

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, APB, CKPN atas Kredit, FBIR, BOPO, dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa periode 2012 sampai dengan 2016. Hal ini menunjukkan bahwa Risiko Likuiditas, Risiko Pasar, Risiko Kredit, Risiko Operasional, dan GCG secara bersama-sama berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sampel penelitian yang memiliki pengaruh 42,8 persen terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan sisanya sebesar 57,2 persen perubahan skor kesehatan bank pada sampel penelitian dipengaruhi oleh variabel lain diluar model penelitian. Hipotesis nomor satu pada penelitian ini yang menyatakan bahwa variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, APB, CKPN atas Kredit, FBIR, BOPO, dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dapat diterima.
2. Variabel BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 27 persen pada periode tahun 2012 sampai

dengan 2016. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial berpengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa diterima.

3. Variabel APB secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 14,8 persen pada periode 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa APB secara parsial berpengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa diterima.
4. Variabel IPR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 0,4 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
5. Variabel LDR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 0,1 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa LDR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
6. Variabel IRR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional

Devisadan memberikan kontribusi sebesar 1,3 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa IRR secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

7. Variabel PDN secara parsial memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 0,8 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa PDN secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
8. Variabel NPL secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 9,9 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa NPL berpengaruh negatif secara parsial berpengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
9. Variabel CKPN atas kredit secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 1,0 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa CKPN atas Kredit secara parsial berpengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

10. Variabel FBIR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 2,3 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
11. Variabel GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan memberikan kontribusi sebesar 0,9 persen pada periode tahun 2012 sampai dengan 2016. Dengan demikian hipotesis kesepuluh yang menyatakan bahwa GCG secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
12. Diantara variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, APB, CKPN atas Kredit, FBIR, BOPO, dan GCG variabel yang memiliki pengaruh paling dominan adalah variabel BOPO yang memiliki pengaruh paling tinggi sebesar 27 persen terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode penelitian tahun 2012 sampai dengan 2016.

5.2 **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa memiliki keterbatasan diantaranya yaitu :

1. Periode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mulai tahun 2012 sampai dengan 2016.

2. Jumlah variabel yang digunakan dalam penelitian ini terbatas yaitu sejumlah 10 variabel diantaranya yaitu IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, APB, CKPN atas Kredit, FBIR, BOPO, dan GCG dan tidak menggunakan variabel-variabel lain yang ada di Biro Riset InfoBank.
3. Data yang digunakan sebagian tidak tertera pada Laporan Publikasi Bank yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan Web Bank tersebut, dan Laporan Publikasi yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia.

5.3 Saran

Saran yang diberikan dari penelitian ini berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagi bank-bank sampel penelitian
 - a. Terkait dengan variabel terikat skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang memiliki rata-rata skor kesehatan terendah diantara sampel lain yaitu Bank Pan Indonesia sebesar 53,57 persen agar dapat meningkatkan skor kesehatan setiap tahunnya dengan menurunkan presentase NPL melalui pengelolaan kredit bermasalah yang baik.
 - b. Terkait dengan variabel BOPO dan berpengaruh paling dominan terhadap Skor Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebesar 27 persen. Diharapkan agar bank sampel Bank Umum Swasta Nasional Devisa untuk mengelola risiko operasionalnya agar lebih kecil dan tidak menurunkan skor kesehatan.

- c. Terkait dengan variabel APB yang berpengaruh negatif signifikan terhadap Skor Bank Umum Swasta Nasional Devisadan memberikan kontribusi sebesar 14,8. Diharapkan agar bank sampel Bank Umum Swasta Nasional Devisa untuk mengelola aktifa produktifnya secara efisien agar tidak terjadi peningkatan aktifa kredit bermasalah yang dapat menurunkan skor kesehatan bank.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian dengan topik sejenis dengan menggunakan variabel yang lebih banyak sehingga akan mendapatkan hasil yang lebih baik.
- b. Disarankan bagi peneliti selanjutnya jika mendapatkan sampel bank yang laporan keuangannya tidak termuat dalam Laporan Otoritas Jasa Keuangan dapat melihat di website bank masing-masing, Laporan Publikasi Bank Indonesia, Biro riset InfoBank dan sejenisnya yang memuat laporan rasio keuangan yang menjadi sampel penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Anwar Sanusi, 2013, "Metodologi Penelitian Bisnis." Jakarta: Salemba Empat.
- Biro Riset Infobank, 2012-2016, Rating 120 Bank Versi Infobank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- Biro Riset Infobank, 2016, "Faktor Komponen Penilaian Skor Kesehatan Bank."
- Dita Dhora Damayanti, 2014 "Pengaruh Risiko Usaha dan Good Corporate Governance Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa". Journal Business and Banking, Volume 4, No 2, November 2014, pages 217 – 230.
- Kasmir, 2010, "Bank dan Lembaga Keuangan Lain", Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Mudrajad Kuncoro, Juni 2011. "*Manajemen Perbankan Teori dan Aplikasi*". Yogyakarta: BPFE.
- Niken Pratiwi, 2014 "Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia". Journal Business and Banking, Volume 4, No 2, November 2014, pages 201 – 216.
- Otoritas Jasa Keuangan (www.ojk.go.id). Laporan Keuangan Publikasi Bank.
- Peraturan Bank Indonesia, No, 8/4/2006. "Pelaksanaan *Good Corporate Governance* Bagi Bank Umum."
- Peraturan Bank Indonesia, No, 11/25/PBI/2009, "Penerapan Manajemen Risiko".
- Peraturan Bank Indonesia, No, 13/1/PBI/2011 pasal 2, "Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum."
- Peraturan Bank Indonesia, No, 13/ 1 /PBI/2011, "Penilaian Skor Kesehatan Bank Umum."
- Peraturan Bank Indonesia, No, 13/1/PBI/2011, "Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum"
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan, No, 18/POJK.03/2016, "Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum."

Surat Edaran Bank Indonesia, No, 13/24/DPNP/25 Oktober 2011, “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.”

Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifandy Permata Veithzal. 2012. Commercial Bank Management. Jakarta: PT. Raja Grafindo Perkasa.

