

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

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

1. Variabel CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014 artinya bahwa Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Likuiditas, Risiko Operasional dan GCG secara bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan pada bank sampel penelitian. Besarnya pengaruh CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia adalah sebesar 65 persen, yang berarti bahwa 35 persen 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 CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan adalah diterima.
2. Variabel CKPN atas kredit secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di

Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit mempunyai pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel CKPN atas kredit terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 8,8 persen. Dengan demikian hipotesis kesatu yang menyatakan bahwa CKPN atas kredit secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.

3. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan NPL mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel NPL terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 26,94 persen. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia diterima.
4. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan IRR mempunyai pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel IRR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar

6,55 persen. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.

5. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LDR mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel LDR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 0,52 persen. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.
6. Variabel IPR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan IPR mempunyai pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel IPR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 1,59 persen. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.

7. Variabel LAR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LAR mempunyai pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel LAR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 5,11 persen. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa LAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.
8. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 0,96 persen. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.
9. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan

bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan FBIR mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 18 persen. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia ditolak.

10. Variabel GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa nilai komposit yang diukur dengan GCG mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel GCG terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia sebesar 5,06 persen. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia diterima.
11. Diantara variabel CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG yang memiliki pengaruh paling dominan adalah variabel NPL dengan pengaruh sebesar 26,94 persen terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Pembangunan Daerah di Indonesia memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2009 sampai dengan tahun 2014.
2. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, GCG dan tidak menggunakan variabel-variabel lain yang ada pada biro riset InfoBank yang meliputi ROA, ROE, CAR dan NIM.
3. Subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia yaitu BPD Lampung, BPD Nusa Tenggara Barat, BPD Yogyakarta, BPD Kalimantan Barat, BPD Kalimantan Selatan, BPD Sumatera Barat, BPD Sumatera Selatan dan Belitung.
4. Total Modal Inti bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (BPD Sumatera Selatan dan Belitung) dan sampel bawah (BPD Lampung).
5. Sulitnya mencari data terutama data Skor Komposit GCG dari masing-masing bank yang akan diteliti, itulah yang menyebabkan sampel penelitian ini hanya menggunakan tujuh sampel bank penelitian.

### **5.3 Saran**

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

1. Bagi Industri Perbankan
  - a. Untuk variabel tergantung Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada bank sampel penelitian terutama BPD Sumatera Selatan

dan Belitung yang memiliki rata-rata Skor Kesehatan terendah sebesar 83,91 diharapkan mampu meningkatkan skor kesehatan bank dengan baik dan memberikan informasi yang lengkap untuk setiap tahunnya pada Biro Riset InfoBank.

- b. Variabel NPL memiliki pengaruh yang paling dominan sebesar 26,94 persen terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Untuk itu diharapkan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia dapat mengelola kredit dengan baik sehingga kredit bermasalah. Sehingga nanti risiko kreditnya akan menurun kemudian akan meningkatkan skor kesehatan. Karena dari setiap kontribusi disetiap variabel, variabel NPL lah yang sangat berpengaruh atas baik buruk nya skor kesehatan. Karena pendapatan utama bank memang berasal dari kredit yang disalurkan.
- c. Diharapkan kepada bank-bank pembangunan daerah terutama Bank Nusa Tenggara Barat untuk lebih meningkatkan GCGnya, karena dalam penelitian ini GCG sangat berpengaruh terhadap perubahan pada skor kesehatan.

## 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari enam 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 peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya jumlah sampel penelitian ditambah sebanyak 10 sampai dengan 15 bank sampel penelitian untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
- d. Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis dengan menggunakan variabel GCG diharapkan dari jauh-jauh hari telah mengkonfirmasi bank yang akan diteliti apakah pada periode tahun tersebut telah mempublikasikan atau belum, sehingga masih ada banyak waktu untuk mencari data di lain tempat. Misalnya dengan opsi lain lewat Bank Indonesia, Otoritas Jasa Keuangan, Bursa Efek Indonesia, dan lain sebagainya untuk mendapatkan skor komposit GCG atau annual report dari bank yang akan diteliti.
- e. 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 ROA, ROE, CAR dan NIM.

## DAFTAR RUJUKAN

- Bank Indonesia. Jakarta. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP tanggal 29 April 2013. Pelaksanaan *Good Coeporate Governance* Bagi Bank Umum
- Biro Riset Info Bank, 2010, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 371", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank..
- Bank Indonesia. 2013. Jakarta. Surat Edaran Bank Indonesia No: 15/15/DPNP 29 April 2013 "*Pelaksanaan Good Corporate Governance Bagi Bank Umum*".
- Biro Riset Info Bank, 2011. "Rating 120 Bank Edisi Juni No. 387". Majalah Info Bank, Jakarta. Biro Riset Infobank.
- 2012. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No. 399, Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- 2013. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No. 411, Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- 2014. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No. 437, Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- 2015. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No. 437, Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- Dhita Dhora Damayanti. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa". Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.
- Kasmir. 2012. Manajemen Perbankan. Edisi Revisi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- LukmanDendawijaya. 2009. *Manajemen Perbankan*. Ghalia Indonesia. Bogor.
- Medyana Puspasari. 2012. "Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Kesehatan Bank di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.
- Mudrajad Kuncoro. 2009. "*Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*". Erlangga. Jakarta.

Otoritas Jasa Keuangan 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 18/POJK.03/2016. Penerapan Manajemen Risiko.

Otoritas Jasa Keuangan ([www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id)).Laporan Keuangan Publikasi Bank.Diakses Pada Tanggal 15 April 2016

Rabiah Nasriyah, 2014. “Pengaruh Risiko Usaha terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”.Skripsi Sarjana tak diterbitkan.STIE Perbanas Surabaya.

Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy PermataVeithzal. 2012. *Commercial Bank Management*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Perkasa.

