

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa tahun 2012-2014 dengan menggunakan metode Risk-Based Bank Rating, perhitungan dan klasifikasi rasio NPL, LDR, ROA, NIM dan CAR serta publikasi hasil *self assesment* GCG menunjukkan bahwa tidak ada sampel penelitian yang selalu menghasilkan predikat sehat secara berturut-turut atas semua rasio yang digunakan dalam selama periode 2012-2014. Hasil penelitian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR) untuk faktor profil risiko menggunakan rasio NPL dapat dikategorikan risiko kredit Bank Umum Swasta Nasional Devisa secara keseluruhan termasuk peringkat dua (2) dengan predika sehat. Bank yang memiliki peringkat paling tinggi dari tahun 2012-2014 adalah Bank Internasional Indonesia dengan memperoleh peringkat satu secara konstan dari tahun 2012-2014, sedangkan bank yang memiliki peringkat paling rendah dari tahun 2012-2014 adalah Bank Sinarmas dengan memperoleh peringkat dua secara konstan dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2014. Hasil penilaian faktor *Risk Profile* menunjukkan rata-rata rasio NPL Bank Umum Swasta Nasional Devisa secara keseluruhan dibawah 5%.

Hasil penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR) faktor profil risiko dengan menggunakan rasio LDR diketahui bahwa rata-rata bank memiliki peringkat tiga (3) dengan predikat

cukup sehat, bank yang memiliki peringkat paling baik dari tahun 2012-2013 adalah Bank Mega dengan memperoleh peringkat satu, lebih baik dari pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa lainnya. Sedangkan untuk bank yang memiliki peringkat paling rendah dari tahun 2012-2014 adalah Bank Mayapada dengan mendapatkan peringkat yang mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Hasil penilaian faktor *Risk Profile* menunjukkan rata-rata rasio LDR Bank Umum Swasta Nasional Devisa di atas batas ketentuan Bank Indonesia 85%.

Hasil penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR) faktor *Good Corporate Governance* menunjukkan bahwa secara keseluruhan Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang menjadi sampel penelitian ini telah melakukan penerapan GCG sesuai dengan sebelas aspek yang telah ditentukan Bank Indonesia, sehingga secara keseluruhan bank yang menjadi sampel penelitian dalam penilaian faktor GCG masuk dalam peringkat dua (2) dengan predikat sehat. Penerapan GCG terendah oleh Bank Mega tahun 2012. Bank Central Asia mendapat predikat penerapan GCG secara umum sangat sehat.

Hasil penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR). Penilaian dengan faktor *earning* menggunakan rasio *Return on Asset* (ROA) menunjukkan keseluruhan bank yang menjadi sampel penelitian dalam penilaian faktor ROA masuk dalam peringkat dua (2) dengan predikat sehat. Bank ROA yang paling baik adalah Bank Central Asia dengan rasio ROA sebesar 3,55%, sedangkan Bank yang masuk ke dalam bank yang kurang sehat adalah Bank QNB Kesawan dengan nilai ROA 0,03%.

Hasil penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR). Penilaian dengan faktor *earning* menggunakan rasio *Net Interest Margin* (NIM) menunjukkan setiap bank masuk ke dalam kategori sehat dengan nilai NIM secara keseluruhan rata-rata di atas 2 %, kecuali bank ICBC Indonesia menghasilkan rasio NIM sebesar 1,81%, sedangkan bank yang memiliki nilai NIM yang paling baik adalah Danamon dengan NIM sebesar 8,20%.

Hasil penilaian tingkat kesehatan bank dengan menggunakan metode *Risk-Based Bank Rating* (RBBR). Penilaian dengan faktor *capital* menggunakan rasio *capital adequacy ratio* (CAR) menunjukkan setiap bank masuk ke dalam kategori sehat dengan nilai CAR secara keseluruhan rata-rata di atas 8%. Bank yang memiliki nilai CAR yang paling baik adalah Bank Mestika Darma sebesar 26,88%, sedangkan bank yang memiliki nilai CAR terendah adalah Bank SBI Indonesia sebesar 9,92%.

## 5.2 **Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menemui keterbatasan berupa, yaitu :

1. Karena perubahan metode penilaian kesehatan bank umum yang dilakukan Bank Indonesia dibuat akhir tahun 2011, maka periode pengamatan yang digunakan relatif pendek hanya dalam jangka waktu 3 tahun, 2012 sampai dengan 2014
2. Pada metode RBBR yaitu faktor *risk profile* pada risiko pasar, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan, risiko reputasi, dan *Good Corporate Governance* (GCG) tidak diteliti secara

terperinci karena fokus penelitian hanya sebatas laporan keuangan dan laporan tahunan bank yang dipublikasi oleh Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang menjadi sampel penelitian, maka peneliti berharap pada penelitian selanjutnya untuk menganalisis tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang menjadi sampel penelitian dapat dilakukan secara lebih terperinci dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.

### 5.3 Saran

1. Dari hasil analisis dan pembahasan didapatkan bahwa Bank QNB Kesawan berada dalam posisi tingkat kesehatan yang kurang sehat, hal ini diharapkan bahwa Bank QNB Kesawan dapat lebih ekstra dalam memperbaiki kinerja bank untuk kelangsungan bisnis bank dengan meningkatkan nilai rasio dari metode RBBR. Selain itu diharapkan Bank QNB Kesawan untuk melakukan pembenahan pada aspek risiko likuiditas yang dihitung dengan menggunakan rasio LDR. Hal itu dilakukan supaya Bank QNB Kesawan terhindar dari risiko kesulitan dalam pengembalian kewajibannya kepada nasabah jika sewaktu-waktu nasabah melakukan penarikan dananya. Dalam faktor *earnings* rasio ROA perlu adanya perbaikan dengan cara meningkatkan pelayanan jasa sehingga akan memberikan kemudahan pada transaksi pembayaran tunai maupun non tunai agar masyarakat memiliki kepercayaan untuk menggunakan jasa dari Bank QNB Kesawan.
2. Kondisi *Risk profile*, GCG, *Earning*, dan *Capital* Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang telah mendapatkan predikat secara keseluruhan

rata-rata baik, sebaiknya terus dipertahankan oleh manajemen bank agar kesehatan bank yang dinilai dengan menggunakan metode RBBR tetap terjaga.

3. Pada peneliti selanjutnya diharapkan untuk tingkat kesehatan dapat menambah *risk profile* lainnya seperti risiko pasar, risiko operasional, risiko hukum, risiko reputasi, risiko stratejik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi dapat memarkan lebih lanjut dengan melakukan penelitian deskriptif secara pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alizatul Fadhila, Muhammad Saifi dan Zahroh Z.A. 2015. Analisis Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode Risk-Baseb Bank Rating (RBBR). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 2 No. 1 Februari 2015*. Universitas Brawijaya. Malang
- Greuning, Hennie van dan Bratanovic, Sonja Bracovic. 2011. *Analisis Risiko Perbankan*. Jakarta: Salemba Empat
- Hening Asih Widyaningrum, Suhadak dan Topowijono. 2014. Analisa Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode Risk-Baseb Bank Rating (RBBR). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 9 No. 2 April 2014*. Universitas Brawijaya. Malang
- Jogiyanto, Hartono, 2005. *Analisis & Desain Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: Andi (Online). (<http://muhammadrinaldi01.blogspot.co.id/2015/04/signalling-theory-agency-theory.html>, diakses 21 Oktober 2015)
- Kasmir. 2012. *Dasar-Dasar Perbankan*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Merry Yuanita Septyaning. 2015. Analisa Kinerja Bank Dengan Penerapan Metode Risk-Based Bank Rating. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 3 No. 1 Februari 2015*. Universitas Brawijaya. Malang
- Metalia Permatasari, Nengah Sudjana dan Muhammad Saifi. 2015. Penggunaan Metode Risk-Based Bank Rating Untuk Menganalisis Tingkat Kesehatan Bank. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 22 No. 1 Mei 2015*. Universitas Brawijaya. Malang
- Mudrajad Kuncoro. 2001. *Metode Kuantitatif*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Nurma Lutfiana, Fransisca Yaningwati dan Muhammad Saifi. 2015. Analisis Tingkat Kesehatan Bank Dengan Menggunakan Metode Risk-Based Bank Rating (RBBR). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 22 No. 1 Mei 2015*. Universitas Brawijaya. Malang
- Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tanggal 5 Januari 2011. (2011). *Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Bank Indonesia.
- Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 9/12/DPNP30 Mei 2007. (2007). *Pelaksanaan Good Corporate Governance bagi Bank Umum*. [www.bi.go.id](http://www.bi.go.id).

Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DPNP 25 Oktober 2011.  
(2011). *Pedoman Penilaian Tingkat Kesehatan Bank*. [www.bi.go.id](http://www.bi.go.id).

Totok Budisantoso dan Sigit Triandaru. 2006. *Bank dan Lembaga Keuangan Lain*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Empat.

Undang-Undang No. 10 Tahun 1998. (1998). *Perubahan Nomor 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan*. Bank Indonesia.

Zakarsyi, Moh. Wahyudin. 2008. *Good Corporate Governance pada Badan Usaha Manufaktur, Perbankan, dan Jasa Keuangan Lainnya*. Bandung: Alfabeta.

