

**PENGARUH RISIKO USAHA DAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*
TERHADAP SKOR KESEHATAN PADA BANK UMUM SWASTA
NASIONAL DEvisa DI INDONESIA**

ARTIKEL ILMIAH

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



Oleh :

SHANTY RAHAYUNINGTYAS
NIM : 2014210366

SEKOLAH TINNGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2018

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Shanty Rahayuningtyas
Tempat , Tanggal Lahir : Surabaya , 28 Februari 1996
N.I.M : 2014210366
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Risiko Usaha Dan *Good Corporate Governnace* Terhadap Skor Kesehatan Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa Di Indonesia

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : 15 Februari 2018



(Dr. Ec. Abdul Mongid, M.A., Ph.D)

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen,
Tanggal: 15 Februari 2018



(Dr. Muazaroh, S.E., M.T)

THE INFLUENCE OF BUSINESS RISK AND GOOD CORPORATE GOVERNANCE OF SOUNDNESS SCORE ON NATIONAL PRIVATE COMMERCIAL BANKS FOREIGN EXCHANGE IN INDONESIA

Shanty Rahayuningtyas

STIE Perbanas Surabaya

Email : 2014210366@students.perbanas.ac.id

Jl. Ngagel Rejo 3/39 Surabaya

Abdul Mongid

STIE Perbanas Surabaya

Email : mongide@perbanas.ac.id

Jl. Nginden Semolo 34-38 Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine whether LDR, CKPN on Credit, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, IRR, PDN and GCG have significant influence either simultaneously or partially. This study uses the population of Private Foreign Exchange National Bank in Indonesia, with purposive sampling technique. The data used are secondary data taken from the website of the Financial Services Authority and Infobank Research Bureau, with data collection methods using documentation method and data analyzed using multiple linear regression analysis. The results of this study indicate that LDR, CKPN on Credit, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, IRR, PDN and GCG simultaneously have a significant effect on Health Score at Private Foreign Exchange National Bank in Indonesia. NPL, CKPN on Credit, LDR, IPR, FBIR and GCG partially have a non-significant negative effect on Health Score at Private Foreign Exchange National Bank in Indonesia. LAR, IRR and partial PDNs have an insignificant positive effect on the Health Score of Private Foreign Exchange National Banks in Indonesia. Partial BOPO has a significant negative effect on Health Score at Private Foreign Exchange National Bank in Indonesia.

Keywords : *Bussiness Risk , Good Corporate Governance , Soudness Score*

PENDAHULUAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa selama periode 2012 sampai 2016 Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia ditunjukkannyarata-rata nilai trend sebesar -4,69 persen serta sebanyak 27 bank yang juga mengalami rata-rata nilai tren yang menurun . Hal itu menunjukkan bahwa masih adanya sesuatu permasalahan pada bank tersebut sehingga dengan demikian perlu dilakukan sebuah penelitian untuk mengetahui penyebab-penyebab turunnya skor kesehatan bank .

Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian mengenai skor kesehatan bank umum swasta nasional devisa di indonesia dan juga berbagai variabel yang mempengaruhinya . Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi naik turunnya skor kesehatan bank yakni faktor profil risiko (*risk profile*) , rentabilitas (*earning*) , permodalan (*capital*) dan *good corporate governnace* (GCG) . Namun pada penelitian kali ini faktor yang diteliti hanyalah profil risiko (*rsik profile*) dan *good corporate governance* (GCG)

Tabel 1
SKOR KESEHATAN BANK UMUM SWASTA NASIONAL DEvisa
DI INDONESIA DARI TAHUN 2012-2016

NO	NAMA BANK	2012	2013	Tren	2014	Tren	2015	Tren	2016	Tren	Rata" Tren
1	PT. BANK AGRIS, TBK.	72,61	86,51	13,90	70,06	-16,45	67,77	-2,29	65,86	-1,91	-1,69
2	PT. BANK ANTARDAERAH	82,46	87,82	5,36	0,00	-87,82	71,46	71,46	0,00	-71,46	-20,62
3	PT. BANK BNI SYARIAH	90,12	90,97	0,85	90,48	-0,49	89,59	-0,89	89,12	-0,47	-0,25
4	PT. BANK BRI SYARIAH	71,94	86,69	14,75	63,71	-22,98	81,39	17,68	84,55	3,16	3,15
5	PT. BANK BUKOPIN, TBK.	88,10	85,12	-2,98	84,96	-0,16	88,16	3,20	86,98	-1,18	-0,28
6	PT. BANK BUMI ARTA, TBK.	94,70	87,98	-6,72	86,93	-1,05	80,63	-6,30	85,28	4,65	-2,36
7	PT. BANK CAPITAL INDONESIA, TBK.	85,52	92,79	7,27	83,89	-8,9	85,90	2,01	82,49	-3,41	-0,76
8	PT. BANK CENTRAL ASIA, TBK.	92,86	96,51	3,65	95,11	-1,4	95,70	0,59	95,55	-0,15	0,67
9	PT. BANK CIMB NIAGA, TBK.	94,68	87,48	-7,20	86,49	-0,99	68,39	-18,1	82,29	13,9	-3,10
10	PT. BANK DANAMON INDONESIA, TBK.	86,85	89,78	2,93	86,15	-3,63	81,72	-4,43	85,29	3,57	-0,39
11	PT. BANK EKONOMI RAHARJA, TBK.	76,91	80,53	3,62	67,59	-12,94	66,61	-0,98	0,00	-66,61	-19,23
12	PT. BANK GANESHA	65,93	75,57	9,64	65,59	-9,98	71,86	6,27	88,02	16,16	5,52
13	PT. BANK INDEX SELINDO	93,24	96,33	3,09	90,77	-5,56	91,15	0,38	85,59	-5,56	-1,91
14	PT. BANK JTRUST INDONESIA, TBK.	77,70	36,21	-41,49	41,66	5,45	60,21	18,55	61,34	1,13	-4,09
15	PT. BANK MASPION INDONESIA, TBK.	80,71	90,59	9,88	76,76	-13,83	87,79	11,03	87,91	0,12	1,80
16	PT. BANK MAYAPADA INTERNASIONAL, TBK.	89,17	96,45	7,28	88,46	-7,99	0,00	-88,46	0,00	0,00	-22,29
17	PT. BANK MAYBANK INDONESIA, TBK.	91,38	93,66	2,28	77,24	-16,42	84,48	7,24	87,88	3,40	-0,88
18	PT. BANK MAYBANK SYARIAH INDONESIA	86,93	84,47	-2,46	82,40	-2,07	52,28	-30,12	54,90	2,62	-8,01
19	PT. BANK MAYORA	82,81	80,27	-2,54	81,24	0,97	84,31	3,07	81,91	-2,40	-0,23
20	PT. BANK MEGA SYARIAH	95,71	85,71	-10,00	69,76	-15,95	65,02	-4,74	91,49	26,47	-1,06
21	PT. BANK MEGA, TBK.	82,74	72,59	-10,15	83,35	10,76	84,20	0,85	84,89	0,69	0,54
22	PT. BANK MESTIKA DHARMA, TBK.	95,20	94,32	-0,88	86,68	-7,64	87,99	1,31	84,06	-3,93	-2,79
23	PT. BANK MNC INTERNASIONAL, TBK.	58,88	58,28	-0,60	83,52	25,24	66,39	-17,13	68,82	2,43	2,49
24	PT. BANK MUAMALAT INDONESIA	92,70	94,46	1,76	59,99	-34,47	60,84	0,85	63,15	2,31	-7,39
25	PT. BANK MULTIARTI SENTOSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,63	80,63	0,00	-80,63	0,00
26	PT. BANK NATIONALNOBU, TBK.	74,09	78,51	4,42	77,95	-0,56	75,40	-2,55	97,21	21,81	5,78
27	PT. BANK NUSANTARA PARAHYANGAN, TBK.	89,99	94,16	4,17	79,34	-14,82	0,00	-79,34	0,00	0,00	-22,50
28	PT. BANK OCBC NISP, TBK.	92,84	94,49	1,65	89,28	-5,21	91,14	1,86	94,45	3,31	0,40
29	PT. BANK PAN INDONESIA, TBK.	88,65	89,76	1,11	89,46	-0,30	0,00	-89,46	0,00	0,00	-22,16
30	PT. BANK PERMATA, TBK.	93,35	91,43	-1,92	0,00	-91,43	66,19	66,19	50,07	-16,12	-10,82
31	PT. BANK QNB INDONESIA, TBK.	63,84	70,59	6,75	0,00	-70,59	83,24	83,24	59,1	-24,14	-1,19
32	PT. BANK RAKYAT INDONESIA AGRONIAGA, TBK.	84,57	95,04	10,47	84,53	-10,51	89,18	4,65	88,45	-0,73	0,97
33	PT. BANK SBI INDONESIA	69,67	86,97	17,3	69,21	-17,76	64,19	-5,02	62,79	-1,40	-1,72
34	PT. BANK SHINHAN INDONESIA	76,67	80,25	3,58	81,78	1,53	78,12	-3,66	81,15	3,03	1,12
35	PT. BANK SINARMAS, TBK.	84,47	84,27	-0,20	81,33	-2,94	83,35	2,02	91,67	8,32	1,80
36	PT. BANK SYARIAH MANDIRI	93,38	84,60	-8,78	65,46	-19,14	74,91	9,45	84,02	9,11	-2,34
37	PT. BANK TABUNGAN PENSIUNAN NASIONAL, TBK.	99,57	99,48	-0,09	88,54	-10,94	90,44	1,90	0,00	-90,44	-24,89
38	PT. BANK UOB INDONESIA	89,72	88,84	-0,88	0,00	-88,84	74,38	74,38	77,07	2,69	-3,16
39	PT. BANK WINDU KENTJANA INTERNASIONAL, TBK.	84,45	88,46	4,01	77,54	-10,92	82,48	4,94	0,00	-82,48	-21,11
	JUMLAH	3215,11	3257,94	42,83	2687,21	-570,73	2807,49	120,28	2483,35	-324,14	-182,94
	RATA-RATA	82,44	83,54	1,10	68,90	-14,63	71,99	3,08	63,68	-8,31	-4,69

Sumber : Majalah Infobank (2012-2016) , data diolah

Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh NPL , CKPN Atas Kredit , LDR , IPR , LAR , BOPO , FBIR , IRR , PDN dan GCG secara bersama – sama terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia . Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif NPL , CKPN Atas Kredit dan BOPO secara parsial terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa . Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR , IPR , LAR , FBIR dan GCG secara parsial terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia . Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR dan PDN secara parsial terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia .

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu pertama yang dijadikan rujukan adalah Medyana Puspasari (2000) . Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah NPL , APB , ROA , NIM , BOPO , FBIR , LDR , IRR , dan PDN secara bersama-sama dan secara individual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Predikat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa . Teknik sampel yang digunakan yakni *purposive sampling* , teknik analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda , sedangkan jenis data yang digunakan yakni data sekunder serta metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi . Penelitian ini menyimpulkan bahwa 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 , FBIR , IRR , dan PDN secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa

Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah Dhita Dhora Damayanti (2000) . Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah NPL , CKPN atas kredit , IRR , PDN , LDR , BOPO , FBIR dan GCG secara bersama-sama dan secara individual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa . Variabel LDR dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa . BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa .

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah Niken Pratiwi (2000) . Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah LDR , IPR , NPL , IRR , BOPO , dan FBIR secara bersama-sama dan secara individual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Bank Umum *Go Public* di Indonesia . Teknik sampel yang digunakan yakni teknik purposive sampling , teknik analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda , sedangkan jenis data yang digunakan yakni data sekunder serta metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi . Penelitian ini menyimpulkan bahwa LDR , IPR , NPL , IRR , BOPO , dan FBIR secara bersama – sama memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia . LDR , IRR dan BOPO secara parsial memiliki

terhadap Skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa . Teknik sampel yang digunakan yakni purposive sampling , teknik analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda , sedangkan jenis data yang digunakan yakni data sekunder serta metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi . Penelitian ini menyimpulkan bahwa NPL , CKPN atas kredit , IRR , PDN , LDR , IPR , BOPO , FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa . CKPN atas kredit , IPR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa . NPL , IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia . IPR dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia . NPL secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia .

Penelitian terdahulu keempat yang dijadikan rujukan adalah Eka Safitri (2000) . Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah CKPN , NPL , IRR , LDR , IPR , LAR , BOPO , FBIR dan GCG secara bersama-sama dan secara individual memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia . Teknik sampel yang digunakan yakni teknik purposive sampling , teknik analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda , sedangkan jenis data yang digunakan yakni data sekunder serta metode pengumpulan data menggunakan data dokumentasi . Penelitian ini menyimpulkan bahwa CKPN , LDR , BOPO , FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional di Indonesia . IRR , IPR ,

LAR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia . NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia . GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia .

Risiko-Risiko Kegiatan Usaha Bank

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 , risiko adalah potensi kerugian akibat terjadinya peristiwa tertentu . Terdapat delapan jenis risiko yang harus dikelola oleh bank , yaitu risiko kredit , risiko pasar , risiko likuiditas , risiko operasional , risiko kepatuhan , risiko hukum , risiko reputasi dan risiko strategis . Adapun risiko yang hanya dapat diukur dengan menggunakan rasio keuangan , antara lain risiko kredit (Taswan 2010:164-167) , risiko likuiditas (Kasmir 2014:316) , risiko operasional (Veithzal,dkk 2013:482) dan risiko pasar (Frianto Pandia 2012:209) .

1. Risiko Kredit

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 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 . Berikut ini rumus yang digunakan untuk mengukur risiko kredit pada penelitian ini (Taswan 2010:164-167) antara lain :

a. NPL

Rasio yang menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah dari keseluruhan kredit yang diberikan oleh bank .

Rumus :

$$NPL = \frac{\text{Total Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$$

Keterangan :

- Kredit yang bermasalah adalah kredit kepada pihak ketiga bukan bank yang tergolong kurang lancar , diragukan dan macet
- Total kredit adalah kredit yang diberikan kepada pihak ketiga bukan bank .

B. CKPN Atas Kredit

Rasio yang digunakan untuk menunjukkan besarnya presentase rasio cadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan .

Rumus :

$$CKPN = \frac{\text{CKPN Atas Kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$$

Keterangan :

- CKPN Kredit adalah nilai cadangan kerugian penurunan nilai untuk kredit yang tergolong diragukan , kurang lancar dan macet yang perhitungannya menggunakan pedoman standart akuntansi.
- Total kredit adalah kredit yang diberikan kepada pihak ketiga bukan bank .

2. Risiko Likuiditas

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 , risiko likuiditas adalah risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan atau dari aset likuid . berkualitas tinggi yang dapat diagunkan , tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank .

Berikut ini rumus yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas dalam penelitian ini (Kasmir 2012: 315 - 319) antara lain :

a. LDR

Rasio yang digunakan untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan .

Rumus :

$$LDR = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Total DPK}} \times 100\%$$

Keterangan :

- Total kredit yaitu kredit yang diberikan pada pihak ketiga bukan bank

- Total DPK yaitu dana pihak ketiga yang meliputi giro , tabungan , depositi dan sertifikat deposito

b. IPR

Rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajiban kepada deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya .

$$IPR = \frac{\text{Surat Berharga}}{\text{Total Deposit}} \times 100\%$$

Keterangan :

- Surat-surat berharga yaitu surat berharga yang dimiliki , sertifikat Bank Indonesia (SBI) + surat berharga yang dijual dengan janji dijual kembali (reserve repo) + obligasi
- Total DPK yaitu giro , tabungan , deposito dan sertifikat deposito

c. LAR

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

Rumus :

$$LAR = \frac{\text{Jumlah Kredit}}{\text{Jumlah Aset}} \times 100\%$$

Keterangan :

- Jumlah kredit merupakan total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak-termasuk kredit kepada bank lain)
- Aset merupakan penjumlahan dari aktiva tetap dengan aktiva lancar yang dimiliki bank

3. Risiko Operasional

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 , 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 . Berikut ini rumus yang digunakan untuk mengukur risiko operasional dalam penelitian ini (Veithzal,dkk 2013:482) antara lain :

a. BOPO

Rasio yang digunakan untuk mengukur seberapa efisien bank dalam mengelola dananya . Biaya operasional adalah seluruh biaya yang dikeluarkan yang berkaitan dengan kegiatan operasional bank yaitu terkait operasional bank dalam kegiatannya menjaankan fungsinya .

Rumus :

$$BOPO = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$

Keterangan :

- Biaya operasional adalah seluruh biaya yang dikeluarkan dan berkaitan dengan kegiatan operasional bank yang terdiri atas biaya bunga , biaya provisi komisi , biaya transaksi devisa . biaya tenaga kerja , biaya penyusutan dan biaya rupa-rupa
- Pendapatan operasional adalah pendapatan operasional bank yang terdiri atas hasil bunga , pendapatan provisi komisi , pendapatan transaksi devisa dan pendapatan rupa-rupa

b. FBIR

Rasio yang merupakan perbandingan antara pendapatan operasional diluar bunga dengan pendapatan operasional bunga.

Rumus :

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan Operasional Diluar Bunga}}{\text{Pendapatan Operasional Bunga}} \times 100\%$$

5. Good Corporate Governance

Sehubungan dengan kewajiban bank untuk melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating/RBBR*) baik secara individu maupun secara konsolidasi yang antara lain mencakup penilain faktor *Good Corporate Governance* (GCG) , terdapat prinsip-prinsip dasar penerapan GCG menurut Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI) Nomor 15/15/DPNP Tanggal 29 April 2013 yaitu keterbukaan (transparency) , akuntabilitas (accountability) , pertanggungjawaban (responsibility) , independensi (independency) , kewajaran (fairness) .Adapun faktor-faktor penilaian dalam pelaksanaan GCG , antara lain :

1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan komisaris
2. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dewan direksi
3. Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite
4. Penanganan benturan kepentingan
5. Penerapan fungsi kepatuhan
6. Penerapan fungsi audit intern
7. Penerapan fungsi audit ekstern
8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian intern
9. Penyediaan dana kepada pihak terkait (relate party) dan penyedia dana besar (large exposure)
10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan bank, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal
11. Rencana strategi bank

Menurut Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI) Nomor 15/15/DPNP Tanggal 29 April 2013 tentang pelaksanaan GCG bagi bank umum maka setiap bank wajib menyusun laporan pelaksanaan GCG setiap akhir tahun buku setidaknya memuat hal-hal sebagai berikut :

1. Pengungkapan pelaksanaan GCG
2. Kepemilikan saham dewan komisaris dan direksi yang mencapai lima persen atau 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 atau 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 penyimpanan internal (Internal Fraud)
9. Permasalahan hukum
10. Transaksi yang mengandung benturan kepentingan
11. Buy bank shares dan atau buy back obligasi bank
12. Pemberian dana untuk kegiatan sosial dan/atau kegiatan politik selama periode pelaporan

Self assessment GCG merupakan penilaian terhadap pelaksanaan prinsip-prinsip GCG yang berisikan atas beberapa faktor yang telah dijelaskan sebelumnya. Penilaian sendiri (*self assessment*) pelaksanaan GCG dilakukan dengan menyusun analisis kecukupan dan efektifitas pelaksanaan prinsip GCG dituangkan dalam kertas kerja penilaian sendiri pelaksanaan GCG.

Penilaian sendiri ini menghasilkan predikat penilaian sendiri dihitung dengan menggunakan resiprokal dari skor komposit dengan membagi angka satu dengan nilai komposit penilaian sendiri GCG maka hasil dari penelitian akan sesuai skor dengan urutan kategori dimana semakin tinggi nilai resiprokal maka semakin baik komposit GCG.

Tabel 2
TINGKAT PENILAIAN GCG

Nilai Komposit	Kriteria	Resiprokal
Nilai Komposit <1.5	SANGAT BAIK	$1/1,5 = >0,67$
1.5 < Nilai Komposit <2.5	BAIK	$1/2,5 = 0,4 < x < 0,67$
2.5 < Nilai Komposit <3.5	CUKUP BAIK	$1/3,5 = 0,29 < x < 0,4$
3.5 < Nilai Komposit <4.5	KURANG BAIK	$1/4,5 = 0,22 < x < 0,29$
4.5 < Nilai Komposit <5	TIDAK BAIK	$1/5 = 0,2 < x < 0,22$

Sumber : SEBI Nomor 15/15/DPNP/Tanggal 23 April 2013

Penilaian Kesehatan Bank

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 tentang penilaian tingkat kesehatan bank dalam melaksanakan tanggung jawab atas kelangsungan usaha bank, direksi dan dewan komisaris bertanggung jawab untuk memelihara serta memantau tingkat kesehatan bank dan juga mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memelihara serta meningkatkan tingkat kesehatan bank. Dengan demikian suatu bank wajib melaksanakan penilaian tingkat kesehatan dengan menggunakan metode *Risk Based Banking Ratio* (RBBR), dalam hal ini secara individu ataupun secara konsolidasi dengan melakukan penilaian sendiri. Yang dimaksud dengan metode *Risk Based Banking Ratio* (RBBR) yakni suatu metode yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan suatu bank melalui berbagai pendekatan risiko,

dalam metode ini terdapat faktor-faktor yang dapat digunakan dalam penilaian antara lain profil risiko , penilaian GCG , rentabilitas serta permodalan .

Faktor penilaian tingkat kesehatan bank telah ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur . Peringkat komposit tersebut diantaranya , peringkat komposit 1 (PK-1) dimana menggambarkan suatu kondisi bank sangat sehat secara umum sehingga sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari suatu perubahan kondisi bisnis serta faktor-faktor eksternal , peringkat komposit 2 (PK-2) dimana menggambarkan suatu kondisi bank sehat secara umum sehingga sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari suatu perubahan kondisi bisnis serta faktor-faktor eksternal , peringkat 3 (PK-3) dimana menggambarkan suatu kondisi bank cukup sehat secara umum sehingga sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari suatu perubahan kondisi bisnis serta faktor-faktor eksternal , peringkat 4 (PK-4) dimana menggambarkan suatu kondisi bank kurang sehat secara umum sehingga sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari suatu perubahan kondisi bisnis serta faktor-faktor eksternal .

Dalam menentukan tingkat kesehatan bank kriteria yang ditetapkan oleh bank indonesia berbeda dengan biro riset infobank , dalam hal ini biro riset infobank menerapkan kriteria penting dalam menentukan tingkat kesehatan suatu bank . Adapun kriteria penting tersebut diantaranya peringkat profil manajemen risiko , peringkat nilai komposit GCG , permodalan , kualitas aset , rentabilitas , likuiditas , efisiensi . Menurut versi majalah biro riset infobank tahun 2015 , bobot nilai yang diberlakukan yaitu sebagai berikut :

Tabel 3
KRITERIA SKOR KESEHATAN BANK

NO	KRITERIA	BEBOT
1	PERINGKAT PERIL MANAJEMEN RISIKO	20%
2	PERINGKAT NILAI KOMPOSIT GCG	20%
PERMODALAN		
3	- Capital Adequency Ratio (CAR)	7.5%
	- Perbandingan Modal Inti	2.5%
KEKUALITAS ASET		
4	- Non Performing Loan (NPL)	7.5%
	- Perbandingan Kredit Yang Diberikan	2.5%
RENTABILITAS		
5	- Return On Asset (ROA)	7.5%
	- Return On Equity (ROE)	5.0%
	- Perbandingan Laba Tahun Berjalan	2.5%
LIKUIDITAS		
6	- Loan to Deposit Ratio (LDR)	7.5%
	- Dana Pihak Ketiga (DPK)	2.5%
	- Dana Murah / Dana Pihak Ketiga	2.5%
EFISIENSI		
7	- Return Operational / Pendapatan Nonimal (BOPO)	7.5%
	- Net Interest Margin (NIM)	5.0%

Sumber: Biro Riset Infobank (2015) , data diolah

Tabel 4
SKOR PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN BANK

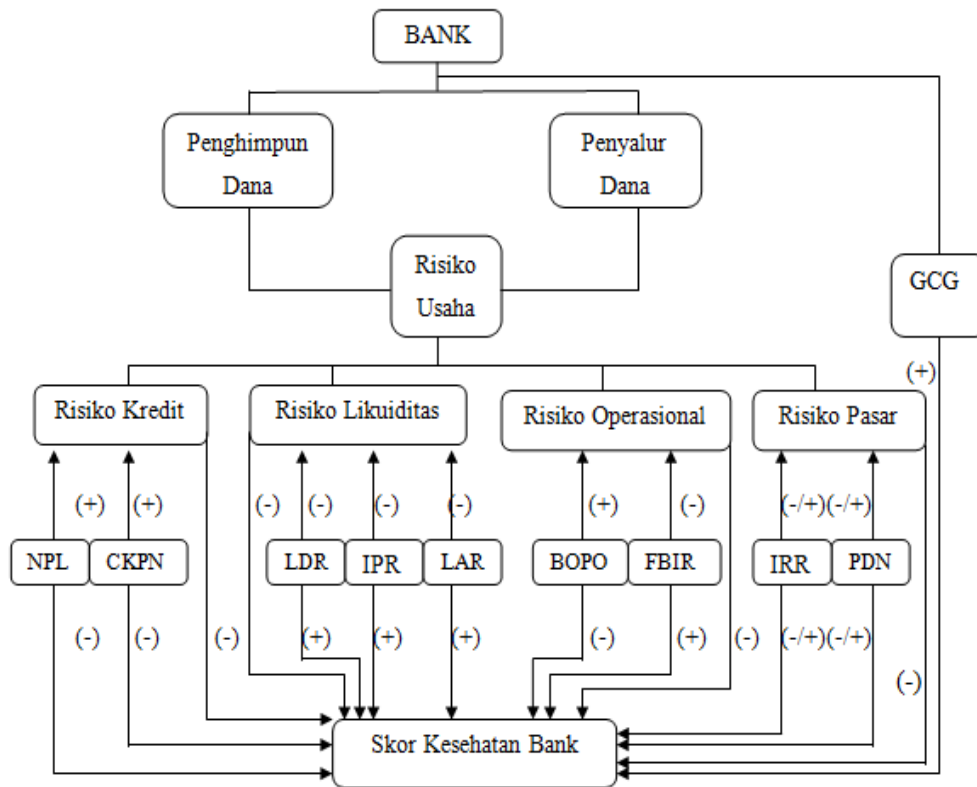
No	Skor	Keterangan
1	$0 \leq 51$	TIDAK BAGUS
2	$52 \leq 66$	CUKUP BAGUS
3	$67 \leq 81$	BAGUS
4	$82 \leq 100$	SANGAT BAGUS

Sumber: Biro Riset Infobank

Hipotesis Yang Diajukan adalah :

NPL , CKPN Atas Kredit , LDR , IPR , LAR , BOPO , FBIR , IRR , PDN dan GCG secara bersamaan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan BUSN Devisa di Indonesia .

NPL , CKPN Atas Kredit , BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan BUSN Devisa di Indonesia . LDR , IPR , LAR , FBIR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan BUSN Devisa di Indonesia . IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan BUSN Devisa di Indonesia .



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Populasi , Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini tidak menggunakan seluruh populasi, namun hanya meneliti beberapa anggota populasi yang terpilih sebagai sampel . Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* , yaitu cara pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan – pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang ditetapkan (Anwar Sanusi, 2013:95) . Adapun kriteria yang digunakan dalam penelitian ini yakni Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang mempunyai total aset diatas 70 (tujuh puluh) triliun rupiah serta memiliki kelengkapan laporan *self assessment* GCG pada periode 2012 sampai dengan 2016 terkecuali bank syariah . Berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti, maka bank-bank

yang terpilih sebagai sampel adalah PT. Bank Mega,Tbk , PT. Bank Bukopin,Tbk , PT. Bank Tabungan Pensiunan Nasional,Tbk , PT. Bank Uob Indonesia , PT. Bank OCBC NISP,Tbk , PT. Bank Danamon Indonesia,Tbk , PT. Bank Maybank Indonesia,Tbk , PT. Bank Permata,Tbk , PT. Bank Pan Indonesia,Tbk , PT. Bank Cimb Niaga,Tb , PT. Bank Central Asia,Tbk .

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang bersifat kuantitatif yang diambil dari majalah infobank yaitu mengenai rating 120 bank di Indonesia periode 2012 sampai dengan tahun 2016 . Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode dokumentasi dimana data yang diperoleh dari majalah infobank yang kemudian diolah dan dilakukan analisis data .

Tabel 5
Koefisien Regresi, Hasil Analisis Uji t
& Koefisien Determinasi Parsial

Variabel	Koefisien Regresi	t _{hitung}	t _{tabel}	r	r ²	Kesimpulan	
						H ₀	H ₁
NPL	-1,726	-1,272	-1,681	-0,216	0,0467	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
CKPN	-0,835	-0,938	-1,681	-0,161	0,0259	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
LDR	-0,047	-0,217	1,681	-0,038	0,0014	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
IPR	-0,034	-0,184	1,681	-0,032	0,0010	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
LAR	0,056	0,184	1,681	0,032	0,0010	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
BOPO	-0,348	-3,062	-1,681	-0,470	0,2209	H ₀ Ditolak	H ₁ Diterima
FBIR	-0,125	-1,709	1,681	-0,285	0,0812	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
IRR	0,256	1,606	±2,016	0,269	0,0724	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
PDN	0,499	1,639	±2,016	0,274	0,0751	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
GCG	4,789	1,138	1,681	-0,194	0,0376	H ₀ Diterima	H ₁ Ditolak
R Square = 0,809				Sig F = 0,000b			
Konstanta = 94,036				F_{hitung} = 14,001			

Sumber: Data Hasil Pengolahan SPSS

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:

- X₂ = Cadangan Kerugian Penurunan Nilai (CKPN) Atas Kredit
- X₃ = Loan to Deposit Ratio (LDR)
- X₄ = Investing Policy Ratio (IPR)
- X₅ = Loan to Asset Ratio (LAR)
- X₆ = Biaya Operasional Terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)
- X₇ = Fee Based Income Ratio (FBIR)
- X₈ = Interest Rate Risk (IRR)
- X₉ = Posisi Devisa Netto (PDN)
- X₁₀ = Good Corporate Governance

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, X₁₀) secara simultan ataupun parsial terhadap variabel terikat (Y).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + e_i$$

Keterangan :

- Y = Skor Kesehatan Bank
- α = Konstanta
- $\beta_1 - \beta_{10}$ = Koefisien Regresi
- X₁ = Non Performing Loan (NPL)

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada tabel 5 .

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi , t_{hitung} dan koefisien determinasi (r²) pada tabel 2 , diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan . NPL memberikan kontribusi sebesar 4,67 persen terhadap skor kesehatan bank . Dengan demikian , hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak .

Hasil penelitian ini tidak sesuai 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 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 2012 sampai dengan 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -5,82 persen.

Dikaitkan dengan risiko kredit apabila melihat kecenderungan NPL bank sampel penelitian yang menurun maka risiko kredit menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif. Hal ini terjadi dikarenakan penurunan NPL bank sampel penelitian menunjukkan bahwa risiko kredit yang akan dihadapi bank menurun, sehingga pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012), Dhita Dhora (2014), Eka Safitri (2016), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2012), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh CKPN atas Kredit terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 2, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. CKPN Atas Kredit memberikan kontribusi sebesar 2,59 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori disebabkan karena secara teoritis apabila CKPN Atas Kredit meningkat berarti telah terjadi peningkatan cadangan kerugian penurunan nilai atas kredit dengan persentase peningkatan yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa potensi terjadinya kredit bermasalah akan meningkat, dengan demikian risiko kredit juga akan meningkat. Akibatnya akan terjadi peningkatan biaya pencadangan semakin besar dibanding peningkatan pendapatan bunga, sehingga pendapatan bank menurun dan laba bank juga akan menurun dan akan berpengaruh pada skor kesehatan bank sampel menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan tren sebesar -5,82 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit serta melihat kecenderungan CKPN Atas Kredit bank sampel penelitian menurun, maka risiko kredit menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh CKPN Atas Kredit terhadap risiko kredit adalah positif dan 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 (2014) dan Eka Safitri (2016), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa

variabel CKPN Atas Kredit memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Niken Pratiwi (2012) tidak melakukan penelitian pada variabel CKPN Atas Kredit .

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi , t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5 , diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan . LDR memberikan kontribusi sebesar 0,14 persen terhadap skor kesehatan bank . Dengan demikian , hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase total dana pihak ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban pada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang diberikan meningkat, sehingga pendapatan meningkat dan laba bank meningkat di ikuti dengan skor kesehatan bank yang juga meningkat. Selama periode penelitian skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan tren sebesar -5,82 persen .

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

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan

oleh Medyana Puspasari (2012) , dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora (2014) , Niken Pratiwi (2014) dan Eka Safitri (2016) , dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank .

Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi , t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5 , diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan . IPR memberikan kontribusi sebesar 0,10 persen terhadap skor kesehatan bank . Dengan demikian , hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IPR meningkat berarti telah terjadi peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan presentase peningkatan lebih besar daripada presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Namun penurunan IPR selama periode penelitian diikuti dengan penurunan NPL sehingga menyebabkan skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan nilai tren sebesar -5,82 persen .

Dikaitkan dengan risiko likuiditas apabila melihat kecenderungan IPR bank sampel penelitian yang menurun , maka risiko likuiditas meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Hal ini terjadi dikarenakan dengan menurunnya IPR bank sampel penelitian menunjukkan bahwa kemampuan likuiditas bank yang

rendah , sehingga risiko likuiditas yang akan dihadapi bank sampel penelitian meningkat .

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Eka Safitri (2016) , dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IPR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank . Penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora (2014) , dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank . Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012) tidak melakukan penelitian pada variabel IPR .

Pengaruh LAR terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi , t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5 , diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan . LAR memberikan kontribusi sebesar 0,10 persen terhadap skor kesehatan bank . Dengan demikian , hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori disebabkan karena secara teoritis apabila LAR menurun berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang diberikan dengan persentase peningkatan yang lebih kecil dibandingkan dengan persentase peningkatan total aset . Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan bank dalam memenuhi kredit dengan mengandalkan total asetnya mengalami penurunan yang nantinya akan berdampak pada meningkatnya risiko likuiditas . Peningkatan risiko likuiditas yang dialami

bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan . Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar - 5,82 persen .

Dikaitkan dengan risiko likuiditas serta melihat kecenderungan LAR bank sampel penelitian meningkat , maka risiko likuiditas menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LAR terhadap risiko likuiditas adalah negatif sedangkan pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LAR terhadap skor kesehatan adalah negatif .

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Eka Safitri (2016) , dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LAR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012) , Dhita Dhora (2014) , Niken Pratiwi (2012) tidak melakukan penelitian pada variabel LAR .

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi , t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5 , diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan . BOPO memberikan kontribusi sebesar 22,09 persen terhadap skor kesehatan bank . Dengan demikian , hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila BOPO meningkat, berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase lebih besar dibanding persentase peningkatan pendapatan operasional.

Akibatnya pendapatan bank menurun, laba bank menurun dan skor kesehatan bank menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan tren sebesar -5,82 persen.

Dikaitkan dengan risiko operasional apabila melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian yang menurun, maka risiko operasional menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif. Hal ini terjadi dikarenakan apabila BOPO mengalami penurunan maka risiko operasional menurun.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012) dan Dhita Dhora (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2012) dan Eka Safitri (2016), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. FBIR memberikan kontribusi sebesar 8,12 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis

apabila FBIR meningkat, berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional diluar bunga dengan presentase peningkatan yang lebih besar dibanding persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya akan terjadi peningkatan laba bank dan skor kesehatan bank pun meningkat. Selama periode penelitian skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan tren sebesar -5,82 persen.

Dikaitkan dengan risiko operasional apabila melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian yang menurun, maka risiko operasional meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012) dan Niken Pratiwi (2014), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora (2014) dan Eka Safitri (2016) dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. IRR memberikan kontribusi sebesar 7,24 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IRR lebih besar dari 100 persen dan memiliki tren suku bunga yang cenderung mengalami peningkatan sebesar 0,01 persen. Akibatnya terjadi peningkatan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan dengan peningkatan biaya bunga, sehingga laba meningkat dan skor kesehatan pun meningkat. Selama periode penelitian ROA bank sampel penelitian mengalami penurunan yang dibuktikan dengan tren sebesar -0,35 persen.

Dikaitkan dengan risiko pasar (suku bunga), apabila melihat kecenderungan IRR bank sampel penelitian yang meningkat, dan selama periode penelitian tingkat suku bunga cenderung meningkat, maka risiko pasar akan menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank sampel mengalami penurunan. Dengan demikian dapat disimpulkan pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012), Dhita Dhora (2014) dan Eka Safitri (2016), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. PDN memberikan kontribusi sebesar 7,51 persen terhadap skor kesehatan bank.

Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori disebabkan karena secara teoritis apabila PDN menurun maka telah terjadi peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan biaya valas. Sedangkan apabila dikaitkandengan nilai tukar selama periode penelitian mengalami perubahan relatif kecil yaitu sebesar 0,01 persen, maka persentase peningkatan pendapatan valas lebih kecil daripada persentase peningkatan biaya valas, akibatnya risiko pasar (nilai tukar) meningkat dan skor kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Selama periode penelitian skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -5,82 persen valas.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar (nilai tukar) serta melihat kecenderungan PDN bank sampel penelitian meningkat serta tingkat nilai tukar cenderung meningkat maka risiko pasar (nilai tukar) meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh PDN terhadap risiko pasar (nilai tukar) adalah negatif dan pengaruh risiko pasar (nilai tukar) yang diukur dengan PDN terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Meydana Puspasari (2012) dan Dhita Dhora (2014), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel PDN memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Eka Safitri (2016) tidak melakukan penelitian pada variabel PDN.

Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung dan koefisien determinasi (r^2) pada tabel 5, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. GCG memberikan kontribusi sebesar 3,76 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori disebabkan karena secara teoritis apabila GCG bank sampel mengalami peningkatan berarti telah terjadi peningkatan skor *self assessment*, akibatnya yakni terjadi penurunan pada aspek profil GCG dan dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -5,82.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora (2014) dan Eka Safitri (2016), dimana hasil penelitian ini mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya karena hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Penelitian yang dilakukan oleh Medyana Puspasari (2012) dan Niken Pratiwi (2014) tidak melakukan penelitian pada variabel GCG.

KESIMPULAN, SARAN DAN KETERBATASAN

NPL, CKPN Atas Kredit, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, IRR, PDN dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia pada periode 2012 sampai dengan 2016. NPL, CKPN Atas Kredit, LDR, IPR dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang

tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. LAR, IRR, PDN dan GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Diantara NPL, CKPN Atas Kredit, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, IRR, PDN dan GCG yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia adalah BOPO.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni: Periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2012 sampai dengan tahun 2016. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yakni NPL, CKPN Atas Kredit, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, IRR, PDN dan GCG serta tidak menggunakan variabel-variabel lain yang ada pada biro riset InfoBank yang meliputi ROA, ROE, CAR, NIM. Subyek penelitian terbatas pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia yaitu PT. Bank Mega, Tbk, PT. Bank Bukopin, Tbk, PT. Bank Tabungan Pensiunan Nasional, Tbk, PT. Bank Uob Indonesia, PT. Bank OCBC NISP, Tbk, PT. Bank Danamon Indonesia, Tbk, PT. Bank Maybank Indonesia, Tbk, PT. Bank Permata, Tbk, PT. Bank Pan Indonesia, Tbk, PT. Bank Cimb Niaga, Tbk, PT. Bank Central Asia, Tbk. Adanya keterbatasan informasi mengenai Skor Komposit GCG dari keseluruhan populasi penelitian, sehingga menyebabkan sampel penelitian hanya ada sebelas bank. Total aset bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (PT. Bank Mega, Tbk) dan sampel bawah (PT. Bank Central Asia, Tbk).

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

Bagi industri perbankan , pada bank sampel penelitian terutama PT. Bank Pan Indonesia,Tbk yang memiliki rata-rata skor kesehatan terendah dari variabel penelitian yang digunakan yakni sebesar 52,57 persen serta memiliki rata-rata tren negatif yang cenderung menurun yakni sebesar -22,16 persen . Untuk ditahun selanjutnya diharapkan PT. Bank Pan Indonesia,Tbk mampu meningkatkan skor kesehatan bank dengan cara menekan profil risiko serta mampu meningkatkan kinerja penerapan *Good Corporate Governance* , permodalan , kualitas aset , rentabilitas , likuiditas dan mengefisienkan pengeluaran pada aspek biaya operasional bank . Dan juga memberikan informasi yang lengkap setiap tahunnya pada Biro Riset Infobank . BOPO memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesiayakni sebesar 22,09 persen serta dengan hasil yang signifikan , Oleh karena itu Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia diharapkan untuk tahun berikutnya dapat meningkatkan efisiensinya dalam hal menurunkan biaya operasional serta mampu meningkatkan pendapatan operasional agar persentase BOPO tidak semakin meningkat .

Bagi peneliti selanjutnya , apabila akan mengambil tema yang serupa , sebaiknya menambah periode penelitian yang lebih panjang dari lima tahun serta periode tahun pelaporan yang terbaru agar nantinya dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik . Menambah jumlah sampel penelitian lebih banyak agar mendapatkan hasil yang lebih baik . Menambah variabel bebas penelitian yakni variabel – variabel yang digunakan oleh Biro Riset Infobank yang sebelumnya belum digunakan dalam penelitian ini seperti ROA , ROE , CAR , NIM , FACR dan APB .

Serta mengacu pada kriteria skor penilaian tingkat kesehatan bank yang dipublikasikan oleh Biro Riset Infobank

DAFTAR RUJUKAN

Anwar Sanusi. 2013. Metodologi Penelitian Bisnis. Jakarta: Salemba Empat

Bank Indonesia. 2013. Jakarta. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 15/15/DPNP/tanggal 29 April 2013. Pelaksanaan Good Corporate Governance Bagi Bank Umum.

Biro Riset Infobank, 2013. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No 411, Majalah Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.

-----, 2014. Rating 120 Bank Versi Infobank Edisi Juni No 423, Majalah Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.

-----, 2015. Rating 118 Bank Versi Infobank Edisi Juli No 437, Majalah Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.

-----, 2016. Rating 118 Bank Versi Infobank Edisi Juli No 451, Majalah Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.

-----, 2017. Rating 115 Bank Versi Infobank Edisi Juli No 466, Majalah Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.

Dhita Dora Damayanti. 2014. Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Government* Terhadap Skor Kesehatan Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Skripsi Sarjana tak diterbitkan , STIE Perbanas Surabaya.

Eka Safitri, 2015. Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Government* Terhadap Skor Kesehatan Pada Bank Pembangunan Daerah Di Indonesia. Skripsi Sarjana tak diterbitkan , STIE Perbanas Surabaya.

Frianto Pandia. 2012. Manajemen Dana Dan Kesehatan Bank. Jakarta: Rineka Cipta

Kasmir. 2014. *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.

Mudrajat Kuncoro. 2009 . Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi. Jakarta:Erlangg

Niken Pratiwi, 2014. Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* Di Indonesia. Skripsi Sarjana tak diterbitkan , STIE Perbanas Surabaya.

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 Bagi Bank Umum

-----,(www.ojk.go.id). Laporan Keuangan Publikasi Bank. Diakses Pada Tanggal 17 April 2017

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

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

Imam Ghozali. 2007. "Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS". Edisi 4. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.