

**PENGARUH RISIKO USAHA DAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE* TERHADAP SKOR KESEHATAN
BANK PEMBANGUNAN DAERAH
DI INDONESIA**

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Penyelesaian
Program Pendidikan Sarjana
Program Studi Manajemen



Oleh :

**PUTRI MELYNDA FARDIANTI
NIM : 2012210252**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2016**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Putri Melynda Fardianti
Tempat, Tanggal Lahir : Bangkalan, 16 Mei 1994
N.I.M : 2012210252
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia


Disetujui dan diterima baik oleh :

Ketua Program Sarjana Manajemen
Tanggal : 22/9/2016

Dosen Pembimbing
Tanggal : 22/9/2016



Dr. MUZAROH S.E., M.T.



Drs.Ec. HERIZON, M.Si.

THE IMPACT OF BUSINESS RISKS AND GOOD CORPORATE GOVERNANCE OF SOUNDNESS SCORE REGIONAL DEVELOPMENT BANKS IN INDONESIA

Putri Melynda Fardianti

STIE Perbanas Surabaya

E-mail : 2012210252@students.perbanas.ac.id

Jend. A. Yani 06 Socah, Bangkalan

Herizon Chaniago

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: herizon@perbanas.ac.id

Jl. Nginden Semolo 34-36 Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine whether CKPN, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, ROA, FBIR, and GCG had a significant influence either simultaneously or partially. This study used the population of Regional Development Bank in Indonesia. Samples were selected based on the purposive sampling technique. The data used was secondary data. Methods of data collection used the method of documentation. Data were analyzed by using multiple regression analysis. Based on the calculations and the results of the hypothesis, it is known that CKPN, IRR, LDR, LAR, FBIR, and GCG against Soundness scores in Regional Development Bank in Indonesia together had a significant effect. CKPN had a positive effect not significant, NPL had a negative effect significant, IRR had no significant negative effect, LDR had no significant positive effect, IPR had a positive effect not significant, LAR had a negative impact which was not significant, BOPO had a negative effect significant, FBIR had a positive impact not significant, and GCG had a positive not significant. Among Nine independent variables that contributed the most dominant Soundness score was variable NPL. It amounted to 27,6676 per cent higher compared with other independent variable.

Keywords: *Risk Profile, Good Corporate Governance, Soundness score*

PENDAHULUAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dilihat dari rata-rata secara keseluruhan bank pembangunan daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014 cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,00. Dari kenyataan tersebut menunjukkan bahwa terdapat masalah pada skor kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mencari tahu penyebab turunnya skor kesehatan bank serta faktor-faktor yang mempengaruhi skor kesehatan pada bank pembangunan daerah di Indonesia.

Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan terhadap skor kesehatan pada bank pembangunan daerah di Indonesia. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR, IPR, LAR, FBIR, dan GCG secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank pembangunan daerah di Indonesia. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif CKPN, NPL dan BOPO secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank pembangunan daerah di Indonesia. Mengetahui tingkat signifikansi

pengaruh IRR secara parsial terhadap skor kesehatan pada bank pembangunan daerah di Indonesia.

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, IRR, dan PDN secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Predikat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. 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 logistik. Penelitian terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa 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. APB dan ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa. LDR, NPL, NIM, BOPO, dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa. IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan bank umum swasta nasional devisa.

Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah penelitian Dhita Dhora Damayanti (2014). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank

Umum Swasta Nasional 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 LDR, IPR, CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. CKPN atas Kredit, IPR, dan GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL, IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. LDR dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Diantara LDR, IPR, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan GCG yang mempunyai pengaruh yang dominan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa adalah LDR.

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah penelitian Rabiah Nasriyah (2014). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO dan FBIR secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional 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 LDR, IPR, NPL, IRR, PDN, BOPO dan FBIR

secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. LDR, IPR, IRR, dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL dan

BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Tabel 1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN PADA BANK PEMBANGUNAN DAERAH DI INDONESIA
PERIODE TAHUN 2009 – 2014 (Dalam Persen)

No	Nama Bank	2009	2010	Trend	2011	Trend	2012	Trend	2013	Trend	2014	Trend	Rata" Skor	Rata" Tren
1	BPD Kalimantan Barat	98,95	98,22	-0,73	96,49	-1,73	94,50	-1,99	97,72	3,22	90,48	-7,24	96,06	-1,69
2	BPD Kalimantan Timur	89,55	94,36	4,81	88,08	-6,28	81,14	-6,94	82,13	0,99	74,93	-7,20	85,03	-2,92
3	BPD Aceh	90,70	70,32	-20,38	87,32	17,00	85,43	-1,89	86,64	1,21	87,65	1,01	84,68	-0,61
4	BPD Bali	93,36	90,41	-2,95	90,96	0,55	97,18	6,22	94,87	-2,31	93,39	-1,48	93,36	0,01
5	BPD Bengkulu	91,59	90,73	-0,86	92,99	2,26	96,35	3,36	93,54	-2,81	89,74	-3,80	92,49	-0,37
6	BPD Yogyakarta	95,32	87,06	-8,26	91,18	4,12	89,04	-2,14	96,66	7,62	93,25	-3,41	92,09	-0,41
7	BPD DKI	83,36	86,12	2,76	92,07	5,95	90,17	-1,90	93,71	3,54	84,48	-9,23	88,32	0,22
8	BPD Jambi	93,15	97,70	4,55	92,12	-5,58	92,98	0,86	96,26	3,28	90,51	-5,75	93,79	-0,53
9	BPD Jawa Barat & Banten	97,68	95,42	-2,26	88,33	-7,09	92,54	4,21	89,56	-2,98	84,44	-5,12	91,33	-2,65
10	BPD Jawa Tengah	99,45	87,40	-12,05	86,86	-0,54	95,71	8,85	95,99	0,28	90,50	-5,49	92,65	-1,79
11	BPD Kalimantan Selatan	92,09	93,68	1,59	89,75	-3,93	86,28	-3,47	92,48	6,20	91,05	-1,43	90,89	-0,21
12	BPD Kalimantan Tengah	91,46	92,34	0,88	95,51	3,17	90,27	-5,24	88,65	-1,62	86,69	-1,96	90,82	-0,95
13	BPD Lampung	96,64	97,90	1,26	94,23	-3,67	90,19	-4,04	86,17	-4,02	91,56	5,39	92,78	-1,02
14	BPD NTB	90,96	95,00	4,04	81,23	-13,77	73,33	-7,90	88,71	15,38	88,52	-0,19	86,29	-0,49
15	BPD NTT	96,73	92,40	-4,33	95,72	3,32	91,48	-4,24	90,87	-0,61	92,31	1,44	93,25	-0,88
16	BPD Papua	86,41	85,90	-0,51	91,07	5,17	91,87	0,80	97,57	5,70	73,40	-24,17	87,70	-2,60
17	BPD Riau & Kepulauan Riau	93,06	93,15	0,09	88,36	-4,79	89,50	1,14	88,72	-0,78	88,99	0,27	90,30	-0,81
18	BPD Sulselbar	91,74	96,79	5,05	95,25	-1,54	87,94	-7,31	92,82	4,88	88,00	-4,82	92,09	-0,75
19	BPD Sulawesi Tenggara	95,87	87,31	-8,56	98,21	10,90	92,18	-6,03	93,65	1,47	88,29	-5,36	92,59	-1,52
20	BPD Sulawesi Utara	91,69	81,55	-10,14	89,38	7,83	95,83	6,45	98,42	2,59	85,35	-13,07	90,37	-1,27
21	BPD Sumatera Barat (Nagari)	95,10	93,11	-1,99	88,74	-4,37	86,60	-2,14	93,41	6,81	80,70	-12,71	89,61	-2,88
22	BPD Sumatera Selatan & Belitung	93,11	94,57	1,46	92,34	-2,23	78,52	-13,82	64,67	-13,85	80,25	15,58	83,91	-2,57
23	BPD Sumatera Utara	92,89	91,88	-1,01	91,77	-0,11	67,46	-24,31	88,65	21,19	0,00	-88,65	72,11	-18,58
24	BPD Jawa Timur	95,61	97,21	1,60	91,07	-6,14	89,51	-1,56	93,07	3,56	91,07	-2,00	92,92	-0,91
25	BPD Sulawesi Tengah	84,28	78,66	-5,62	71,24	-7,42	84,22	12,98	98,34	14,12	88,29	-10,05	84,17	0,80
26	BPD Maluku	95,17	87,19	-7,98	95,11	7,92	91,55	-3,56	85,75	-5,80	61,68	-24,07	86,08	-6,70
	Jumlah	2415,92	2356,38	-59,54	2355,38	-1,00	2301,77	-53,61	2369,03	67,26	2155,52	-213,51	2325,67	-52,08
	Rata - rata	92,92	90,63	-4,41	90,59	-0,04	88,53	-2,06	91,12	2,59	82,90	-8,21	89,45	-2,00

Sumber : Biro Riset Infobank

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Berdasarkan POJK Nomor: 04/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara individual dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating*) dengan cakupan penilaian terhadap faktor-faktor sebagai berikut:

Adapun peringkat komposit tersebut adalah:

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1), mencerminkan bahwa bank tergolong sangat baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan.
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan bahwa bank tergolong baik dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan

industri keuangan, namun bank masih memiliki kelemahan-kelemahan minor yang dapat segera diatasi oleh tindakan rutin.

3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan bahwa bank tergolong cukup baik, namun terdapat beberapa kelemahan yang dapat menyebabkan peringkat kompositnya memburuk, yang dapat terjadi apabila bank tidak segera melakukan tindakan korektif.
4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan bahwa bank tergolong kurang baik dan sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan bank atau memiliki kelemahan keuangan yang serius atau kombinasi dari kondisi beberapa faktor yang tidak memuaskan. Apabila tidak dilakukan tindakan korektif yang efektif, baik

berpotensi mengalami kesulitan yang membahayakan kelangsungan usahanya.

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

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 akan 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 aset 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.

Penilaian Metode *Risk Based Banking Rating* (RBBR)

Berdasarkan POJK Nomor: 04/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib melakukan penilaian tingkat

kesehatan bank secara individu dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Banking Rating*) dengan cakupan penilaian terhadap faktor profil risiko, *good corporate governance*, rentabilitas, permodalan.

Risiko-Risiko Dari Kegiatan Usaha Bank

Sebagaimana diketahui bahwa kegiatan usaha bank sangat diketahui oleh berbagai faktor yang pada akhirnya akan mempengaruhi pola manajemen bank. Faktor faktor tersebut bisa berasal dari dalam bank (*internal factor*) dan bisa bersumber dari luar bank (*external factor*) yang kemudian akan berdampak pada pencapaian tujuan dalam memperoleh keuntungan atau pendapatan bank. Risiko usaha bank merupakan tingkat ketidakpastian mengenai pendapatan yang diperkirakan akan diterima.

Semakin tinggi ketidakpastian pendapatan yang diperoleh suatu bank, semakin besar kemungkinan risiko yang dihadapi dan semakin tinggi pula premi risiko atau bunga yang diinginkan investor. Risiko yang berkaitan dengan usaha bank pada dasarnya dapat berasal dari sisi asset maupun liabilitas antara lain risiko kredit, oleh pendapat Taswan (2010:164-167), risiko pasar oleh pendapat Frianto Pandia (2012:209), risiko likuiditas oleh pendapat Kasmir (2012:315-319), dan risiko operasional oleh pendapat Veithzal Rivai (2013:482).

Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) atas kredit

CKPN atas kredit merupakan Rasio yang digunakan untuk menunjukkan besarnya persentase rasio cadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan, rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

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

CKPN atas kredit berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini dapat terjadi apabila CKPN atas kredit meningkat berarti telah terjadi peningkatan

CKPN atas Kredit dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total kredit. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh CKPN atas kredit terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 2 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

CKPN atas kredit memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Non Performing Loan (NPL)

NPL merupakan Rasio yang menunjukkan bahwa kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah yang diberikan oleh bank kepada pihak ketiga, rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

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

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini dapat terjadi apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total kredit yang diberikan. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah

negatif. NPL berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 3 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Interest Rate Risk (IRR)

IRR menunjukkan kemampuan suatu bank dalam menahan biaya bunga yang harus dikeluarkan dengan pendapatan bunga yang dihasilkan. Rumus IRR adalah sebagai berikut:

$$IRR = \frac{\text{Interest Rate Sensitivity Asset (IRSA)}}{\text{Interest Rate Sensitivity Liabilities (IRSL)}} \times 100\% \quad (3)$$

IRR memiliki pengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan presentase peningkatan lebih besar dibanding presentase peningkatan IRSL. Jika pada saat itu suku bunga cenderung naik, maka akan terjadi kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan kenaikan biaya bunga, yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank meningkat. Jadi pengaruh IRR terhadap risiko pasar positif atau negatif. Sebaliknya, apabila tingkat suku bunga saat itu mengalami penurunan maka terjadi penurunan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan penurunan biaya bunga yang berarti risiko pasar yang dihadapi bank menurun. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Sebaliknya, dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank,

maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif, dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 4 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Loan to Deposit Ratio (LDR)

LDR merupakan rasio untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LDR = \frac{\text{Total Kredit yang diberikan}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\% \quad (5)$$

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. LDR berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan (Dhita Dhora Damayanti 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 6 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank

Investing Policy Ratio (IPR)

IPR merupakan rasio untuk mengukur kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$IPR = \frac{\text{Surat Berharga yang dimiliki bank}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\% \quad (6)$$

IPR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila IPR meningkat berarti telah terjadi peningkatan investasi pada surat berharga dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 7 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

IPR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Loan to Asset Ratio (LAR)

LAR merupakan rasio untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan menggunakan total aset yang dimiliki bank. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LAR = \frac{\text{Total Kredit yang diberikan}}{\text{Total Aset}} \times 100\% \quad (7)$$

LAR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila LAR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang diberikan dengan presentase peningkatan

lebih besar daripada presentase peningkatan total aset yang dimiliki bank. Pada sisi lain dengan menurunkan risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 8 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

LAR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Beban Operasional Terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)

BOPO merupakan rasio yang membandingkan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya (Veithzal Rivai, 2013:482). Rumus BOPO adalah sebagai berikut:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \quad (8)$$

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan pendapatan operasional. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan

pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah negatif. BOPO berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank (Dhita Dhora Damayanti 2014 dan Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 9 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Fee Based Income (FBIR)

FBIR merupakan rasio yang menunjukkan seberapa besar pendapatan yang diperoleh dari jasa diluar bunga dan provisi pinjaman. Rumus FBIR adalah sebagai berikut:

$$FBIR = \frac{\text{Pend.Operasional Selain Bunga}}{\text{Pend.Operasional}} \times 100\% \quad (9)$$

FBIR berpengaruh negatif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila FBIR meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan pendapatan operasional. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. FBIR berpengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank (Dhita Dhora Damayanti 2014 dan Rabiah Nasriyah 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 9 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Laporan Penilaian Pelaksanaan Good Corporate Governance (GCG)

Sesuai surat edaran Bank Indonesia Nomor: 15/15/DPNP 29 April 2013 mengenai pelaksanaan *Good Corporate Governance* bagi bank umum, setiap bank wajib menyusun laporan pelaksanaan *Good Corporate Governance* pada setiap akhir tahun buku dengan memuat beberapa hal dibawah ini terdapat dua belas point sebagai berikut:

1. Pengungkapan pelaksanaan GCG.
2. Kepemilikan saham anggota Dewan Komisaris dan Direksi yang mencapai 5% (lima persen) atau lebih dari modal disetor.
3. Hubungan keuangan dan hubungan keluarga anggota Dewan Komisaris dan Direksi dengan anggota Dewan Komisaris lainnya, Direksi lainnya dan/atau Pemegang Saham Pengendali Bank.
4. Paket kebijakan remunerasi dan fasilitas lain bagi Dewan Komisaris dan Direksi.
5. *Shares Option*
6. Rasio gaji tertinggi dan terendah.
7. Frekuensi rapat Dewan Komisaris.
8. Jumlah penyimpangan internal (*internal fraud*).
9. Permasalahan hukum.
10. Transaksi yang mengandung benturan kepentingan.
11. *Buy back shares* dan/atau *buy back* obligasi bank.
12. Pemberian dan untuk kegiatan sosial dan/atau kegiatan politik selama periode pelaporan.

Penilaian Self Assesment 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.

Tabel 2
NILAI KOMPOSIT SELF ASSESSMENT
GOOD CORPORATE GOVERNANCE

Nilai Komposit	Predikat
Nilai Komposit < 1,5	Sangat Baik
$1,5 \leq$ Nilai Komposit < 2,5	Baik
$2,5 \leq$ Nilai Komposit < 3,5	Cukup Baik
$3,5 \leq$ Nilai Komposit < 4,5	Kurang Baik
$4,5 \leq$ Nilai Komposit \leq 5	Tidak Baik

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

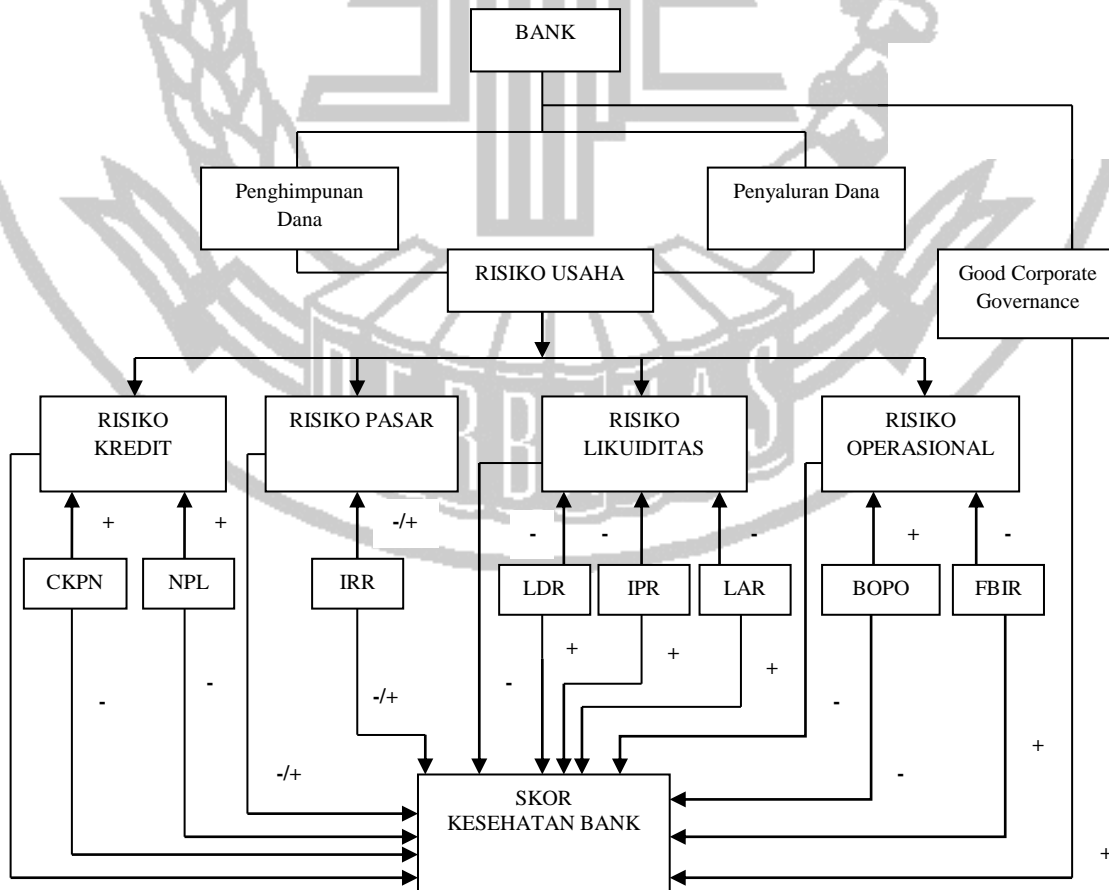
Penilaian sendiri atau *Self Assesment* ini menghasilkan predikat *Self Assesment Good Corporate Governance* dihitung dengan menggunakan resiprokal dari skor komposit dengan membagi angka 1 dengan nilai komposit *Self Assesment Good Corporate Governance* maka hasil dari penilaian akan sesuai dengan urutan kategori dimana semakin tinggi nilai resiprokal maka semakin baik skor komposit GCG.

Good Corporate Governance (GCG)
 GCG memiliki pengaruh positif terhadap

skor kesehatan bank. Hal ini terjadi karena penilaian GCG berdasarkan laporan Self Assessment yang dibuat sendiri oleh pihak bank sehingga menghasilkan skor komposit. Skor komposit didapat dari peringkat dikalikan dengan bobot per indikator. Semakin besar bobotnya semakin baik tata kelola kinerja bank tersebut, namun semakin besar bobot semakin kecil nilai kompositnya. (dalam perhitungannya harus di reciprocal dahulu). Hal ini menunjukkan bahwa semakin bagus penerapan GCG suatu bank yang mengidentifikasi tata kelola bank tersebut baik sehingga mempengaruhi skor kesehatan pun ikut meningkat dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap. Berdasarkan teori maka hipotesis 11 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

GCG memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Gambar 1
Kerangka Pemikiran



METODE PENELITIAN

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini tidak menggunakan seluruh populasi, namun hanya meneliti terhadap anggota populasi yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel yang bersifat tidak acak dan sampel dipilih berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. Adapun kriteria-kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Pembangunan Daerah di Indonesia yang memiliki total modal inti satu triliun rupiah sampai dengan tiga triliun rupiah per akhir tahun 2014. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 bank pembangunan daerah di Indonesia yang pernah mengalami penurunan tren pada skor kesehatan bank. Bank pembangunan daerah di Indonesia yang selalu mempublikasikan laporan keuangan tahunannya secara berkala ke OJK maupun BI dan selalu mengikuti penilaian tingkat kesehatan bank yang dilakukan biro riset infobank. Berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, maka bank-bank yang terpilih sebagai sampel adalah BPD Kalimantan Selatan, BPD Sumatera Barat, BPD Sumatera Selatan & Belitung, BPD Riau, BPD Bali, BPD Jawa Tengah, BPD Kalimantan Timur.

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kuantitatif yang diambil dari majalah InfoBank yaitu mengenai Rating 120 Bank di Indonesia mulai tahun 2010 sampai dengan 2015, dan laporan keuangan bank yang dipublikasikan pada website resmi Otoritas Jasa Keuangan. Metode yang digunakan yaitu metode dokumentasi yaitu metode dengan mengumpulkan data atau dokumen yang berupa data dari majalah InfoBank dan laporan keuangan bank (Otoritas Jasa Keuangan).

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:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + e_i$$

Keterangan :

Y = Skor Kesehatan Bank

α = Konstanta

$\beta_1 - \beta_9$ = Koefisien Regresi

X₁ = Cadangan Kredit Penurunan Nilai (CKPN) atas kredit

X₂ = Non Performing Loan (NPL)

X₃ = Interest Rate Risk (IRR)

X₄ = Loan to Deposit Ratio (LDR)

X₅ = Investing Policy Ratio (IPR)

X₆ = Loan to Asset Ratio (LAR)

X₇ = Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

X₈ = Fee Based Income Ratio (FBIR)

X₉ = Good Corporate Governance (GCG)

e_i = Faktor pengganggu diluar model

Pembuktian Hipotesis pada penelitian ini, dilakukan dengan Uji F dan Uji t, yang dapat menunjukkan tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas (X₁, X₂, X₃, X₄, X₅, X₆, X₇, X₈, X₉) secara simultan ataupun parsial terhadap variabel terikat (Y).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada tabel 2.

Pengaruh CKPN atas kredit terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -0,132 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila CKPN

Tabel 2
Koefisien Regresi Linier Berganda

Variabel	Koefisien Regresi	t hitung	T tabel	r	r ²	Kesimpulan	
						H ₀	H ₁
X ₁	-0,149	-0,132	-1,694	-0,023	0,00053	H0 diterima	H1 ditolak
X ₂	-1,887	-3,495	-1,694	-0,526	0,27668	H0 ditolak	H1 diterima
X ₃	0,000	-0,001	±2,037	0,000	0,00000	H0 diterima	H1 ditolak
X ₄	0,083	0,515	1,694	0,091	0,00828	H0 diterima	H1 ditolak
X ₅	0,099	0,630	1,694	0,111	0,01232	H0 diterima	H1 ditolak
X ₆	-0,145	-0,657	1,694	-0,115	0,01323	H0 diterima	H1 ditolak
X ₇	-0,237	-2,263	-1,694	-0,371	0,13764	H0 ditolak	H1 diterima
X ₈	0,116	0,613	1,694	0,108	0,01166	H0 diterima	H1 ditolak
X ₉	9,124	1,414	1,694	0,243	0,05905	H0 diterima	H1 ditolak
R Square = 0,685			Sig F = 0,000^b				
Konstanta = 108,524			F hitung = 7,745				

Sumber: Data Diolah

atas kredit meningkat berarti telah terjadi peningkatan CKPN atas kredit dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, akibatnya risiko meningkat dan skor kesehatan menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun. Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain CKPN atas kredit mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,12 persen. Peningkatan CKPN atas kredit ini dikarenakan terjadinya peningkatan CKPN atas kredit dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan. Sehingga risiko kreditnya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan melihat kecenderungan CKPN atas kredit bank sampel penelitian meningkat, maka risiko kredit meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh CKPN atas kredit terhadap risiko kredit adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan

pada aspek profil risiko cenderung menurun maka pengaruh risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel CKPN atas kredit memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Rabiah Nasriyah (2014) tidak memakai variabel CKPN atas kredit.

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -3,495 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, akibatnya risiko meningkat dan skor kesehatan menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka skor kesehatan bank dari

aspek profil risiko mengalami penurunan. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain NPL mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,45 persen. Peningkatan NPL ini dikarenakan terjadinya peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total kredit. Sehingga risiko kreditnya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan melihat kecenderungan NPL bank sampel penelitian meningkat, maka risiko kredit meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko kredit yang diukur dengan NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh koefisien regresi negatif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh IRR terhadap skor kesehatan adalah positif/negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -0,001 sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IRR meningkat maka telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase

peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan IRSL. Apabila dikaitkan dengan tren suku bunga yang selama periode penelitian mengalami perubahan relatif kecil sebesar -0,01 itu berarti presentase peningkatan pendapatan lebih besar daripada presentase peningkatan biaya bunga. Akibatnya risiko menurun dan skor kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain IRR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,21 persen. Peningkatan IRR ini dikarenakan terjadinya peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan IRSL. Sehingga risiko pasarnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dan melihat kecenderungan IRR bank sampel penelitian meningkat, tingkat suku bunga cenderung mengalami perubahan yang relatif kecil sebesar -0,01 persen maka risiko pasar menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah negatif. Namun selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Dhita Dhora Damayanti (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan

oleh Rabiah Nasriyah (2014) menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh positif.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh LDR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,515 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LDR menurun berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase penurunan lebih kecil daripada persentase penurunan total dana pihak ketiga. Akibatnya risiko meningkat dan Skor Kesehatan pada aspek profil risiko juga menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko likuiditas maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain oleh LDR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,57 persen. Peningkatan LDR ini dikarenakan terjadinya peningkatan total kredit dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Sehingga risiko likuiditasnya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas, dan melihat kecenderungan LDR bank sampel penelitian menurun, maka risiko likuiditas meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LDR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh negatif.

Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh IPR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,630 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IPR menurun berarti telah terjadi peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Hal tersebut mengakibatkan risiko meningkat dan Skor Kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko likuiditas maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain IPR mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,45 persen. Penurunan IPR ini dikarenakan terjadinya peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total dana pihak ketiga. Sehingga risiko likuiditasnya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas,

dan melihat kecenderungan IPR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan IPR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IPR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) tidak memakai variabel IPR.

Pengaruh LAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh LAR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar $-0,657$ sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LAR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total aset. Akibatnya risiko menurun dan Skor Kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar $-1,16$ persen. Pada sisi lain oleh LAR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-

rata tren sebesar $0,39$ persen. Peningkatan LAR ini dikarenakan terjadinya peningkatan total kredit yang disalurkan dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total aset. Sehingga risiko likuiditasnya menurun.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas, dan melihat kecenderungan LAR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LAR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini tidak dapat dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) karena tidak memakai variabel LAR.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar $-2,263$ sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya risiko meningkat dan Skor Kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar $-1,16$ persen. Pada sisi lain BOPO mengalami

peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,08 persen, sehingga risiko operasional meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian meningkat, maka risiko operasional meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif. Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,613 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila FBIR menurun berarti telah terjadi penurunan persentase pendapatan operasional selain bunga lebih kecil daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya risiko meningkat dan Skor Kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2009 sampai dengan 2014 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan

dengan rata-rata tren sebesar -1,16 persen. Pada sisi lain FBIR mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,40 persen, sehingga risiko operasional meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dan melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) menemukan bahwa variabel FBIR berpengaruh negatif.

Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank

Menurut teori pengaruh GCG terhadap skor kesehatan adalah positif. Hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 1,414 yang berarti GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank sehingga 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 assesment*. Akibatnya terjadi penurunan skor kesehatan pada profil GCG dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada aspek yang lain tidak berubah maka skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan

peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rabiah Nasriyah (2014) dan Medyana Puspasari (2012) tidak memakai variabel GCG.

KESIMPULAN, KETERBATASAN PENELITIAN DAN SARAN

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.

NPL dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014.

LDR, IPR, FBIR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014.

CKPN atas kredit, IRR dan LAR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014.

Diantara CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia adalah NPL.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni: periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2009 sampai dengan tahun 2014, 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, subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia yaitu, BPD Kalimantan Selatan, BPD Sumatera Barat, BPD Sumatera Selatan & Belitung, BPD Riau, BPD Bali, BPD Jawa Tengah dan BPD Kalimantan Timur, total Modal Inti bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (BPD Kalimantan Selatan) dan sampel bawah (BPD Kalimantan Timur), dan 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.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat diberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang memiliki kepentingan dengan hasil penelitian. Kepada bank sampel penelitian terutama BPD Sumatera Selatan & 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, karena NPL memiliki pengaruh yang paling dominan sebesar 27,6676 persen terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia dan juga dengan hasil signifikan. Untuk itu diharapkan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia dapat mengelola kredit bermasalahnya dengan baik, 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.

Kepada peneliti berikutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari enam tahun untuk

mendapatkan hasil yang lebih baik dan mengacu pada kriteria skor penilaian tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset InfoBank. Disarankan pula menambah jumlah sampel penelitian dan variabel bebas yang digunakan oleh Biro Riset Infobank yang belum diteliti pada penelitian ini misalnya ROA, ROE, CAR, dan NIM untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, dan 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.

DAFTAR RUJUKAN

- Bank Indonesia. Jakarta. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP tanggal 29 April 2013. Pelaksanaan Good Corporate 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.
- , 2011. Rating 120 Bank Versi Infobank 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 Juli No. 437, Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- Dhita Dhora Damayanti. 2014. Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Government* Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Frianto Pandia. 2012. *Manajemen Dana Dan Kesehatan Bank*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- 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*. Jakarta: Erlangga.
- Otoritas Jasa Keuangan 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 4/POJK.03/2016. Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 18/POJK.03/2016. Penerapan Manajemen Risiko.
- Otoritas Jasa Keuangan. (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.

Taswan. 2010. *Manajemen Perbankan*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan STIM YKPN.

Veithzal Rivai, Syofyan Basir, Sarwono Sudarto, Arifiandy Permata Veithzal. 2013. "*Commercial Bank Management*" : Manajemen Perbankan Dari Teori ke Praktik. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

