

**PENGARUH RISIKO USAHA, RENTABILITAS, DAN PERMODALAN TERHADAP  
SKOR KESEHATAN BANK PADA BANK UMUM  
SWASTA NASIONAL *GO PUBLIC***

**ARTIKEL ILMIAH**

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



Oleh :

**DWI INTAN PUSPITA  
NIM : 2013210655**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS  
SURABAYA  
2017**

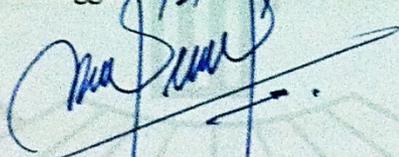
## PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Dwi Intan Puspita  
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 02 Mei 1995  
N.I.M : 2013210655  
Program Studi : Manajemen  
Program Pendidikan : Sarjana  
Konsentrasi : Manajemen Perbankan  
Judul : Pengaruh Risiko Usaha, Rentabilitas, Dan Permodalan Terhadap  
Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional  
*Go Public*

Disetujui dan diterima baik oleh :

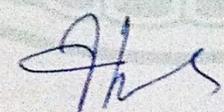
Dosen Pembimbing

Tanggal: 14/3/2017

  
(Drs. Ec. Herizon, M.Si)

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen,

Tanggal:

  
(Dr. Muazaroh, SE., MT)

**PENGARUH RISIKO USAHA, RENTABILITAS, DAN PERMODALAN TERHADAP  
SKOR KESEHATAN BANK PADA BANK UMUM  
SWASTA NASIONAL GO PUBLIC**

**Dwi Intan Puspita**  
STIE Perbanas Surabaya  
E-mail: dintanpuspita@gmail.com

**Herizon**  
STIE Perbanas Surabaya  
E-mail: herizon@perbanas.ac.id  
Jalan Nginden Semolo 34-36 Surabaya

**ABSTRACT**

*This research aims to find out whether NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, and CAR have significant influence either simultaneously or partial. This research uses population in Go Public National Foreign Commercial Bank. Sample is chosen based on sampling technique using purposive sampling. The used data variety is secondary data. The data collection method uses documentation. The technique of data analysis uses Multiple Regression Analysis. Based on the calculation and hypothesis result is known that NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, and CAR towards the soundness Score of Go Public Foreign National Commercial Bank simultaneously have significant influence. NPL has insignificant negative influence. IRR has insignificant negative influence. LDR has insignificant negative influence. BOPO has insignificant negative influence. FBIR has insignificant positive influence. ROA has insignificant negative influence. ROE has significant positive influence. NIM has insignificant positive influence, and CAR has insignificant positive influence.*

**Keywords:** Risk Profile, Profitability, Capital, Soundness Score

**PENDAHULUAN**

Perbankan memegang peran penting dalam perekonomian nasional, baik saat ini maupun untuk masa mendatang, maka kesehatan bank harus dipelihara dan ditingkatkan agar kepercayaan masyarakat terhadap bank dapat tetap terjaga. Penilaian kesehatan bank menjadi kepentingan semua pihak terkait, baik pemilik, pengelola (manajemen), dan masyarakat pengguna jasa bank (POJK No.4/POJK.03/2016).

Penilaian kesehatan bank dilakukan setiap tahun, sehingga akan diketahui bank yang mengalami peningkatan maupun penurunan. Untuk mengukur tingkat kesehatan suatu bank mengacu pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan

No.4/POJK.03/2016 yang bertujuan untuk menentukan bank dalam kondisi sangat sehat, sehat, cukup sehat, kurang sehat, dan tidak sehat. Tingkat kesehatan bank seharusnya mengalami peningkatan dari waktu ke waktu dan tidak mengalami penurunan, namun hal ini tidak terjadi pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* seperti yang ditunjukkan pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perkembangan skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* di Indonesia pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 cenderung mengalami penurunan dengan rata-rata tren sebesar negatif 1,18. Diantara tiga puluh tujuh

Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* 64,86 persen atau dua puluh empat bank mengalami tren negatif dari 35,13 persen atau tiga belas bank yang rata-rata trennya positif. Kenyataan ini menunjukkan bahwa masih adanya masalah pada skor kesehatan bank dan setiap bank pernah mengalami penurunan skor atau tren negatif dalam periode 2011 sampai dengan 2015.

## **RERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS**

Penelitian terdahulu pertama yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013. Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini yaitu apakah CAR, NPL, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR, dan IRR secara simultan dan individu memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis linier berganda.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Variabel CAR dan NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel ROA, ROE, dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah Maria Constantin Katarina pada tahun 2014. Permasalahan

yang diteliti pada penelitian ini adalah apakah variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM secara simultan dan individu memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis linier berganda.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Variabel GCG dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel NPL dan IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel CAR dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia.

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014. Permasalahan yang diteliti adalah apakah NPL, CKPN Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, dan GCG secara simultan dan parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis linier berganda.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Variabel NPL, IRR, dan PDN memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel CKPN atas Kredit, IPR, dan GCG

**Tabel 1**  
**Perkembangan Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public 2011-2015**

No	Nama BUSN Go Public	2011	2012	Tren	2013	Tren	2014	Tren	2015	Tren	Rata-rata Tren
1	PT. Bank Agris, Tbk	79,29	72,61	-6,68	86,51	13,90	70,06	-16,45	67,70	-2,36	-2,90
2	PT. Bank Artha Graha International, Tbk	72,90	82,46	9,56	78,97	-3,49	78,05	-0,92	69,80	-8,25	-0,78
3	PT. Bank Bukopin, Tbk	90,32	88,10	-2,22	85,12	-2,98	84,96	-0,16	88,16	3,20	-0,54
4	PT. Bank Bumi Arta, Tbk	89,21	94,70	5,49	87,98	-6,72	86,93	-1,05	89,63	2,70	0,11
5	PT. Bank Capital Indonesia, Tbk	68,01	85,52	17,51	92,79	7,27	83,89	-8,90	85,90	2,01	4,47
6	PT. Bank Central Asia, Tbk	93,01	92,86	-0,15	96,51	3,65	95,11	-1,40	95,70	0,59	0,67
7	PT. Bank CIMB Niaga, Tbk	92,68	94,68	2,00	87,48	-7,20	86,49	-0,99	68,39	-18,10	-6,07
8	PT. Bank Danamon Indonesia, Tbk	91,40	86,85	-4,55	89,78	2,93	86,15	-3,63	81,72	-4,43	-2,42
9	PT. Bank Dinar Indonesia, Tbk	82,30	86,75	4,45	92,26	5,51	73,40	-18,86	85,47	12,07	0,79
10	PT. Bank Ekonomi Raharja, Tbk	79,26	76,91	-2,35	80,53	3,62	67,59	-12,94	66,61	-0,98	-3,16
11	PT. Bank Ina Perdana, Tbk	64,31	77,03	12,72	70,66	-6,37	87,80	17,14	84,13	-3,67	4,96
12											
13	PT. Bank JTrust Indonesia, Tbk	79,79	77,70	-2,09	36,21	41,49	41,66	5,45	60,21	18,55	-4,90
14	PT. Bank Maspion Indonesia, Tbk	92,47	80,71	11,76	90,59	9,88	76,76	-13,83	87,79	11,03	-1,17
15	PT. Bank Mayapada Internasional, Tbk	89,60	89,17	-0,43	96,45	7,28	88,46	-7,99	90,81	2,35	0,30
16	PT. Bank Maybank Indonesia, Tbk	85,30	91,38	6,08	93,66	2,28	77,24	-16,42	84,48	7,24	-0,20
17	PT. Bank Mega, Tbk	84,39	82,74	-1,65	72,59	10,15	83,35	10,76	84,20	0,85	-0,05
18	PT. Bank Mestika Dharma, Tbk	86,53	85,20	-1,33	94,30	9,10	86,69	-7,61	87,99	1,30	0,36
19	PT. Bank Mitraniaga, Tbk	79,79	77,70	-2,09	68,17	-9,53	72,92	4,75	76,77	3,85	-0,76
20	PT. Bank MNC Internasional, Tbk	43,29	58,88	15,59	58,28	-0,60	63,52	5,24	66,39	2,87	5,78
21	PT. Bank Nationalnobu, Tbk	83,18	74,09	-9,09	78,51	4,42	77,95	-0,56	75,40	-2,55	-1,95
22	PT. Bank Nusantara Parahyangan, Tbk	92,05	89,99	-2,06	94,16	4,17	79,34	-14,82	75,81	-3,53	-4,06
23	PT. Bank OCBC NISP, Tbk	89,29	92,84	3,55	94,49	1,65	89,28	-5,21	91,14	1,86	0,46
24	PT. Bank of India Indonesia, Tbk	95,20	91,00	-4,20	95,62	4,62	92,14	-3,48	57,06	-35,08	-9,54
25	PT. Bank Pan Indonesia, Tbk	92,62	88,65	-3,97	89,76	1,11	89,46	-0,30	84,30	-5,16	-2,08
26	PT. Bank Panin Syariah, Tbk	93,24	95,24	2,00	81,97	13,27	91,42	9,45	80,48	-10,94	-3,19
27	PT. Bank Pembangunan Daerah Jawa Barat&Banten, Tbk	88,33	91,38	3,05	89,56	-1,82	84,44	-5,12	91,85	7,41	0,88
28	PT. Bank Pembangunan Daerah Jawa Timur, Tbk	90,32	89,51	-0,81	93,07	3,56	91,07	-2,00	89,11	-1,96	-0,30
29	PT. Bank Permata, Tbk	91,11	93,35	2,24	91,43	-1,92	n/a	-91,43	4,83	4,83	21,57
30	PT. Bank Pundi Indonesia, Tbk	50,00	70,18	20,18	71,30	1,12	55,97	-15,33	47,67	-8,30	-0,58
31	PT. Bank QNB Kesawan, Tbk	73,61	63,84	-9,77	70,59	6,75	n/a	-70,59	83,24	83,24	2,41
32	PT. Bank Rakyat Indonesia Agroniaga, Tbk	76,14	84,57	8,43	95,04	10,47	84,53	-10,51	89,18	4,65	3,26
33	PT. Bank Sinarmas, Tbk	84,31	84,47	0,16	84,27	-0,20	81,33	-2,94	83,35	2,02	-0,24
34	PT. Bank Tabungan Pensiunan Nasional, Tbk	99,59	99,57	-0,02	91,37	-8,20	88,54	-2,83	90,44	1,90	-2,29
35	PT. Bank Victoria Internasional, Tbk	82,58	97,42	14,84	91,42	-6,00	74,29	-17,13	75,20	0,91	-1,85
36	PT. Bank Windu Kentjana Internasional, Tbk	83,21	84,45	1,24	88,46	4,01	77,54	-10,92	82,48	4,94	-0,18
37	PT. Bank Woori Saudara Indonesia 1906, Tbk	92,13	94,41	2,28	85,62	-8,79	86,33	0,71	90,27	3,94	-0,47
	PT. Bank Yudha Bhakti, Tbk	70,53	82,70	12,17	63,98	18,72	77,22	13,24	83,69	6,47	3,29
	Rata-rata	83,01	85,12	2,12	84,04	-1,09	76,00	-8,04	78,31	2,31	-1,18

Sumber: Biro Riset Majalah InfoBank

memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap

skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Variabel BOPO memiliki pengaruh negative yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional

Devisa. Variabel LDR yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

### **Penelitian Tingkat Kesehatan Bank**

Tingkat Kesehatan Bank adalah hasil dari kondisi Bank telah melakukan penilaian terhadap risiko dan kinerja keuangan Bank. Bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan tingkat kesehatan dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha (POJK No.4/POJK.03/2016). Bank dikatakan sehat bila bank tersebut mampu menjalani kegiatan operasionalnya dengan lancar, agar dapat bermanfaat bagi perekonomian saat ini maupun untuk masa mendatang. Kesehatan bank juga dilihat saat bank tersebut menjalankan kewajiban sesuai dengan aturan Bank Indonesia yang merupakan bank sentral sebagai pengawas bank umum.

Melihat perkembangan kondisi keuangan saat ini yang senantiasa bersifat dinamis menunjukkan bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank. Untuk mengukur tingkat kesehatan suatu bank mengacu pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.

Dalam setiap faktor penilaian tingkat kesehatan bank ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur. Berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap faktor ditetapkan peringkat komposit (*composite rating*) menurut POJK No.4/POJK.03/2016 adalah sebagai berikut:

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 lainnya.
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.

Kriteria penilaian yang digunakan Biro Riset InfoBank hampir sama dengan kriteria yang digunakan Otoritas Jasa Keuangan (OJK). Penilaian kesehatan bank versi regulator mengacu pada profil risiko, GCG, rentabilitas dan permodalan, sedangkan Biro Riset InfoBank menambah kriteria-kriteria seperti efisiensi dan pertumbuhan. Kriteria yang dilakukan Biro Riset InfoBank ada tujuh adalah sebagai berikut :

#### **1. Peringkat Profil Manajemen Risiko**

Bobot kriteria yang digunakan dalam profil manajemen risiko adalah 20 persen. Jika prosentase peringkat profil manajemen risiko semakin meningkat akan berpengaruh pada meningkatnya skor kesehatan bank.

#### **2. Peringkat Nilai Komposit GCG**

Prinsip dasar GCG terdiri atas transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, dan kewajaran. Bobot kriteria yang digunakan dalam GCG adalah 20

persen. Semakin kecil nilai komposit GCG akan semakin baik, dan sebaliknya semakin besar nilai komposit GCG akan semakin buruk kinerja GCG pada bank. Apabila semakin baik nilai komposit GCG maka berdampak baik pada peningkatan skor kesehatan bank.

### 3. Permodalan

Perhitungan CAR sesuai dengan aturan baku dan dianggap lazim di dunia perbankan minimum 8 persen, makin tinggi makin baik. Bobot CAR adalah 7,5 persen dengan perhitungannya bank dengan CAR di bawah 8 persen nilainya 0, bank dengan CAR antara 8 persen dan 10 persen nilainya 66, bank dengan CAR 12 persen sampai 14 persen (rata-rata perbankan) nilainya 81 ditambah poin tertentu sampai dengan maksimal 19. Dan nilai 100 diberikan kepada bank yang memiliki CAR di atas 20 persen.

### 4. Kualitas Aset

Indikator kualitas aset yang pertama digunakan adalah rasio kredit yang diberikan bermasalah dengan total kredit atau disebut NPL. NPL terbaik yaitu di bawah 5 persen. Makin kecil NPL, maka nilainya makin besar dengan angka tertinggi 100. NPL antara 5 persen dan 8 persen diberi nilai maksimum 19, sedangkan untuk NPL terburuk adalah 8 persen ke atas, bobotnya 7,50 persen. Kemudian yang kedua pertumbuhan kredit dengan bobot 2,5 persen.

### 5. Rentabilitas

Pada rentabilitas mengacu pada ROA dan ROE, angka ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba bersih dengan rata-rata aset total dengan standar terbaik 1,5 persen dan angka ROE yang diperoleh dengan membandingkan laba bersih dengan rata-rata modal sendiri dengan standar terbaik 8 persen, diambil dari rata-rata suku bunga investasi tahun 2015. Bobot rentabilitas ini 12,5 persen yang terdiri atas bobot ROA 7,50 persen, bobot

ROE 5 persen dan pertumbuhan laba 2,5 persen yang dihitung berdasarkan rata-rata industri dan kelompoknya.

### 6. Likuiditas

Pada likuiditas mengacu pada LDR yang memiliki standar terbaik adalah 78 persen sampai dengan di bawah 100 persen untuk bank dengan CAR di atas 14 persen dan 78 persen sampai 92 persen untuk CAR di bawah 14 persen. Bobot LDR 7,5 persen dan pertumbuhan dana sebesar 2,5 persen dan perbandingan dana murah terhadap DPK dengan bobot 2,5 persen.

### 7. Efisiensi

Indikator efisiensi yang digunakan adalah NIM dan rasio BO/PO. Rasio NIM didapat dari perbandingan antara pendapatan bunga bersih dengan rata-rata aktiva produktif dengan angka terbaiknya sebesar 5 persen. Kemudian, rasio BO/PO sebesar 80 persen, bobot efisiensi sebesar 12,5 persen yang terdiri atas bobot NIM 5 persen dan bobot BO/PO 7,5 persen.

### Risiko Kegiatan Usaha Bank

Risiko adalah potensi kerugian akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu. Terdapat delapan jenis risiko yang dapat dikelola oleh bank berdasarkan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.18/POJK.03/2016 yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko kepatuhan, risiko hukum, risiko reputasi, dan risiko stratejik. Dari kedelapan risiko yang telah disebutkan peneliti hanya meneliti empat risiko yakni risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, dan risiko operasional, karena risiko tersebut yang dapat diukur menggunakan laporan keuangan bank.

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* (POJK No. 18/POJK/03/2016). Risiko kredit diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut:

(Taswan 2010, 164-167):

### 1. *Non Performing Loan* (NPL)

Rasio ini untuk membandingkan antara kredit bermasalah dengan total kredit. Semakin tinggi NPL semakin besar pula jumlah kredit yang tidak tertagih dan berakibat pada menurunnya pendapatan bank. Rumus yang digunakan:

$$NPL = \frac{\text{Total Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (1)$$

### 2. Aktiva Produktif Bermasalah (APB)

Aktiva produktif bermasalah menggambarkan aktiva produktif dalam rupiah dan valuta asing yang dimiliki bank dengan maksud untuk memperoleh penghasilan sesuai dengan fungsinya. Rumus yang digunakan:

$$APB = \frac{\text{Aktiva Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aktiva Produktif}} \times 100\% \quad (2)$$

### 3. CKPN atas Kredit

Rasio ini menunjukkan besarnya presentase rasio cadangan penyisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan oleh bank. Rumus yang digunakan:

$$CKPN = \frac{\text{CKPN atas kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (3)$$

Pada penelitian ini variabel yang digunakan untuk mengukur risiko kredit adalah *Non Performing Loan* (NPL).

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit, karena apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit bermasalah lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, sehingga menyebabkan peningkatan risiko kredit. Peningkatan risiko kredit menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian dapat disimpulkan pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

NPL berpengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan (Maria Contanstin Katarina 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka

hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 1: NPL mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*

Risiko Pasar adalah Risiko pada posisi neraca dan rekening administratif, termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan sekeseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga option (POJK No. 18/POJK/03/2016). Risiko pasar dapat diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut (Mudrajad Kuncoro dan Suhardjono, 2012:273-275):

### 1. *Interest Rate Ratio* (IRR)

Rasio IRR atau biasa dikenal risiko suku bunga merupakan risiko yang timbul akibat perubahan tingkat suku bunga acuan. Rumus yang digunakan:

$$IRR = \frac{\text{Interest rate sensitivity assets}}{\text{Interest rate sensitivity liability}} \times 100\% \quad (4)$$

### 2. Posisi Devisa Netto (PDN)

Rasio PDN merupakan selisih bersih aktiva dan pasiva valas dalam neraca untuk setiap valuta asing ditambah dengan selisih bersih tagihan dan kewajiban baik yang merupakan komitmen maupun kontijensi dalam rekening administratif untuk setiap valuta asing yang dinyatakan dalam rupiah. Rumus yang digunakan:

$$PDN = \frac{(\text{Aktiva valas} - \text{Passiva valas})}{\text{Modal}} \times 100\% \quad (5)$$

Pada penelitian ini variabel yang digunakan untuk mengukur risiko pasar adalah *Interest Rate Ratio* (IRR).

IRR berpengaruh positif atau negatif, karena apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan IRSL, apabila suku bunga cenderung meningkat, maka akan terjadi kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan kenaikan biaya bunga, sehingga risiko pasar (suku bunga) menurun, apabila suku bunga cenderung menurun, maka akan terjadi penurunan pendapatan bunga lebih kecil dibandingkan penurunan biaya bunga,

sehingga risiko pasar (suku bunga) meningkat. Dengan meningkatnya atau menurunnya risiko pasar (suku bunga) yang dialami bank menyebabkan terjadinya peningkatan atau penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan mengalami peningkatan atau penurunan.

Dengan demikian dapat disimpulkan pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan positif atau negative, dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan adalah positif atau negatif.

IRR berpengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan (Maria Contantin Catarina 2014 dan Beata Dinda Permatasari 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 2: IRR mempunyai pengaruh positif atau negatif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

Risiko Likuiditas Risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada Bank, termasuk Risiko kredit akibat kegagalan debitur (POJK No. 18/POJK/03/2016). Risiko Likuiditas diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut (Veithzal Rivai, dkk 2013, 483-484):

#### 1. *Cash Ratio* (CR)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam membayar kembali simpanan nasabah atau deposit pada saat ditarik dengan menggunakan alat likuid yang dimilikinya. Rumus yang digunakan:

$$CR = \frac{\text{Aktiva Likuid}}{\text{Pasiva Likuid}} \times 100\% \quad (6)$$

#### 2. *Reserve Requirement* (RR)

Rasio ini disebut likuiditas wajib minimum, yaitu suatu simpanan minimum yang wajib dipelihara dalam bentuk giro pada Bank Indonesia bagi semua bank. Rumus yang digunakan:

$$RR = \frac{\text{Giro Wajib Minimum}}{\text{Jumlah DPK}} \times 100\% \quad (7)$$

#### 3. *Loan to Deposit Ratio* (LDR)

Rasio ini adalah rasio yang mengukur perbandingan jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh bank, yang menggambarkan kemampuan bank dalam membayar kembali penarikan dana oleh deposan dengan mengandalkan kredit yang diberikan sebagai sumber likuiditasnya. Rumus yang digunakan:

$$LDR = \frac{\text{Jumlah Kredit yang Diberikan}}{\text{Total DPK}} \times 100\% \quad (8)$$

#### 4. *Loan to Assets Ratio* (LAR)

Rasio ini untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan menggunakan total aset yang dimiliki bank. Rumus yang digunakan:

$$LAR = \frac{\text{Jumlah Kredit yang Diberikan}}{\text{Jumlah Aset}} \times 100\% \quad (9)$$

Pada penelitian ini variabel yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas adalah *Loan to Deposit Ratio* (LDR).

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas, karena apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total DPK, sehingga risiko likuiditas menurun. Penurunan risiko likuiditas menyebabkan terjadinya peningkatan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan adalah negatif.

LDR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan (Beata Dinda 2013 dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 3: LDR mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

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 (POJK No. 18/POJK/03/2016). Risiko operasional dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut (Veithzal Rivai, dkk 2013:483-484):

1. Biaya Operasional terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)

Rasio BOPO digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasionalnya. Rumus yang digunakan:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya operasional}}{\text{Pendapatan operasional}} \times 100\% \quad (10)$$

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional, karena apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan pendapatan operasional, sehingga risiko operasional mengalami peningkatan. Peningkatan risiko operasional menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah negatif.

BOPO berpengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan (Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 4: BOPO mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

2. *Fee Base Income Ratio* (FBIR)

Pendapatan operasional di luar bunga. Rumus yang digunakan:

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan Operasional lagi}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100 \quad (11)$$

FBIR berpengaruh negatif terhadap risiko operasional, karena apabila FBIR meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan pendapatan operasional, sehingga risiko operasional mengalami penurunan. Penurunan risiko operasional menyebabkan terjadinya peningkatan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah negatif.

FBIR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan (Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 5: FBIR mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

**Earnings (Rentabilitas)**

Rasio rentabilitas bertujuan untuk mengetahui kemampuan bank dalam menghasilkan laba selama periode tertentu.

Penilaian rentabilitas digunakan untuk menilai kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, dan kesinambungan rentabilitas (POJK No.04/POJK/03.2016). Selain itu, dalam rasio rentabilitas ini dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan bank. Rasio-rasio tersebut adalah sebagai berikut (Ikatan Bankir Indonesia, 2012:178-179):

1. *Return On Assets* (ROA)

Rasio ROA digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam memperoleh laba secara keseluruhan. Rumus yang digunakan:

$$ROA = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata-rata total aset}} \times 100\% \quad (12)$$

ROA berpengaruh positif terhadap skor kesehatan, karena apabila ROA meningkat berarti telah terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan rata-rata aset. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami peningkatan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh ROA terhadap skor kesehatan adalah positif.

ROA berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan (Beata Dinda Permatasari 2013 dan Maria Constantin Katarina 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 6: ROA mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

### 2. Return On Equity (ROE)

Rasio ROE digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam memperoleh laba bersih dikaitkan dengan pembayaran dividen yang sangat penting bagi para pemegang saham dan calon investor. Rasio ini mengukur berapa banyak keuntungan yang dihasilkan oleh bank. Rumus yang digunakan:

$$ROE = \frac{\text{Laba Setelah Pajak}}{\text{Rata-rata ekuitas}} \times 100\% \quad (13)$$

ROE berpengaruh positif terhadap skor kesehatan, karena apabila ROE meningkat berarti telah terjadi peningkatan laba setelah pajak dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan modal sendiri bank. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami peningkatan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh ROE terhadap skor kesehatan

adalah positif.

ROE berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan (Beata Dinda Permatasari 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut: Hipotesis 7: ROE mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

### 3. Net Interest Margin (NIM)

Rasio NIM digunakan untuk melihat kemampuan bank dalam menghasilkan pendapatan bunga bersih. Rumus yang digunakan:

$$NIM = \frac{\text{Pendapatan bunga bersih}}{\text{Rata-rata aset produktif}} \times 100\% \quad (14)$$

NIM berpengaruh positif terhadap skor kesehatan, karena apabila NIM meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan bunga bersih dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan aktiva produktif bank. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami peningkatan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh NIM terhadap skor kesehatan adalah positif.

Berdasarkan teori, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 8: NIM mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

### Capital (Permodalan)

Permodalan merupakan penilaian terhadap kecukupan modal bank dalam mengcover eksposur risiko saat ini dan mengantisipasi eksposur risiko pada masa mendatang (Ikatan Bankir Indonesia).

Penilaian atas faktor permodalan meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan (POJK No.04/POJK/03.2016). Rasio-rasio penting terkait permodalan yaitu:

#### 1. Capital Adequacy Ratio (CAR)

CAR merupakan salah satu indikator kemampuan bank dalam menentukan penurunan aktiva sebagai akibat kerugian yang dialami oleh bank. Rasio ini merupakan rasio Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPMM) yang harus dipenuhi oleh Bank, yaitu minimum sebesar 8%. Rumus yang digunakan:

$$CAR = \frac{\text{Modal Inti} + \text{Modal Pelengkap}}{\text{ATMR}} \times 100\% \quad (15)$$

## 2. Debt to Equity Ratio (DER)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam menutup sebagian atau seluruh utang-utang yang ada dalam jangka panjang maupun jangka pendek dengan menggunakan dana dari modal inti bank itu sendiri. Rumus yang digunakan:

$$DER = \frac{\text{Jumlah Uang}}{\text{Jumlah Modal Inti}} \times 100\% \quad (16)$$

Pada penelitian ini variabel yang digunakan untuk mengukur permodalan adalah *Capital Adequacy Ratio* (CAR).

CAR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan, karena apabila CAR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total modal dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan ATMR. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek permodalan mengalami peningkatan, dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh CAR terhadap skor kesehatan adalah positif.

CAR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan (Maria Constantin Katarina 2014). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

Hipotesis 9: CAR mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

Rerangka pemikiran penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.

## METODE PENELITIAN

## Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Pada penelitian ini peneliti tidak meneliti semua anggota populasi, tetapi hanya meneliti anggota sampel yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu metode penetapan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria tertentu (Syofian Siregar, 2013:33). Kriteria yang digunakan untuk menentukan anggota sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mempunyai total modal inti dari Rp. 2 Triliun sampai dengan Rp. 5 Triliun periode akhir tahun 2015.
2. Bank-bank yang pernah mengalami penurunan skor kesehatan dengan dibuktikannya hasil tren dan rata-rata tren negatif periode 2011 sampai dengan 2015.
3. Selama periode penelitian Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* di Indonesia memiliki laporan keuangan publikasi yang lengkap.

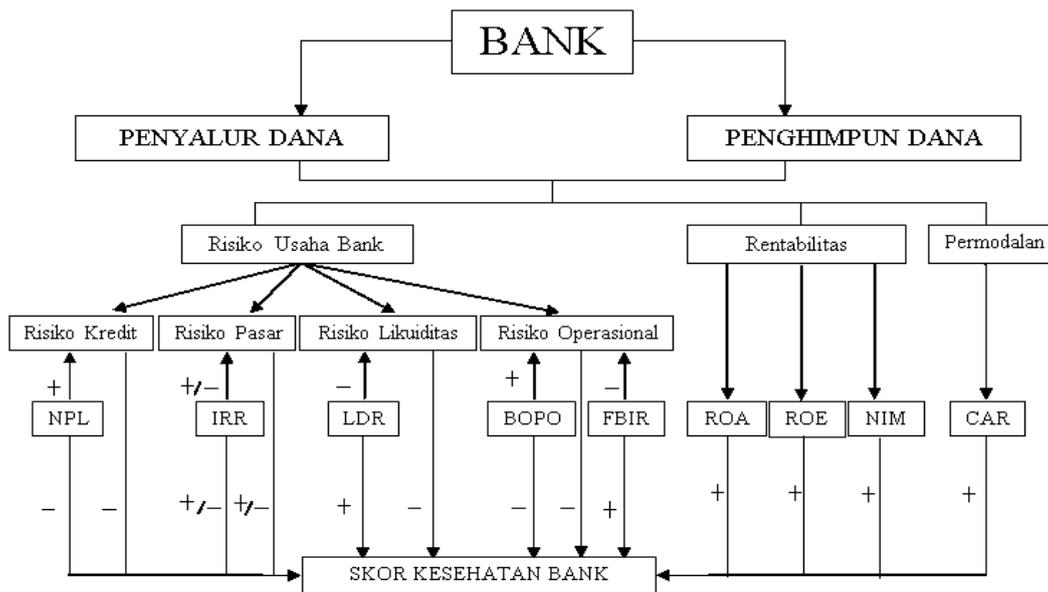
## Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang merupakan data-data yang diperoleh dari laporan keuangan publikasi bank melalui biro riset majalah InfoBank. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi yang merupakan metode dengan cara mengumpulkan data atau dokumen dari laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* tahun 2011 sampai dengan 2015.

## Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis statistik dengan rumusan model sebagai berikut:

1. Analisis Regresi



**Gambar 1**  
**Rerangka Pemikiran**

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

Keterangan :

Y = Skor Kesehatan Bank

$\alpha$  = Konstanta

$\beta_1$ - $\beta_9$  = Koefisien Regresi

$X_1$  = NPL

$X_2$  = IRR

$X_3$  = LDR

$X_4$  = BOPO

$X_5$  = FBIR

$X_6$  = ROA

$X_7$  = ROE

$X_8$  = NIM

$X_9$  = CAR

$e_i$  = Faktor Pengganggu di luar model

2. Uji Simultan (Uji F), digunakan untuk menguji signifikansi variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat
3. Uji Individu (Uji t), digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat.

## ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah Uji F (Simultan) memperoleh  $F_{hitung}$  sebesar 7,028 dengan

signifikan 0,000.  $F_{hitung} (7,028) > F_{tabel} (2,16)$ , artinya variabel NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, dan CAR secara simultan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,644, menunjukkan perubahan yang terjadi pada Skor Kesehatan sebesar 64,4 persen. Hasil Uji F yang diperoleh dari pengujian ini ditunjukkan pada Tabel 2. Uji t dalam regresi linier berganda digunakan untuk menguji kesembilan variabel bebas (NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, dan CAR secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan. Hasil uji t yang diperoleh dari pengujian ini seperti pada Tabel 3.

### Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. NPL berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 7,2 persen, dengan demikian hipotesis 1 penelitian ini yang menyatakan bahwa NPL mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan

**Tabel 2**  
**Hasil Analisis Uji F**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1841.027	9	204.559	7.028	.000
Residual	1018.782	35	29.108		
Total	2859.809	44			

ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit bermasalah dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan. Akibatnya terjadi peningkatan potensi kredit macet, yang berarti terjadi peningkatan risiko kredit.

Peningkatan risiko kredit menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88, dengan demikian risiko kredit memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan.

Hasil penelitian ini apabila dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013 dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014, dimana hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan, namun hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, yang menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan.

### **Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ ,

dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa IRR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. IRR berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 0,01 persen, dengan demikian hipotesis 2 penelitian ini yang menyatakan bahwa IRR mempunyai pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan IRSL, apabila dikaitkan dengan kenaikan suku bunga selama periode penelitian sebesar 0,02 persen, maka akan terjadi peningkatan pada pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya bunga, sehingga risiko pasar (suku bunga) akan menurun.

Penurunan risiko pasar (suku bunga) yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88, dengan demikian risiko pasar (suku bunga) memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan.

Hasil penelitian ini apabila dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014 pada tahun 2014, dimana hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, yang menemukan

bahwa IRR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan, namun hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013, yang menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan, dan Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan.

### **Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. LDR berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 1,4 persen, dengan demikian hipotesis 3 penelitian ini yang menyatakan bahwa LDR mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total DPK, sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan menyalurkan kredit meningkat atau mengalami peningkatan likuiditas, yang berarti risiko likuiditas yang dihadapi oleh bank menurun.

Penurunan risiko likuiditas menyebabkan terjadinya peningkatan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88, dengan demikian risiko likuiditas memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Hasil penelitian

ini apabila dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013 dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014, dimana hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa LDR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan, namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, menemukan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan.

### **Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. BOPO berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 7,2 persen, dengan demikian hipotesis 4 penelitian ini yang menyatakan bahwa BOPO mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya terjadi peningkatan biaya operasional, yang berarti terjadi peningkatan risiko operasional.

Peningkatan risiko operasional menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88, dengan demikian risiko operasional memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan.

Hasil penelitian ini apabila

**Tabel 3**  
**Koefisien Regresi Linier Berganda**

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi	t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	R	r <sup>2</sup>	Kesimpulan
NPL	-1,207	-1,653	-1,690	-0,269	0,072	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
IRR	-0,010	-0,057	±2,030	-0,010	0,0001	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
LDR	-0,106	-0,703	1,690	-0,118	0,014	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
BOPO	-0,319	-1,645	-1,690	-0,268	0,072	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
FBIR	0,029	0,307	1,690	0,052	0,003	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
ROA	-1,871	-0,868	1,690	-0,145	0,021	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
ROE	0,648	3,173	1,690	0,473	0,224	H <sub>0</sub> ditolak H <sub>1</sub> diterima
NIM	0,938	1,306	1,690	0,216	0,047	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
CAR	0,171	0,902	1,690	0,151	0,023	H <sub>0</sub> diterima H <sub>1</sub> ditolak
R Square= 0,644 Konstanta= 109,575				Sig F= 0,000 F hitung= 7,028		

dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013, dimana hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang menemukan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan, namun hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014, yang menemukan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel BOPO.

**Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi, t<sub>hitung</sub>, t<sub>tabel</sub>, dan koefisien determinasi parsial (r<sup>2</sup>) pada Tabel 3, diketahui bahwa FBIR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. FBIR berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 0,3 persen, dengan demikian hipotesis 5 penelitian ini yang menyatakan bahwa FBIR mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila FBIR menurun berarti telah terjadi penurunan pendapatan operasional selain bunga dengan persentase lebih kecil

dibandingkan persentase penurunan pendapatan operasional. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan pendapatan operasional selain bunga, sehingga risiko operasional meningkat.

Peningkatan risiko operasional menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88, dengan demikian risiko operasional memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014, yang menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013 dan Maria Constantin Katarina pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel FBIR.

**Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi, t<sub>hitung</sub>, t<sub>tabel</sub>, dan koefisien determinasi parsial (r<sup>2</sup>) pada

Tabel 3, diketahui bahwa ROA memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. ROA berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 2,1 persen, dengan demikian hipotesis 6 penelitian ini yang menyatakan bahwa ROA mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori, apabila ROA meningkat berarti telah terjadi peningkatan laba sebelum pajak dengan presentase lebih besar dibandingkan presentase peningkatan rata-rata aset. Akibatnya bank yang memiliki ROA semakin besar maka semakin besar juga tingkat keuntungan yang diperoleh oleh bank. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami peningkatan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami peningkatan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013 dan Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, yang menemukan bahwa variabel ROA memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel ROA.

#### **Pengaruh ROE terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang signifikan. ROE berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 2,4 persen, dengan demikian hipotesis 7 penelitian ini yang menyatakan

bahwa ROE mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan berdasarkan teori apabila ROE menurun berarti telah terjadi penurunan laba setelah pajak dengan persentase lebih kecil dibandingkan persentase peningkatan modal sendiri bank, sehingga tidak mampu dalam mengelola modal yang ada untuk mendapatkan laba bersih. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013, yang menemukan bahwa variabel ROE memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina pada tahun 2014 dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel ROE.

#### **Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa NIM memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. NIM berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 4,7 persen, dengan demikian hipotesis 8 penelitian ini yang menyatakan bahwa NIM mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan apabila NIM menurun berarti telah terjadi penurunan pendapatan bunga bersih dengan persentase lebih kecil

dibandingkan persentase penurunan aktiva produktif bank, sehingga bank tidak mampu dalam menghasilkan pendapatan bunga bersih. Hal tersebut menunjukkan skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan, dan dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan pada aspek rentabilitas mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88.

Hasil penelitian ini apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013, dimana penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa variabel NIM memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan, namun penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, yang menemukan bahwa variabel NIM memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel NIM.

### **Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan**

Berdasarkan koefisien regresi,  $t_{hitung}$ ,  $t_{tabel}$ , dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) pada Tabel 3, diketahui bahwa CAR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. CAR berpengaruh terhadap skor kesehatan sebesar 2,3 persen, dengan demikian hipotesis 9 penelitian ini yang menyatakan bahwa CAR mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila CAR menurun berarti telah terjadi penurunan total modal dengan persentase

lebih kecil dibandingkan persentase penurunan ATMR. Hal ini berkaitan dengan kemampuan bank dalam mengelola modal untuk menutup risiko kerugian atas ATMR dan menunjukkan skor kesehatan pada aspek permodalan mengalami penurunan, dengan asumsi tidak ada pengaruh pada aspek lain terhadap skor kesehatan, maka total skor kesehatan pada aspek permodalan mengalami penurunan. Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan 2015 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,88.

Hasil penelitian ini apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari pada tahun 2013 dan Maria Constantin Katarina pada tahun 2014, dimana hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa variabel CAR memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago pada tahun 2014 tidak menggunakan variabel CAR.

### **KESIMPULAN, IMPLIKASI, SARAN, DAN KETERBATASAN**

Variabel NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, dan CAR secara bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel NPL, IRR, LDR, BOPO, dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel FBIR, NIM, dan CAR mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Variabel ROE memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*.

Penelitian ini memiliki

keterbatasan yaitu: Periode penelitian yang digunakan dalam penelitian kali ini mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu hanya variabel NPL, IRR, LDR, BOPO, FBIR, ROA, ROE, NIM, dan CAR dan tidak menggunakan variabel lain yang ada pada kriteria biro riset InfoBank yaitu GCG, subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* yaitu PT. Bank Victoria Internasional, Tbk, PT. Bank Dinar Indonesia, Tbk, PT. Bank Woori Saudara Indonesia 1906, Tbk, PT. Bank Mestika Dharma, Tbk, PT. Bank Artha Graha Internasional, Tbk, PT. Bank Sinarmas, Tbk, PT. Bank Mayapada Internasional, Tbk, PT. Bank Ekonomi Raharja, Tbk, dan PT. Bank Agris, Tbk, dan dalam proses mencari data terdapat kendala yang berkaitan dengan penelitian, ada beberapa bank yang selama periode penelitian tidak diskoring oleh Biro Riset InfoBank dengan alasan tertentu.

Berdasarkan pada kesimpulan dan keterbatasan penelitian, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah Untuk variabel terikat skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public* pada bank sampel penelitian yang rata-rata skornya masih di bawah  $81 \leq 100$  yaitu PT. Bank Artha Graha Internasional, Tbk dengan rata-rata skor 76,44, PT. Bank Ekonomi Raharja, Tbk dengan rata-rata skor 74,18, dan PT. Bank Agris, Tbk dengan rata-rata skor 75,23. Diharapkan mampu meningkatkan skor kesehatan bank dengan baik dengan cara menekan profil risiko, meningkatkan GCG, permodalan, kualitas aset, rentabilitas, likuiditas, dan mengefesiensikan pengeluaran pada aspek biaya operasional bank dan bagi bank sampel penelitian, khususnya yang memiliki ROE tertinggi namun mengalami penurunan tren yaitu PT. Bank Woori Saudara Indonesia 1906, Tbk dengan rata-rata sebesar 20,33 persen dan rata-rata tren sebesar negatif 2,92 persen. Diharapkan mampu meningkatkan laba bersih dengan menggunakan modal yang dimiliki,

dengan begitu bank akan lebih mampu menekan persentase angka ROE-nya.

Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun atau periode tahun pelaporan terbaru untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama sebaiknya jumlah sampel penelitian sebanyak mungkin guna mendapatkan hasil yang terbaik, dan menambah penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel yang digunakan oleh Biro riset InfoBank yang belum diteliti pada penelitian ini, misalnya GCG.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Beata Dinda Permatasari. 2013. "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya
- Biro Riset InfoBank. 2012. "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 399". Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- \_\_\_\_\_. 2013. "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 411". Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- \_\_\_\_\_. 2014. "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 423". Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- \_\_\_\_\_. 2015. "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 437". Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- \_\_\_\_\_. 2016. "Rating 118 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 451". Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- Dhita Dhora Damayanti, Herizon Chaniago. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta

Nasional Devisa”. *Journal of Business and Banking*. Volume 4, No.2.

Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

- Maria Constantin Katarina. 2014. “Pengaruh Komponen Risk Based Bank Rating Terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia”. Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya
- Memahami Bisnis Bank, Ikatan Bankir Indonesia. 2012. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
- Mudrajad Kuncoro dan Suhardjono. 2012. “*Manajemen Perbankan Teori dan Aplikasi*”. Dicitak dan Diterbitkan oleh BPFE-YOGYAKARTA Anggota IKAPI No. 008
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4/POJK/03/2016. Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. (Online), ([www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id) diakses 28 September).
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 18/POJK/03/2016. Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank umum. (Online), ([www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id) diakses 28 September)
- Sugiyono. 2015. “*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*”. Bandung : Alfabeta
- Syofian Siregar. 2013. “*Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual&SPSS*”. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Taswan. 2010. “*Manajemen Perbankan Konsep, Teknik, dan Aplikasi*”. Yogyakarta : UPP STIM YKPN
- Veithzal Rivai, Sofyan Basmir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy Permata Veithzal. 2013. “*Commercial Bank Management: Manajemen Perbankan Dari Teori ke Praktik*”.