

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dan analisis data serta pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. CAR, NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, dan IRR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis pertama dalam penelitian ini yaitu CAR, NPL, APB, ROA, NIM, BOPO, FBIR, LDR, dan IRR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah diterima.
2. CAR secara individu memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis kedua dalam penelitian ini yaitu CAR secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
3. NPL secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis ketiga dalam penelitian ini yaitu NPL secara individu memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.

4. APB secara individu memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis keempat dalam penelitian ini yaitu APB secara individu memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
5. ROA secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis kelima dalam penelitian ini yaitu ROA secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
6. NIM secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis keenam dalam penelitian ini yaitu NIM secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
7. BOPO secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis ketujuh dalam penelitian ini yaitu BOPO secara individu memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
8. FBIR secara individu memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis kedelapan dalam penelitian

ini yaitu FBIR secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.

9. LDR secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis kesembilan dalam penelitian ini yaitu LDR secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
10. IRR secara individu memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah pada periode penelitian tahun 2012 sampai 2016. Dengan demikian, hipotesis kesepuluh dalam penelitian ini yaitu IRR secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Pembangunan Daerah ditolak.
11. Diantara kesembilan variabel terikat yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap predikat kesehatan bank pada Bank Pembangunan Daerah tahun 2012 sampai 2016 adalah tidak ada variabel yang memiliki pengaruh paling dominan.

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Pembangunan Daerah ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain :

1. Periode penelitian yang digunakan mulai tahun 2012 sampai 2016.
2. Keterbatasan waktu penelitian sehingga membatasi subyek penelitian pada Bank Pembangunan Daerah yaitu, BPD Kalimantan Barat, BPD Sulawesi Selatan dan Barat, BPD Sumatera Selatan dan Babel, BPD Bali, BPD

Sumatera Barat, BPD Papua, BPD Riau Kepri, BPD DKI, dan BPD Jawa Timur.

3. Total aset bank dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (BPD Jatim) dan sampel bawah (BPD Kalimantan Barat).

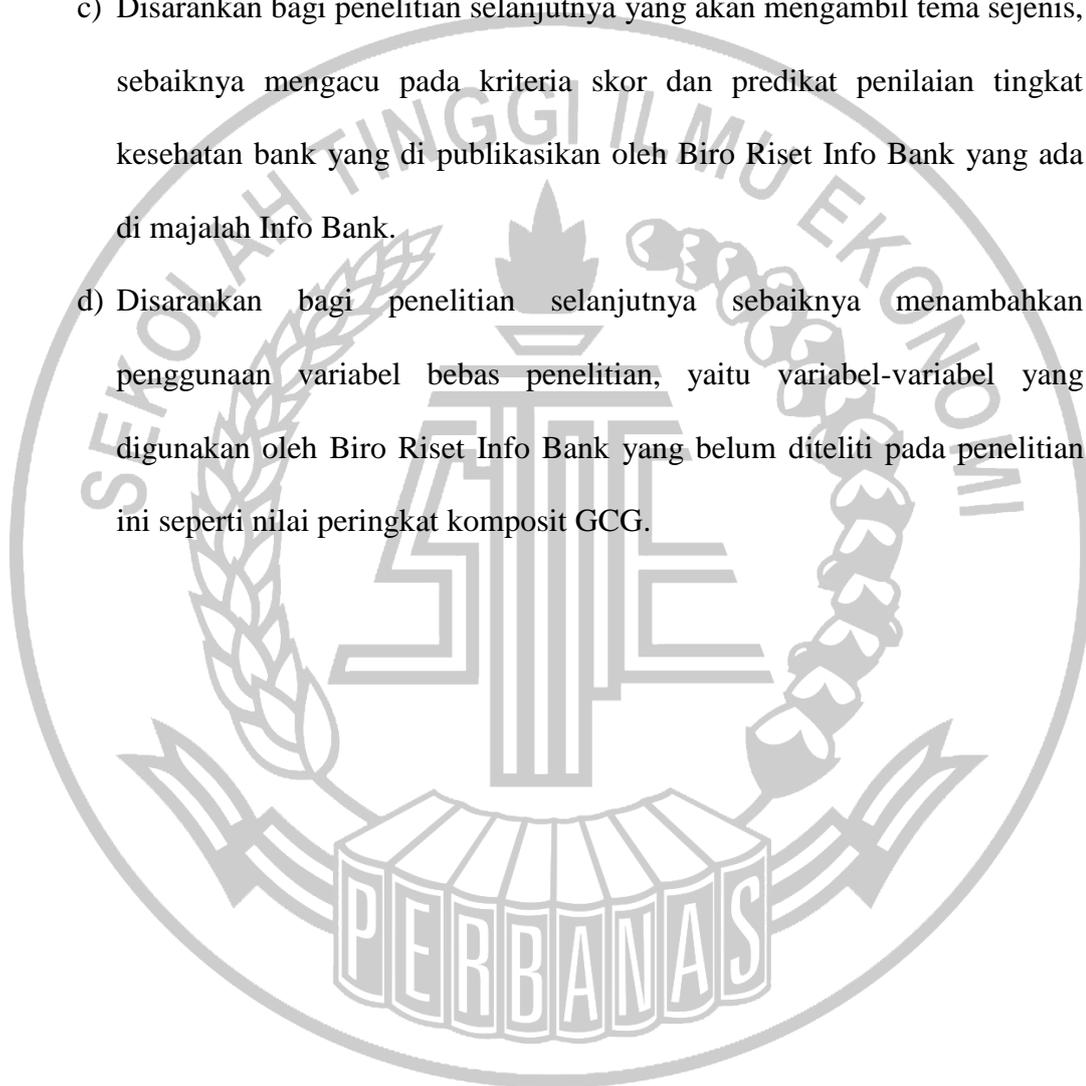
### 5.3 Saran

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

1. Bagi Bank
  - a) Disarankan bagi BPD Sumatera Selatan dan Babel, BPD Sumatera Barat, BPD Papua, BPD Riau Kepri, dan BPD DKI untuk lebih memperhatikan kegiatan yang berorientasi pada peningkatan skor bank yang akan berdampak pada peningkatan predikat kesehatan bank karena selama periode penelitian BPD Sumatera Selatan dan Barat, BPD Sumatera Barat, dan BPD Papua, BPD Riau Kepri, dan BPD DKI cenderung memiliki predikat tidak sehat yang ditunjukkan dengan terlalu seringnya bank tersebut mendapatkan skor dibawah median sehingga sering mendapat predikat tidak sehat.
  - b) Berdasarkan uji simultan, bahwa bank harus memperhatikan semua variabel secara simultan agar tetap menjadi bank yang sehat.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
  - a) Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari

lima tahun untuk mendapatkan hasil yang lebih baik

- b) Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan sampel bank yang lebih banyak untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
- c) Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang akan mengambil tema sejenis, sebaiknya mengacu pada kriteria skor dan predikat penilaian tingkat kesehatan bank yang di publikasikan oleh Biro Riset Info Bank yang ada di majalah Info Bank.
- d) Disarankan bagi penelitian selanjutnya sebaiknya menambahkan penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel-variabel yang digunakan oleh Biro Riset Info Bank yang belum diteliti pada penelitian ini seperti nilai peringkat komposit GCG.



## DAFTAR RUJUKAN

- Anwar Sanusi. 2013. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Bank Indonesia. 2004. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 6-23-DPNP-Lampiran perihal Tingkat Kesehatan Bank. Jakarta Bank Indonesia.
- Bank Indonesia. 2011. Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Jakarta Bank Indonesia.
- Biro Riset Info Bank, 2013, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 411", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2014 "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 423", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2015 "Rating 118 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 437", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2016 "Rating 118 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 451", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2017 "Rating 115 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 466", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- Damayanti, Dhita, Dhora dan Herizon Chaniago. November 2014. *Pengaruh Risiko Usaha dan Good Corporate Governance terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa*. Surabaya: Journal of Business and Banking. Vol. 4, No. 2: 217-230.
- Evita Kartikajati, 2014, "Analisis Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Kondisi Kesulitan Keuangan Bank di Indonesia". Skripsi Sarjana yang diterbitkan, FEB Universitas Diponegoro Semarang.
- Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan. 2013, *Modul Sertifikasi Tingkat I General Banking*. Jakarta Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan.
- Imam Ghazali, 2012, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS IBM SPSS20*. Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Kasmir, 2014, "Manajemen Perbankan". Edisi Revisi. Jakarta: PT Rajawali Persada.
- Mardani. 2017. Konsep Variabel Paling Dominan. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. (Online), (<https://mardanijournal.wordpress.com>, diakses 8 Februari 2018

Medyana Puspasari. 2012. "Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Predikat Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa". Skripsi Sarjana tidak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya

Niken Pratiwi. 2014. "Pengaruh Rasio Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia". Skripsi Sarjana tidak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.

Noor, Juliansyah. 2013. *Penelitian Ilmu Manajemen*. Jakarta: Kencana

Otoritas Jasa Keuangan. 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan. Nomor 04/POJK.03/2016. Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum

Undang-undang Perbankan No. 10 Tahun 1998. Tentang Perubahan atas Undang-undang No. 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : CV Alfabeta

Sudirman, I Wayan. 2013. *Manajemen Perbankan Menuju banker Konvensional yang Profesional*. Jakarta : Kencana

