

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

2.1.1 Arum Fanani (2012)

Penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai bahan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Arum Fanani (2012) yang berjudul “Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Skor Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia”. Pada penelitian Arum Fanani ini permasalahan yang diangkat adalah apakah rasio LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, dan NIM secara bersama-sama dan individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dan teknik analisis data penelitian ini menggunakan regresi linier berganda. Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi. Pada penelitian ini diperoleh temuan sebagai berikut :

1. LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, NIM secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.
2. LDR, NPL, FBIR, NIM, secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

3. APB, BOPO, ROA secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.
4. IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.
5. PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.
6. Diantara kesembilan variabel bebas yaitu LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, dan NIM yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia adalah NIM.

2.1.2 Amala Suhadisma (2013)

Penelitian terdahulu yang kedua sebagai bahan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Amala Suhadisma (2013) yang mengangkat tentang “Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, LDR, IRR, dan PDN terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling sedangkan teknik data penelitian ini menggunakan regresi linier berganda dengan menggunakan data sekunder tahun 2007-2011. Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi.

Kesimpulan dari penelitian Amala Suhadisma (2013) adalah :

1. Rasio CAR, NPL, ROA, ROE , BOPO , LDR, IRR, dan PDN secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
2. Rasio NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa
3. Rasio LDR dan ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
4. Rasio IRR dan PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
5. Rasio CAR dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

2.1.3 Niken Pratiwi (2014)

Penelitian terdahulu yang dijadikan bahan rujukan yang ketiga adalah penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) yang mengangkat tentang “Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling sedangkan teknik data penelitian ini menggunakan regresi linier berganda dengan menggunakan data

sekundertahun 2008-2012. Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi.

Kesimpulan dari penelitian Niken Pratiwi (2014) adalah :

1. LDR, IRR, BOPO secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
2. IPR dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
3. NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.

Persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dan penelitian sekarang seperti yang ditunjukkan pada tabel 2.1.

2.2 Landasan Teori

Dalam sub bab ini akan dijelaskan mengenai teori-teori yang berhubungan dengan penelitian. Berikut penjelasan lebih rinci tentang teori-teori yang akan digunakan.

Tabel 2.1
PERBANDINGAN PENELITIAN SEBELUMNYA DAN
PENELITIAN SEKARANG

Keterangan	Arum Fanani (2012)	Amalia Suhadisma (2013)	Niken Pratiwi (2014)	Peneliti Sekarang (Donna Lucyana Pratiwi)
Variabel Terikat	Skor Tingkat Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank	Skor Kesehatan Bank
Variabel Bebas	LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, NIM	CAR, NPL, ROA, ROE, LDR, dan IRR	LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR	LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR
Periode Analisis	2007-2011	2007-2011	2008-2012	2012-2016
Subyek Penelitian	Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia	Bank Umum Swasta Nasional Devisa	Bank Umum Go Public di Indonesia	Bank Umum Go Public di Indonesia
Teknik Sampel	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling	Purposive Sampling
Teknik Analisis Data	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda
Jenis Data	Sekunder	Sekunder	Sekunder	Sekunder
Metode Pengumpulan data	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi

Sumber : Arum Fanani (2012), Amalia Suhadisma (2013) dan Niken Pratiwi (2014)

2.2.1 Pengertian kesehatan bank

Kesehatan bank merupakan kemampuan bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku. Pengertian tentang kesehatan bank diatas merupakan suatu batasan yang sangat luas, karena kesehatan bank mencakup seluruh kegiatan usaha perbankan.

Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi kemampuan menghimpun dana dari masyarakat, dari lembaga lain, dan dari modal sendiri. Kemudian kemampuan mengelola dana, menyalurkan dana ke masyarakat, memenuhi kewajiban kepada masyarakat, dan juga pemenuhan peraturan perbankan yang berlaku.

Kesehatan bank juga diatur berdasarkan Undang-Undang nomor 10 tahun 1998 perubahan atas Undang-Undang nomor 7 tahun 1992 Tentang perbankan, pembinaan dan pengawasan bank yang dilakukan oleh Bank Indonesia. Bank wajib memelihara kesehatannya, kesehatan bank yang merupakan cerminan kondisi dan kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawasan dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap bank. selain itu kesehatan bank juga menjadi kepentingan semua pihak, baik pemilik, pengelola, dan masyarakat pengguna jasa bank (Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016) Tentang Penilaian Kesehatan Bank Umum). Bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat membantu pemerintah melaksanakan berbagai kebijakannya adalah bank yang sehat. Dengan menjalankan fungsi-fungsi tersebut diharapkan bank dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat serta bermanfaat bagi perekonomian negara.

2.2.2 Penilaian tingkat kesehatan bank

Penilaian tingkat kesehatan bank memiliki dasar hukum yang mana tertera pada Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bagi Bank Umum. Didalam penilaian tingkat kesehatan bank,

bank wajib melakukan pendekatan risiko (*Risk-Based Bank Rating*) dengan indikator sebagai acuannya, seperti berikut :

1. Profil risiko (*risk profile*)

Profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional banyak yang dilakukan terhadap delapan risiko yaitu risiko kredit, pasar, likuiditas, operasional, hukum, stratejik, kepatuhan dan reputasi.

2. *Good Corporate Governance*

Dengan menganalisis laporan GCG yang berpedoman pada Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011 dengan mencari laporan tahunan yang dipublikasikan dan menetapkan penilaian yang dilakukan oleh bank berdasarkan sistem *self assessment*.

3. Rentabilitas (*Earning*)

Penilaian *earning* diukur dengan menggunakan rasio *Return On Assets* (ROA). Penetapan peringkat faktor rentabilitas dilakukan berdasarkan analisis secara komprehensif terhadap parameter/indikator rentabilitas dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain dan mempengaruhi rentabilitas bank.

4. Permodalan (*capital*)

Penilaian terhadap faktor permodalan meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan. Penetapan peringkat penilaian faktor permodalan bank dilakukan berdasarkan analisis komprehensif

terhadap parameter permodalan dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter serta permasalahan lain yang mempengaruhi permodalan bank.

Didalam penilaian kesehatan bank terdapat yang namanya peringkat komposit bank, yang merupakan peringkat akhir hasil penilaian tingkat kesehatan bank. Penentuannya dilakukan dengan menetapkan peringkat setiap komponen berdasarkan perhitungan dan analisa yang dilakukan dengan mempertimbangkan indikator pembanding. Berdasarkan hasil penetapan peringkat setiap komponen tersebut, ditetapkan peringkat setiap faktor. Berikut ini hasil penetapan peringkat komposit :

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1)

Pada tingkat ini mencerminkan bank tergolong dalam kondisi yang sangat baik dan mampu mengatasi pengaruh buruk kondisi perekonomian dan keuangan.

2. Peringkat Komposit 2 (PK-2)

Pada tingkat ini mencerminkan bank tergolong dalam kondisi yang baik dan mampu mengatasi pengaruh buruk kondisi perekonomian dan keuangan namun bank masih memiliki kelemahan-kelemahan yang dapat segera diatasi oleh tindakan rutin.

3. Peringkat Komposit 3 (PK-3)

Pada tingkat ini mencerminkan bank tergolong dalam kondisi cukup baik, namun ada beberapa kelemahan yang dapat membuat peringkat komposit memburuk, yang dapat terjadi apabila bank melakukan tindakan korektif.

4. Peringkat Komposit 4 (PK-4)

Pada tingkat ini mencerminkan bank tergolong dalam kondisi kurang baik dan sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan keuangan atau memiliki kelemahan keuangan yang serius.

5. Peringkat Komposit 5 (PK-5)

Pada tingkat ini mencerminkan bank tergolong dalam kondisi tidak baik dan sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan keuangan dan juga mengalami kesulitan yang dapat membahayakan kelangsungan usahannya.

Untuk mengetahui tingkat kesehatan bank Biro riset InfoBank menetapkan kriteria dan pembobotan rasio keuangan yang tercakup sebagai berikut:

Tabel 2.2
FAKTOR DAN KOMPONEN PENILAIAN

No	KRITERIA	BOBOT
1.	PERINGKAT PROFIL MANAJEMEN RISIKO	20 %
2.	PERINGKAT NILAI KOMPOSIT GCG	20 %
3.	PERMODALAN A. CAR B. PERTUMBUHAN MODAL INTI	7,50 % 2,50 %
4.	KUALITAS ASET A. NPL B. PERTUMBUHAN KREDIT YANG DIBERIKAN	7,50 % 2,50 %
5.	RENTABILITAS A. ROAA B. ROAE C. PERTUMBUHAN LABA TAHUN BERJALAN	7,50 % 7,50 % 5,00 % 2,50 %
6.	LIKUIDITAS A. LDR B. PERTUMBUHAN DANA PIHAK KETIGA C. DANA PIHAK KETIGA	7,50 % 2,50 % 2,50 %
7.	EFESIENSI A. BOPO B. NIM	7,50 % 5,0 %

Sumber : Majalah InfoBank

Tabel 2.3
SKOR PENILAIAN TINGKAT KESEHATAN

SKOR	KETERANGAN
0 s.d.51	Tidak baik
51 s.d. <66	Cukup Baik
66 s.d. <81	Baik
81s.d. <100	Sangat Baik

Sumber :Majalah Info Bank

Pada penjelasan diatas, penentuan Skor Kesehatan adalah nilai total dari perhitungan Permodalan, Aktiva Produktif, Rentabilitas, Likuiditas, Efisiensi, yang telah dihitung oleh Biro Riset InfoBank. Dengan penjelasan rekapitulasi predikat bank berdasarkan nilai yang ditetapkan oleh Biro Riset InfoBank yakni antara lain 81 sampai dengan 100, 66 sampai dengan <81 , 51 sampai dengan <66 dan 0 sampai dengan <51. Pemberlakuan Nilai Total atau Skor Kesehatan tersebut dilakukan sebelum penentuan predikat kesehatan suatu bank.

2.2.3 Penerapan manajemen risiko

Penerapan manajemen risiko pada perbankan menjadi sangat penting dalam menciptakan industri perbankan yang sehat dan terintegrasi. Peranan manajemen risiko sebagai patner dari unit bisnis dalam mencapai target usaha bank menjadi sangat penting, dimana bisnis bank dijalankan dalam koridor risiko yang tetap terkendali. Penerapan manajemen risiko yang tertib pada setiap bank pada akhirnya akan membantu proses penciptaan industri perbankan yang semakin sehat. Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 mengenai penerapan manajemen risiko bank umum, dengan semakin kompleksnya produk dan aktivitas Bank maka risiko yang dihadapi bank juga semakin meningkat. Dengan adanya peningkatan yang akan dihadapi bank, maka perlu

adanya penerapan kualitas manajemen risiko. Manajemen risiko merupakan serangkaian prosedur yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengukur, memantau dan mengendalikan risiko yang timbul dari seluruh kegiatan usaha bank. Bank memiliki upaya dalam peningkatan kualitas penerapan manajemen risiko yaitu dengan melakukan pengawasan yang efektif, upaya tersebut tidak hanya ditunjukkan bagi kepentingan bank semata namun juga bagi kepentingan nasabah.

2.2.4 Risiko-risiko dari kegiatan usaha bank

Risiko usaha bank adalah tingkat ketidakpastian tentang pendapatan yang diperkirakan akan didapatkan. Apabila semakin tinggi ketidakpastian yang akan didapatkan oleh bank, maka semakin besar risiko yang akan dihadapi bank dan semakin tinggi juga risiko atau bunga yang diinginkan investor. Risiko yang berkaitan dengan usaha bank adalah risiko likuiditas, risiko kredit, risiko pasar dan risiko operasional.

1. Risiko Likuiditas

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bagi Bank Umum, Risiko Likuiditas adalah risiko yang muncul ketika suatu pihak tidak dapat membayar kewajibannya yang jatuh tempo secara tunai. Meskipun pihak tersebut memiliki aset yang cukup bernilai untuk melunasi kewajibannya, akan tetapi ketika aset tersebut tidak dapat dikonversikan maka pihak tersebut dikatakan tidak likuid.

Selain itu, risiko likuiditas juga dapat disebabkan oleh ketidakmampuan bank untuk melikuidasi aset tanpa terkena diskon yang material karena tidak

adanya pasar yang aktif atau adanya gangguan pasar (*market disruption*) yang parah. Risiko ini disebut dengan Risiko Likuiditas Pasar (*market liquidity risk*).

Ada beberapa rasio yang digunakan untuk menghitung risiko likuiditas (Lukman Dendawijaya, 2009 : 114-116) , antara lain sebagai berikut:

a. *Loan to Deposite Ratio (LDR)*

LDR merupakan rasio antara besarnya jumlah kredit yang disalurkan oleh bank dengan dana yang diterima oleh bank (Lukman Dendawijaya:116). LDR merupakan teknik yang digunakan untuk mengukur posisi atau mengukur likuiditas bank. Rasio ini menggambarkan kemampuan bank membayar kembali penarikan yang dilakukan nasabah dengan mengandalkan kredit yang diberikan sebagai sumber likuiditasnya, mengingat kegiatan utama bank adalah penyaluran kredit. Sementara pendanaannya berasal dari dana masyarakat atau pihak ketiganya.

LDR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LDR = \frac{\text{Total kredit yang diberikan}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (1)$$

- Total Kredit : kredit yang diberikan pada pihak ketiga tidak termasuk kredit bank lain
- Total Dana Pihak Ketiga : dana pihak ketiga yang meliputi giro, tabungan, deposito berjangka dan sertifikat deposito.

b. *Reserve Requirement (RR)*

RR merupakan suatu simpanan minimum yang wajib dipelihara bank dalam bentuk giro di Bank Indonesia bagi semua bank. RR adalah ketentuan bagi

setiap bank umum untuk menyalurkan dana dari pihak ketiga yang berhasil diumpulkannya dalam bentuk giro minimum menurut Lukman Dendawijaya (2009 : 115).

RR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$RR = \frac{\text{Total alat likuid}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (2)$$

c. *Investing Police Ratio (IPR)*

IPR merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya (Kasmir, 2010 : 287).

IPR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$IPR = \frac{\text{Surat berharga}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\% \dots \dots \dots (3)$$

Dimana Surat Berharga terdiri atas:

- a. Sertifikat Bank Indonesia
- b. Surat Berharga yang dimiliki
- c. Obligasi pemerintah
- d. Surat berharga yang dibeli dengan janji dijual kembali
- e. Tagihan atau surat berharga yang dibeli dengan janji dijual kembali

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas adalah

Loan Deposit Ratio (LDR).

2. Risiko Kredit

Risiko yang timbul karena debitur tidak dapat memenuhi kewajibannya tepat waktu atau lalai dalam pembayaran merupakan risiko kredit. Adapun rasio yang digunakan dalam menghitung rasio kredit antara lain :

a. Cadangan Penghapusan Kredit Terhadap Total Kredit (CPTTK)

Rasio yang menunjukkan besarnya prosentase rasio cadangan penyisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan adalah cadangan penghapusan kredit terhadap total kredit.

CPTTK dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$CPTTK : \frac{\text{Total cadangan penghapusan kredit}}{\text{Total kredit}} \times 100\% \dots \dots \dots (4)$$

b. *Loan to Asset Ratio (LAR)*

Menurut (Veithzal Rifai, 2013 : 484) LAR merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memnuhi permintaan kredit dengan menggunakan total asset yang dimiliki bank.

LAR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LAR = \frac{\text{Kredit yang diberikan}}{\text{Total aktiva}} \times 100\% \dots \dots \dots (5)$$

c. *Non Performing Loan (NPL)*

Rasio yang menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah dari keseluruhan kredit yang diberikan oleh bank merupakan *Non Performing Loan* (NPL).

NPL dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$NPL = \frac{\text{Kredit bermasalah}}{\text{Total kredit}} \times 100\% \dots \dots \dots (6)$$

d. Aktiva produktif bermasalah (APB)

Aktiva produktif bermasalah merupakan aktiva produktif dalam rupiah dan valuta asing yang dimiliki bank dengan maksud untuk memperoleh penghasilan sesuai dengan fungsinya (Lukman Dendawijaya, 2009 : 62).

APB dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$APB = \frac{\text{aktiva produktif bermasalah}}{\text{Total aktiva produktif}} \times 100\% \dots \dots \dots (7)$$

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

3. Risiko Pasar

Risiko pasar merupakan risiko kondisi yang dialami oleh bank yang disebabkan oleh perubahan kondisi dan situasi pasar diluar kendali bank. Menurut Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/ 24 /DPNP 25 Oktober 2011 mengenai penilaian kesehatan bank umum, pengertian Risiko Pasar merupakan risiko pada posisi neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif,

akibat perubahan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option*. Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit adalah *Interest Rate Risk* (IRR).

Interest Rate Risk (IRR) atau risiko bunga merupakan rasio yang mengukur kemungkinan bunga yang diterima oleh bank lebih kecil dibandingkan bunga yang dibayarkan bank.

IRR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$IRR = \frac{IRSA}{IRSL} \times 100\% \dots \dots \dots (8)$$

- IRSA : sertifikat bank indonesia + giro pada bank lain + penempatan bank lain + surat berharga yang dimiliki + kredit yng diberikan + obligasi pemerintah + penyertaan + reserve repo
- IRSL : giro + tabungan + sertifikat deposito + simpanan pada bank lain + surat berharga yang diterbitkan + pinjaman yang diterima

Pada penelitian ini rasio yang digunakan dalam menentukan risiko pasar adalah *Interest Rate Ratio* (IRR).

4. Risiko Operasional

Risiko atas ketidakcukupan atau tdak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sitem, atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank merupakan risiko operasioal yang mana tercantum pada (Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016) tentang Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum).

Rasio yang dapat digunakan dalam mengukur analisis risiko operasional adalah sebagai berikut:

a. *Beban Operasional Terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)*

BOPO merupakan perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya (Veithzal Rifai, 2013 : 482). Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat biaya operasional yang dikeluarkan bank untuk memperoleh pendapatan.

BOPO dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya (beban) operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \dots \dots \dots (9)$$

Dimana :

- Total biaya operasional : beban bunga + beban operasional lainnya
- Pendapatan operasional : pendapatan bunga + pendapatan operasional

b. *Fee Based Income Ratio (FBIR)*

Pendapatan yang diperoleh dari jasa diluar bunga dan provisi pinjaman merupakan FBIR. Semakin tinggi rasio FBIR maka semakin tinggi pula pendapatan operasional diluar bunga.

FBIR dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan Operasional diluar Pendapatan Bunga}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \dots \dots \dots (10)$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko operasional adalah BOPO dan FBIR.

2.2.5 Pengaruh risiko usaha terhadap skor kesehatan bank

Dalam sub bab ini penulis akan membahas mengenai pengaruh-pengaruh variabel-variabel yang diteliti terhadap variabel tergantung yang digunakan oleh penulis antara lain risiko likuiditas, risiko kredit, risiko pasar dan risiko operasional sebagai variabel bebas terhadap predikat kesehatan bank umum sebagai variabel tergantung. Berikut ini penjelasan terperinci nya:

1. Pengaruh Risiko Likuiditas (LDR dan IPR) terhadap skor kesehatan

Pada penelitiann ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas adalah LDR dan IPR.

a. LDR

Pengaruh rasio LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif atau berlawanan. Apabila LDR meningkat berarti terjadi peningkatan total kredit dengan prosentase peningkatan lebih besar dari prosentase DPK. Sehingga, terjadi peningkatan kemampuan bank untuk memenuhi kewajibannya kepada pihak ketiga atau dengan kata lain mengalami peningkatan likuiditas yang artinya terjadi penurunan risiko likuiditas. Jika tidak ada dampak yang berasal dari aspek lain yang terdapat dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan mengalami peningkatan. Sehingga, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

b. IPR

Pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif atau berlawanan. Apabila IPR mengalami peningkatan berarti telah terjadi peningkatan surat-surat berharga yang dimiliki dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan total DPK. Sehingga, terjadi peningkatan kemampuan bank untuk memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan surat berharga yang dimiliki yang berarti telah terjadi penurunan risiko likuiditas. Dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Jika tidak terdapat dampak dari aspek lain terhadap skor kesehatan bank maka secara keseluruhan akan mengalami peningkatan. Dan tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Sehingga, pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

2. Pengaruh Risiko Kredit (NPL) terhadap skor kesehatan

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit adalah NPL.

a. NPL

Pengaruh rasio NPL terhadap risiko kredit adalah positif. Apabila NPL meningkat maka terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan total kredit. Maka, potensi terjadinya kredit macet semakin tinggi yang berarti risiko kredit yang akan dialami bank akan mengalami peningkatan. Pada aspek lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek aktiva produktif. Dan apabila tidak terdapat dampak dari aspek lain terhadap skor kesehatan bank maka kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami penurunan. Dan secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Sehingga, pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, kemudian pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

3. Pengaruh Risiko Pasar (IRR) terhadap skor kesehatan

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko pasar adalah IRR.

a. IRR

Pengaruh IRR terhadap risiko pasar bisa menghasilkan positif atau pun negatif. Apabila IRR meningkat berarti terjadi peningkatan IRSA dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan IRSL. Ketika suku bunga cenderung naik, maka akan terjadi peningkatan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan peningkatan biaya bunga. Yang artinya risiko suku bunga atau risiko pasar yang dihadapi mengalami

penurunan. Sehingga pengaruh IRR terhadap risiko pasar negatif. Namun apabila tingkat suku bunga lebih besar daripada penurunan biaya bunga yang berarti risiko pasar mengalami peningkatan. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank yang mana tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam InfoBank. Sehingga secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Namun ketika terjadi peningkatan risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank yang mana tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam InfoBank. Maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Sehingga, pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif. Pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif, kemudian pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan adalah positif atau negatif.

4. Pengaruh Risiko Operasional (BOPO dan FBIR) terhadap skor kesehatan

Pada penelitian ini dalam mengukur risiko operasional digunakan rasio BOPO dan FBIR.

a. BOPO

Pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif searah. Apabila BOPO meningkat maka telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan prosentase peningkatan pendapatan operasional. Maka, tingkat efisiensi bank dalam penekanan biaya operasional untuk mendapatkan pendapatan operasional menurun, sehingga risiko operasionalnya meningkat. Pada hal lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara

keseluruhan akan mengalami penurunan. Dengan kata lain tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan pada InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Sehingga, pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif.

b. FBIR

Pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah positif. Apabila FBIR meningkat berarti telah terjadi peningkatan pendapatan operasional diluar pendapatan bunga dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada pendapatan operasional. Sehingga tingkat efisiensi bank dalam menghasilkan

Pendapatan operasional selain bunga meningkat, namun risiko operasionalnya menurun. Pada hal lain dengan penurunan risiko operasional maka akan terjadi peningkatan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Ketika tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank meningkat. Sehingga, pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, kemudian pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

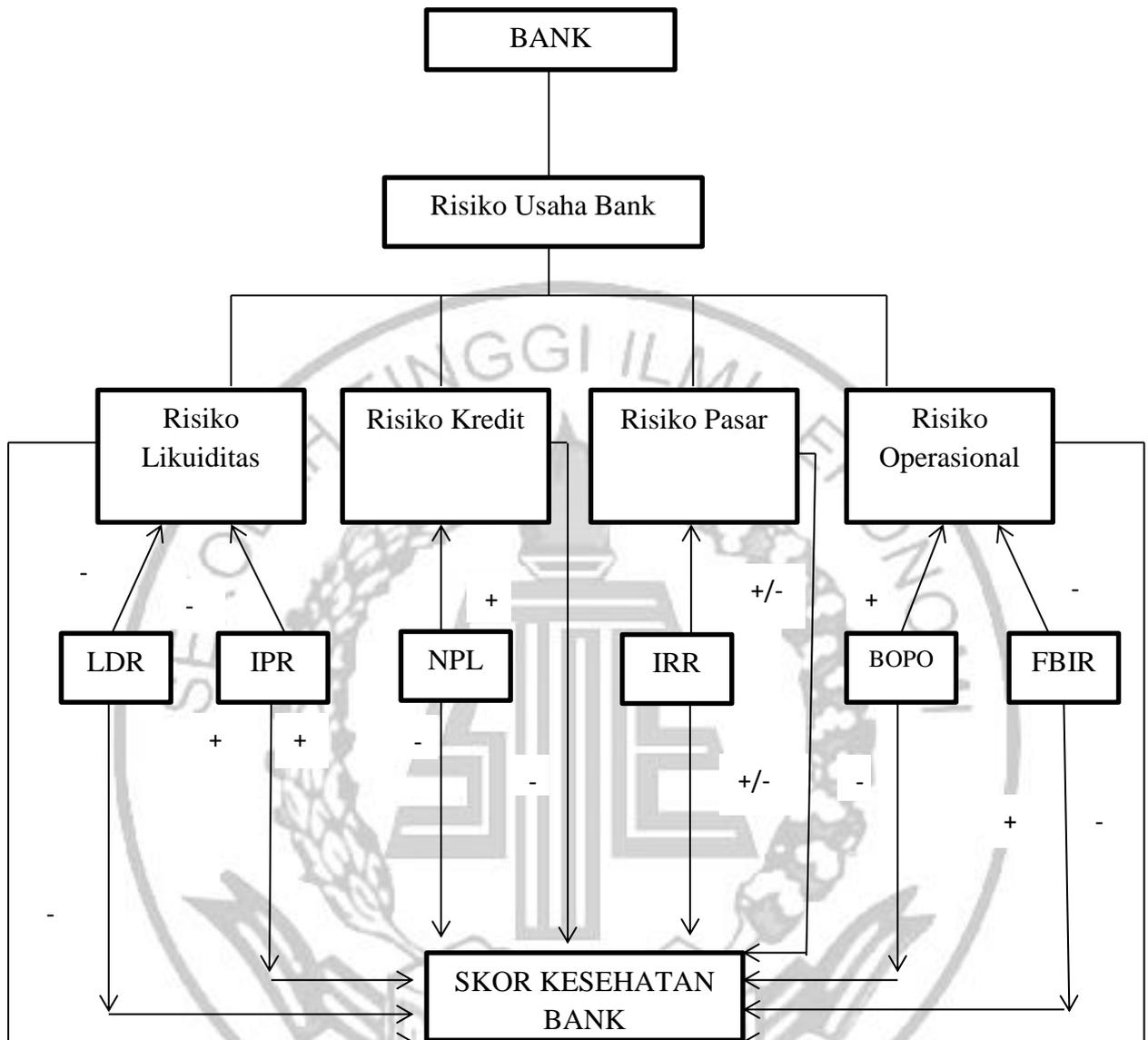
2.3 Kerangka Pemikiran

Mengacu pada landasan teori yang telah dijelaskan sebelumnya, maka kerangka pemikiran penelitian ini seperti yang ditunjukkan pada gambar 2.1.

2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka diperoleh hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
2. LDR secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
3. IPR secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
4. NPL secara individu memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
5. IRR secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
6. BOPO secara individu memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
7. FBIR secara individu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran