

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 pada periode tahun 2009 sampai dengan 2014. Artinya bahwa Risiko Likuiditas, Risiko Kredit, Risiko Pasar dan Risiko Operasional dan GCG secara bersama-sama mempunyai pengaruh 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 adalah sebesar 68,5 persen, yang berarti bahwa 31,5 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 negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit mempunyai pengaruh

negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel CKPN atas kredit terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 0,0529 persen. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa CKPN atas kredit secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.

3. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan NPL mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel NPL terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 27,6676 persen. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah diterima.
4. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan IRR mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel IRR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 0 persen. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
5. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode

tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LDR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel LDR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 0,8281 persen. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.

6. Variabel IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan IPR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel IPR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 1,2321 persen. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
7. Variabel LAR secara parsial mempunyai pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LAR mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel LAR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 1,3225 persen. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa LAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan

Daerah ditolak.

8. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negative yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 13,7641 persen. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah diterima.
9. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan FBIR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 1,1664 persen. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
10. Variabel GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode tahun 2009 sampai dengan tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa nilai komposit yang diukur dengan GCG mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel GCG terhadap Skor Kesehatan

Bank Pembangunan Daerah sebesar 5,9049 persen. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.

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 27,6676 persen terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah.

5.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Pembangunan Daerah memiliki beberapa keterbatasan, yakni :

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 dan 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 yaitu, BPD Kalimantan Selatan, BPD Sumatera Barat (Nagari), BPD Sumatera Selatan & Belitung, BPD Riau, BPD Bali, BPD Jawa Tengah dan BPD Kalimantan Timur.
4. Modal inti bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (BPD Kalimantan Selatan) dan sampel bawah (BPD

Kalimantan Timur).

5. Sulitnya mencari data terutama data Skor Komposit GCG dari masing-masing bank yang diteliti, hal tersebut 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 pada 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.
 - b. Variabel 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 risiko kreditnya akan menurun dan skor kesehatannya meningkat. Karena dari setiap kontribusi pada setiap variabel, variabel NPL paling berpengaruh atas baik buruknya skor kesehatan, karena pendapatan utama bank memang berasal dari kredit yang disalurkan.

c. Variabel BOPO memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Untuk itu diharapkan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia dapat mengelola tingkat efisiensinya dengan baik untuk menurunkan biaya operasionalnya, sehingga risiko operasionalnya menurun dan skor kesehatannya meningkat. Karena variabel BOPO mempunyai kontribusi sebesar 13,7641 terhadap baik buruknya 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.



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 04/POJK.03/2016. Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
- . 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.

