

**PENGARUH RISIKO USAHA, RENTABILITAS DAN
PERMODALAN TERHADAP SKOR KESEHATAN
PADA BANK PEMBANGUNAN DAERAH**

ARTIKEL ILMIAH

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



Oleh :

ISTIQQOMATUS SHOLIAH
NIM : 2014210475

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2018**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Istiqomatus Sholihah
Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 27 Februari 1996
N.I.M : 2014210475
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Risiko Usaha, Rentabilitas dan Permodalan Terhadap
Skor Kesehatan Pada Bank Pembangunan Daerah

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : 26 - 02 - 2018

(Dr. Drs. Emanuel Kristijadi, M.M.)

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen
Tanggal : 26 - 02 - 2018

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

THE INFLUENCE OF BUSINESS RISK, PROFITABILITY AND CAPITALIZATION TO SOUNDNESS SCORE ON REGIONAL DEVELOPMENT BANK

Istiqomatus Sholihah
STIE Perbanas Surabaya

E-mail : isiqomatussholihah@gmail.com

Jl. Kapten Darmo Sugondo 12d/29

ABSTRACT

The purpose of this research is to know whether NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE and CAR have significant influence either simultaneously or partially. This study uses the population in the Regional Development Bank. Samples were chosen based on sampling technique using purposive sampling technique. The type of data used is secondary data. Data collection methods use documentation method. Data analysis technique using Multiple Linear Regression Analysis. Based on the calculation and the results of the hypothesis is known that NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE and CAR simultaneously have a significant influence on Health Score at the Bank Regional Development. The independent variable of NPL has significant negative effect, IRR has no significant positive effect, LDR has negative effect is not significant, IPR has significant positive effect, BOPO has negative effect that is not significant, FBIR have no significant positive influence, ROA has negative influence not significant, ROE has a significant positive effect, CAR has no significant positive effect. Of the nine variables studied, NPL has the most dominant influence that is equal to 41,5 percent among nine other independent variables.

Keywords : *Business Risk, Profitability, Capital, Soundness Score*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 menyatakan bahwa bank dapat diartikan sebagai badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkannya kepada masyarakat dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat banyak. Tingkat kesehatan bank adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank, hal tersebut sudah ditetapkan dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016. Biro riset InfoBank menerapkan kriteria yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesehatan bank yaitu

Peringkat Profil Manajemen Risiko, Peringkat Nilai Komposit GCG, Permodalan, Kualitas Aset, Rentabilitas, Likuiditas dan Efisiensi yang dinyatakan dalam nilai total atau yang disebut dengan skor kesehatan bank. Skor kesehatan suatu bank seharusnya mengalami peningkatan disetiap tahunnya sampai dengan titik maksimum dan tidak akan mengalami penurunan, namun hal tersebut tidak sesuai dengan skor kesehatan pada bank pembangunan daerah selama periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 yang cenderung mengalami penurunan dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar - 0,09 persen yang di tunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN BANK PEMBANGUNAN DAERAH
Tahun 2011 – Tahun 2016

No	Nama Bank	2011	2012	Trend (%)	2013	Trend (%)	2014	Trend (%)	2015	Trend (%)	2016	Trend (%)	Rata-Rata Trend (%)
1	BPD Kalimantan Timur	88,08	81,14	-7,88	82,13	1,22	74,93	-8,77	NA	NA	77,43	NA	-5,14
2	PT. Bank Aceh	87,32	85,43	-2,16	86,64	1,42	87,65	1,17	93,64	6,83	NA	NA	1,81
3	PT. BPD Bali	90,96	97,18	6,84	94,87	-2,38	93,39	-1,56	92,66	-0,78	91,86	-0,86	0,25
4	PT. BPD Banten, TBK.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	53,27	NA	NA
5	PT. BPD Bengkulu	92,99	96,35	3,61	93,54	-2,92	89,74	-4,06	91,67	2,15	91,85	0,20	-0,20
6	PT. BPD Daerah Istimewa Yogyakarta	91,18	89,04	-2,35	96,66	8,56	93,25	-3,53	92,32	-1,00	95,44	3,38	1,01
7	PT. BPD DKI	92,07	90,17	-2,06	93,71	3,93	84,48	-9,85	72,42	-14,28	83,16	14,83	-1,49
8	PT. BPD Jambi	92,12	92,98	0,93	96,26	3,53	90,51	-5,97	87,62	-3,19	93,66	6,89	0,44
9	PT. BPD Jawa Barat dan Banten, TBK.	88,33	92,54	4,77	89,56	-3,22	84,44	-5,72	91,85	8,78	90,98	-0,95	0,73
10	PT. BPD Jawa Tengah	86,86	95,71	10,19	95,99	0,29	90,5	-5,72	89,43	-1,18	93,90	5,00	1,72
11	PT. BPD Jawa Timur, TBK.	91,07	89,51	-1,71	95,07	3,98	91,07	-2,15	89,11	-2,15	90,97	2,09	0,01
12	PT. BPD Kalimantan Barat	96,49	94,50	-2,06	97,72	3,41	90,48	-7,41	92,20	1,90	87,84	-4,73	-1,78
13	PT. BPD Kalimantan Selatan	89,75	86,28	-3,87	92,48	7,19	91,05	-1,55	88,03	-3,32	90,29	2,57	0,20
14	PT. BPD Kalimantan Tengah	95,51	90,27	-5,49	88,65	-1,79	86,69	-2,21	85,93	-0,88	92,33	7,45	-0,58
15	PT. BPD Lampung	94,23	90,19	-4,29	86,17	-4,46	91,56	6,26	94,39	3,09	82,41	-12,69	-2,42
16	PT. BPD Maluku dan Maluku Utara	95,11	91,65	-3,74	85,75	-6,34	61,68	-28,07	87,89	42,49	NA	NA	1,09
17	PT. BPD Nusa Tenggara Barat	81,23	73,33	-9,73	88,71	20,97	88,52	-0,21	91,97	3,90	89,27	-2,94	2,40
18	PT. BPD Nusa Tenggara Timur	95,72	91,48	-4,43	90,87	-0,67	92,31	1,58	89,08	-3,50	NA	NA	-1,75
19	PT. BPD Papua	91,07	91,87	0,88	92,57	6,20	73,40	-24,77	79,97	8,95	72,40	-9,47	-3,64
20	PT. BPD Riau dan Kepulauan Riau	88,36	89,50	1,29	88,72	-0,87	88,99	0,30	82,27	-7,55	86,38	5,00	-0,37
21	PT. BPD Sulawesi Selatan dan Barat	95,25	87,94	-7,67	92,82	5,55	88,00	-5,19	89,76	2,00	89,65	-0,12	-1,09
22	PT. BPD Sulawesi Tengah	71,24	84,22	18,22	98,34	16,77	88,29	-10,22	89,86	1,78	85,12	-5,27	4,25
23	PT. BPD Sulawesi Tenggara	98,21	92,18	-6,14	93,65	1,59	85,35	-8,86	88,99	4,26	94,19	5,84	-0,66
24	PT. BPD Sulawesi Utara dan Gorontalo	89,38	95,83	7,22	98,42	2,70	86,03	-12,39	78,68	-8,54	87,03	10,61	-0,12
25	PT. BPD Sumatera Barat (Nagari)	88,74	86,60	-2,41	95,41	7,86	80,70	-13,61	88,09	9,16	87,04	-1,19	-0,04
26	PT. BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung	92,34	78,52	-14,97	64,67	-17,64	80,25	24,09	82,96	3,38	86,17	3,87	-0,25
27	PT. BPD Sumatera Utara	91,77	67,46	-26,49	88,65	31,41	NA	NA	86,55	NA	90,68	4,77	3,23
	Rata-Rata	87,20	85,41	-1,75	87,96	3,27	79,94	-4,61	84,51	2,01	77,15	1,32	-0,09

Sumber : Majalah InfoBank tahun 2012-2017 data diolah

Penurunan tersebut menunjukkan masih terdapat masalah pada skor kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mencari tahu apa yang menjadi penyebab terjadinya penurunan skor kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

KERANGKA TEORITIS YANG DIPAKAI DAN HIPOTESIS

Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan pertama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014). Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago yaitu variabel bebas yang terdiri dari rasio NPL, CKPN Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG dengan variabel terikat Skor Kesehatan Bank. Kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu variabel NPL, CKPN atas Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Devisa. Variabel NPL, IRR, dan PDN secara parsial memiliki

pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Devisa. Variabel CKPN atas Kredit, IPR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Devisa. Variabel LDR dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Devisa. Variabel BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014). Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian Maria Constantin Katarina Hewen yaitu variabel bebas yang terdiri dari GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA dan NIM dengan variabel terikat adalah Skor Kesehatan Bank. Kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu Variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA dan NIM secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank-bank *Go Public* di Indonesia. Variabel GCG dan LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor

Kesehatan Bank-bank *Go Public* di Indonesia. Variabel NPL dan IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank-bank *Go Public* di Indonesia. Variabel CAR dan ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank-bank *Go Public* di Indonesia. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank-bank *Go Public* di Indonesia.

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan ketiga yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016). Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian Nian Rizky Putri Utama yaitu variabel bebas yang terdiri dari CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG dengan variabel terikat adalah Skor Kesehatan Bank. Kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu Variabel CKPN atas Kredit, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Variabel CKPN atas Kredit, LAR dan GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Variabel NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Variabel PDN dan IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Variabel IRR, LDR dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan keempat yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ivtha Subroto (2016). Permasalahan yang terdapat di dalam penelitian Ivtha Subroto yaitu variabel bebas yang terdiri dari GCG, ROA, ROE,

NIM, CAR dan FACR dengan variabel terikat adalah Skor Kesehatan Bank. Kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu Variabel GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Variabel GCG, ROA dan NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Variabel FACR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Variabel ROE dan CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Bank wajib memelihara kesehatannya, sebagaimana telah dicantumkan dalam Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 tentang perbankan yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998. Kesehatan bank merupakan cerminan kondisi suatu bank. Kinerja bank merupakan sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi untuk mengawasi kegiatan bank. Kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank melakukan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik, dengan cara yang sesuai peraturan perbankan yang berlaku. Peringkat Komposit Tingkat Kesehatan Bank telah ditetapkan berdasarkan analisis secara komprehensif dan terstruktur. Adapun peringkat komposit yang tertera dalam Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016 adalah sebagai berikut :

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sangat sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari

- perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sehat sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
 3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum cukup sehat sehingga dinilai cukup mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
 4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum kurang sehat sehingga dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
 5. Peringkat Komposit 5 (PK-5), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum tidak sehat sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

Risk Based Bank Rating (RBBR)

Perbankan adalah segala sesuatu yang menyangkut tentang bank, mencakup kelembagaan, kegiatan usaha, serta cara dan proses dalam melaksanakan kegiatan usahanya menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1998. Pesatnya perkembangan industri perbankan sangat berpengaruh pada pertumbuhan ekonomi dunia. Produk dan jasa yang ditawarkan oleh perbankan kepada masyarakat semakin beragam, sehingga risiko bagi bank semakin tinggi. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016 menyatakan bahwa Bank wajib melakukan penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara konsolidasi dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating*) dengan cakupan penilaian terhadap profil risiko (*risk profil*),

good corporate governance (GCG), rentabilitas (*earnings*) dan permodalan (*capital*).

Non Performing Loan (NPL)

NPL adalah rasio yang menunjukkan kemampuan bank dalam mengelola kredit bermasalah terhadap total kredit. Kredit bermasalah adalah kredit dengan kualitas kurang lancar, diragukan dan macet. Rumus yang digunakan untuk menghitung NPL adalah :

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

Pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, karena apabila NPL meningkat maka telah terjadi kenaikan kredit bermasalah dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total kredit. Peningkatan NPL berpengaruh pada peningkatan biaya pencadangan kredit bermasalah yang lebih besar daripada peningkatan pendapatan yang dihasilkan dari kredit, sehingga mengakibatkan peningkatan risiko kredit. Peningkatan risiko kredit mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko menurun, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami penurunan. Jadi, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Interest Rate Risk (IRR)

IRR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur suatu potensial kerugian yang mungkin akan timbul yang disebabkan oleh perubahan suku bunga di pasar yang berlawanan dengan posisi atau transaksi bank yang mengandung risiko suku bunga. Rumus yang digunakan untuk menghitung IRR adalah :

$$IRR = \frac{\text{Interest Rate Sensitive Asset}}{\text{Interest Rate Sensitive Liabilities}} \times 100\%$$

Pengaruh IRR terhadap risiko pasar dapat positif atau negatif, karena apabila IRR meningkat maka telah terjadi kenaikan *Interest Rate Sensitive Asset* (IRSA) dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan *Interest Rate Sensitive Liabilities* (IRSL). Peningkatan IRR saat suku bunga meningkat berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih besar daripada peningkatan biaya bunga, sehingga mengakibatkan penurunan risiko pasar. Penurunan risiko pasar mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Jadi, pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Pada sisi lain, peningkatan IRR saat suku bunga menurun berpengaruh pada peningkatan biaya bunga yang lebih besar daripada peningkatan pendapatan bunga, sehingga mengakibatkan peningkatan risiko pasar. Peningkatan risiko pasar mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko menurun, dengan asumsi bahwa skor kesehatan pada aspek yang lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami penurunan. Jadi, pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko pasar terhadap IRR adalah negatif.

IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Loan to Deposit Ratio (LDR)

LDR adalah rasio yang mengukur perbandingan jumlah kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh bank, yang menggambarkan kemampuan bank dalam membayar kembali penarikan dana oleh deposan dengan mengandalkan kredit

yang diberikan sebagai sumber likuiditasnya. Rumus yang digunakan untuk menghitung LDR adalah :

$$\text{LDR} = \frac{\text{Jumlah Kredit yang Diberikan}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas dapat positif atau negatif, karena apabila LDR meningkat maka telah terjadi kenaikan jumlah kredit yang diberikan dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total dana pihak ketiga. Peningkatan LDR berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih besar daripada peningkatan biaya bunga, sehingga mengakibatkan penurunan risiko likuiditas. Penurunan risiko likuiditas mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Jadi, pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Pada sisi lain, peningkatan LDR lebih dari 92 persen berpengaruh pada peningkatan biaya bunga yang lebih besar daripada peningkatan pendapatan bunga, sehingga mengakibatkan peningkatan risiko likuiditas. Peningkatan risiko likuiditas mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko menurun, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami penurunan. Jadi, pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah positif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

LDR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Investing Policy Ratio (IPR)

IPR adalah rasio yang menunjukkan kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposannya dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya. Rumus yang digunakan untuk menghitung IPR adalah :

$$\text{IPR} = \frac{\text{Surat Berharga yang Dimiliki}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, karena apabila IPR meningkat maka telah terjadi kenaikan surat berharga yang dimiliki bank dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan dana pihak ketiga. Peningkatan IPR berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih besar daripada peningkatan biaya bunga, sehingga mengakibatkan penurunan risiko likuiditas. Penurunan risiko likuiditas mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Jadi, pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

IPR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

BOPO adalah rasio perbandingan antara beban operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya. Dalam hal ini perlu diketahui bahwa usaha utama bank adalah menghimpun dana dari masyarakat dan selanjutnya menyalurkan kembali kepada masyarakat dalam bentuk kredit, sehingga beban bunga dan hasil bunga merupakan porsi terbesar bagi bank. Rumus yang digunakan untuk menghitung BOPO adalah :

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

Pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, karena apabila BOPO meningkat maka telah terjadi kenaikan beban operasional dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan pendapatan operasional. Peningkatan BOPO berpengaruh pada peningkatan biaya bunga yang lebih besar daripada peningkatan pendapatan bunga, sehingga mengakibatkan peningkatan risiko operasional. Peningkatan risiko operasional mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko menurun, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek yang lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami penurunan. Jadi, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Fee Based Income Ratio (FBIR)

FBIR adalah rasio yang menunjukkan kemampuan bank dalam mengelola pendapatan operasional lainnya terhadap pendapatan operasional dalam bank. Rumus yang digunakan untuk menghitung FBIR adalah :

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

Pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, karena apabila FBIR meningkat maka telah terjadi kenaikan pendapatan operasional selain bunga dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan pendapatan operasional. Peningkatan FBIR berpengaruh pada peningkatan efisiensi bank dalam menghasilkan pendapatan operasional selain bunga lebih besar, sehingga mengakibatkan penurunan risiko operasional. Penurunan risiko operasional mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek profil risiko meningkat, dengan

asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Jadi, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Return on Asset (ROA)

ROA adalah rasio perbandingan antara laba sebelum pajak dengan total aset. ROA digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam memperoleh keuntungan secara keseluruhan. Rumus yang digunakan untuk menghitung ROA adalah :

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Total Aset}} \times 100\%$$

Pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif, karena apabila ROA meningkat maka telah terjadi kenaikan laba sebelum pajak dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total aset. Peningkatan ROA berpengaruh pada peningkatan pengelolaan aset yang semakin tinggi. Peningkatan ROA mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek rentabilitas meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan.

ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Return on Equity (ROE)

ROE adalah rasio perbandingan antara laba bersih setelah pajak dengan modal sendiri (*equity*). Rumus yang digunakan untuk menghitung ROE adalah :

$$ROE = \frac{\text{Laba Setelah Pajak}}{\text{Modal Sendiri}} \times 100\%$$

Pengaruh ROE terhadap skor

kesehatan bank adalah positif, karena apabila ROE meningkat maka telah terjadi kenaikan laba setelah pajak dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan modal bank itu sendiri. Peningkatan ROE berpengaruh pada peningkatan pengelolaan permodalan bank itu sendiri yang semakin tinggi. Peningkatan ROE mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek rentabilitas meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek yang lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan.

ROE secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

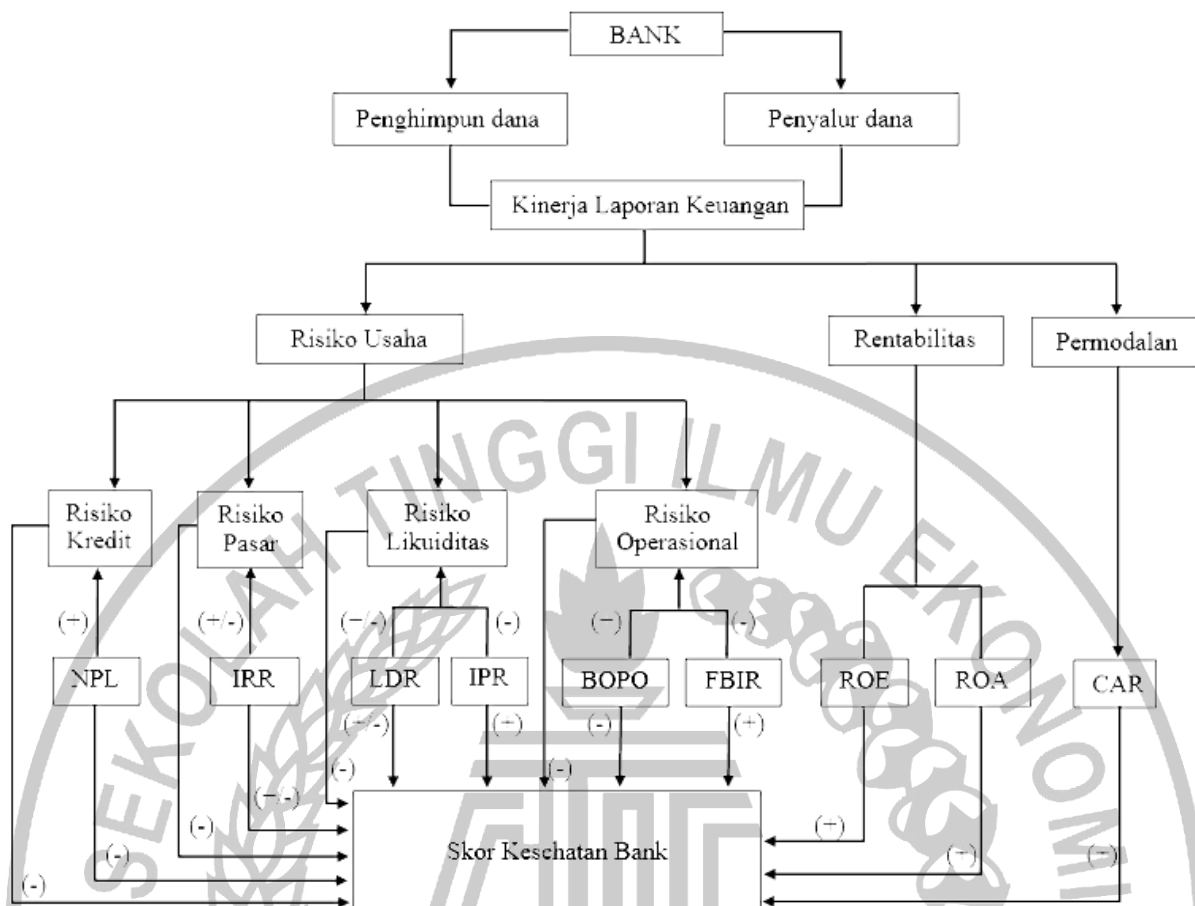
Capital Adequacy Ratio (CAR)

CAR adalah rasio yang menunjukkan kemampuan bank dalam menutup penurunan aktiva sebagai akibat kerugian yang diderita bank. Besar kecilnya rasio CAR ditentukan oleh kemampuan bank menghasilkan laba serta komposisi pengalokasian dana pada aktiva sesuai dengan tingkat risikonya. Rumus yang digunakan untuk menghitung CAR adalah :

$$CAR = \frac{\text{Modal}}{\text{ATMR}} \times 100\%$$

Pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, karena apabila CAR meningkat maka telah terjadi kenaikan total modal dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan ATMR. Peningkatan CAR berpengaruh pada peningkatan pengelolaan permodalan bank yang semakin tinggi. Peningkatan CAR mengakibatkan skor kesehatan bank pada aspek permodalan meningkat, dengan asumsi bahwa skor kesehatan bank pada aspek lain tidak berubah, maka total skor kesehatan bank mengalami peningkatan.

CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi yaitu Bank Pembangunan Daerah. Pada penelitian ini tidak menggunakan seluruh anggota populasi, namun hanya meneliti terhadap anggota populasi yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana metode pengambilan sampel yang bersifat tidak acak dan sampel dipilih berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. *Purposive Sampling* adalah penarikan sampel dengan pertimbangan tertentu yang mana pertimbangan tersebut didasarkan pada kepentingan atau tujuan penelitian (Suharyadi dan Purwanto S. K., 2016: 13). Terdapat beberapa kriteria yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini yaitu Bank Pembangunan Daerah yang memiliki total aset antara 5 triliun sampai

dengan 19 triliun periode triwulan IV tahun 2016, Bank Pembangunan Daerah yang memiliki skor kesehatan lengkap pada periode 2011 sampai dengan 2016 dan Bank Pembangunan Daerah yang memiliki rata-rata trend negatif pada periode 2011 sampai dengan 2016. Anggota populasi yang terpilih sebagai sampel yaitu PT. BPD Bengkulu, PT. BPD Kalimantan Barat, PT. BPD Kalimantan Tengah, PT. BPD Lampung, PT. BPD Sulawesi Selatan dan Barat, PT. BPD Sulawesi Tenggara, PT. BPD Sulawesi Utara dan Gorontalo dan PT. BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung.

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan merupakan data sekunder, sumber data penelitian secara tidak langsung melalui media perantara. Data yang diperoleh dan dikumpulkan dari Laporan Keuangan Bank Pembangunan Daerah dan Biro Riset Infobank pada tahun

2011 sampai dengan tahun 2016. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentasi, yaitu dengan mengumpulkan data atas dokumentasi yang berupa data di Laporan Keuangan Bank Pembangunan Daerah dan Biro Riset Infobank pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2016.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan analisis statistik. Langkah-langkah pengujian analisis diskriptif adalah dengan melakukan analisis diskriptif pada perkembangan rasio-rasio Bank Pembangunan Daerah yang dijadikan sampel penelitian selama periode tahun 2011 sampai dengan 2016. Langkah-langkah pengujian analisis statistik menggunakan analisis regresi linear berganda, Uji Simultan (Uji F) dan Uji Parsial (Uji t). Persamaan yang digunakan dalam melakukan analisis regresi adalah :

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

Keterangan :

Y = Skor Kesehatan Bank

α = Konstanta

$\beta_1 - \beta_9$ = Koefisien Regresi

X₁ = Variabel NPL

X₂ = Variabel IRR

X₃ = Variabel LDR

X₄ = Variabel IPR

X₅ = Variabel BOPO

X₆ = Variabel FBIR

X₇ = Variabel ROA

X₈ = Variabel ROE

X₉ = Variabel CAR

e_i = Faktor pengganggu di luar model

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2
KOEFISIEN REGRESI LINIER BERGANDA

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi
X1 = NPL	-1,939
X2 = IRR	0,029
X3 = LDR	-0,118
X4 = IPR	0,358
X5 = BOPO	-0,158
X6 = FBIR	0,097
X7 = ROA	-1,863
X8 = ROE	0,523
X9 = CAR	0,049
R Square = 0,705	Sig F = 0,000^b
Konstanta = 102,112	Fhitung = 10,044

Sumber : Data Hasil Pengolahan SPSS

Tabel 3
HASIL ANALISIS UJI t DAN KOEFISIEN DETERMINASI PARSIAL

Variabel	t _{hitung}	t _{tabel}	r	r ²	Kesimpulan	
					H ₀	H ₁
NPL	-5,192	-1,686	-0,644	0,415	H ₀ ditolak	H ₁ diterima
IRR	0,311	±2,024	0,050	0,003	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
LDR	-1,922	±2,024	-0,298	0,089	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
IPR	1,771	1,686	0,276	0,076	H ₀ ditolak	H ₁ diterima
BOPO	-0,953	-1,686	-0,153	0,023	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
FBIR	1,131	1,686	0,180	0,032	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
ROA	-0,991	1,686	-0,159	0,025	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
ROE	2,668	1,686	0,397	0,158	H ₀ ditolak	H ₁ diterima
CAR	0,173	1,686	0,028	0,001	H ₀ diterima	H ₁ ditolak

Sumber : Data Hasil Pengolahan SPSS

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -1,939 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa NPL berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila NPL meningkat maka telah terjadi kenaikan kredit bermasalah dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total kredit. Peningkatan NPL berpengaruh pada peningkatan biaya pencadangan kredit bermasalah yang lebih besar daripada peningkatan pendapatan yang dihasilkan dari kredit. Hal tersebut mengakibatkan laba bank menurun dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Jadi hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Peningkatan NPL berpengaruh pada meningkatnya risiko kredit, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko kredit memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dan Nian Rizky Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai, yang menyimpulkan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyimpulkan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,029 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa IRR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Secara teoritis, apabila IRR mengalami penurunan maka telah terjadi peningkatan *Interest Rate Sensitive Asset* (IRSA) dengan persentase kenaikan lebih kecil daripada persentase kenaikan *Interest Rate Sensitive Liabilities* (IRSL). Penurunan IRR saat suku bunga meningkat berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih kecil daripada peningkatan biaya bunga. Hal tersebut mengakibatkan laba bank menurun dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Jadi hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Penurunan IRR saat suku bunga meningkat berpengaruh pada meningkatnya risiko pasar, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko pasar memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya ternyata penelitian ini tidak ada yang mendukung dan tidak ada yang sesuai dengan penelitian sebelumnya. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) menyimpulkan bahwa IRR memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Serta hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago

(2014) dan Nian Rizky Putri Utama (2016) menyimpulkan bahwa IRR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -0,118 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa LDR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila LDR meningkat maka telah terjadi kenaikan jumlah kredit yang diberikan dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total dana pihak ketiga. Peningkatan LDR berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih besar daripada peningkatan biaya bunga. Hal tersebut mengakibatkan laba bank meningkat dan skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Namun untuk LDR yang terlalu tinggi dapat juga mengakibatkan skor kesehatan bank mengalami penurunan, karena rata-rata LDR pada bank sampel penelitian telah mendekati angka 100 persen, yaitu sebesar 94,34 persen. Bahkan terdapat tiga bank yang memiliki rata-rata LDR diatas 100 persen. Hal tersebut yang mengakibatkan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Peningkatan LDR yang terlalu tinggi mendekati angka 100 persen berpengaruh pada meningkatnya risiko likuiditas, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas

memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai, yang menyimpulkan bahwa LDR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyimpulkan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Serta hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) menyimpulkan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,358 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa IPR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila IPR mengalami penurunan maka telah terjadi peningkatan surat berharga yang dimiliki bank dengan persentase kenaikan lebih kecil daripada persentase kenaikan dana pihak ketiga. Penurunan IPR berpengaruh pada peningkatan pendapatan bunga yang lebih kecil dibandingkan peningkatan biaya bunga. Hal tersebut menyebabkan laba bank menurun dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Penurunan IPR berpengaruh

pada meningkatnya risiko likuiditas, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai, yang menyimpulkan bahwa IPR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyimpulkan bahwa IPR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -0,158 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila BOPO meningkat maka telah terjadi kenaikan beban operasional dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan pendapatan operasional. Peningkatan BOPO berpengaruh pada peningkatan beban operasional yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan pendapatan operasional. Hal tersebut mengakibatkan laba bank menurun dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Peningkatan BOPO

berpengaruh pada meningkatnya risiko operasional, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko operasional memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya ternyata penelitian ini tidak ada yang mendukung dan tidak ada yang sesuai dengan penelitian sebelumnya. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) dan Nian Rizky Putri Utama (2016) menyimpulkan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,097 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa BOPO berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila FBIR mengalami penurunan maka telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan persentase kenaikan lebih kecil daripada persentase kenaikan pendapatan operasional. Penurunan FBIR berpengaruh pada peningkatan efisiensi bank dalam menghasilkan pendapatan operasional selain bunga lebih kecil. Hal tersebut menyebabkan laba bank menurun dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Penurunan FBIR berpengaruh

pada meningkatnya risiko operasional, sedangkan skor kesehatan bank sampel penelitian selama periode penelitian mengalami penurunan, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko operasional memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya ternyata penelitian ini tidak ada yang mendukung dan tidak ada yang sesuai dengan penelitian sebelumnya. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyimpulkan bahwa FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Serta penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) menyimpulkan bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar -1,863 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ROA berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila ROA meningkat maka telah terjadi kenaikan laba sebelum pajak dengan persentase kenaikan lebih besar daripada persentase kenaikan total aset. Peningkatan ROA berpengaruh pada peningkatan pengelolaan aset yang semakin tinggi. Hal tersebut mengakibatkan laba bank meningkat dan skor kesehatan bank seharusnya mengalami peningkatan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan tidak sesuai dengan teori.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ivtha Subroto (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai, yang menyimpulkan bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewan (2014) menyimpulkan bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh ROE terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh ROE terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,523 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ROE berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila ROE mengalami penurunan maka telah terjadi peningkatan laba setelah pajak dengan persentase kenaikan lebih kecil daripada persentase kenaikan modal bank itu sendiri. Penurunan ROE berpengaruh pada peningkatan pengelolaan modal yang dimiliki bank itu sendiri semakin rendah. Hal tersebut mengakibatkan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ivtha Subroto (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai, yang menyimpulkan bahwa ROE memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Teori menyatakan bahwa pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan hasil koefisien regresi sebesar 0,049 sehingga hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa CAR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank

Secara teoritis, apabila CAR mengalami penurunan maka telah terjadi peningkatan total modal dengan persentase kenaikan lebih kecil daripada persentase peningkatan ATMR. Penurunan CAR berpengaruh pada peningkatan pengelolaan permodalan bank yang semakin rendah. Hal tersebut menyebabkan skor kesehatan mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2011 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank sampel penelitian cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar -0,89 persen. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sesuai dengan teori.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya ternyata penelitian ini tidak ada yang mendukung dan tidak ada yang sesuai dengan penelitian sebelumnya. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dan Ivtha Subroto (2016) menyimpulkan bahwa CAR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank.

KESIMPULAN, KETERBATASAN DAN SARAN

Kesimpulan

NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, artinya bahwa Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Likuiditas, Risiko Operasional, Rentabilitas dan Permodalan secara simultan memiliki pengaruh

signifikan terhadap Skor Kesehatan pada bank sampel penelitian. NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan variabel NPL memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. IRR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan variabel IRR memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. LDR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah dan IPR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LDR dan IPR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah, sehingga dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO dan FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. ROA secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah. ROE secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah. CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

Keterbatasan

1. Periode penelitian yang digunakan pada penelitian ini mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2016.

2. Keterbatasan jumlah variabel yang diteliti yaitu NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR.
3. Subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Pembangunan Daerah yaitu PT. BPD Bengkulu, PT. BPD Kalimantan Barat, PT. BPD Kalimantan Tengah, PT. BPD Lampung, PT. BPD Sulawesi Selatan dan Barat, PT. BPD Sulawesi Tenggara, PT. BPD Sulawesi Utara dan Gorontalo, PT. BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung.

Saran

Bagi industri perbankan disarankan agar mampu meningkatkan Skor Kesehatan Bank dengan baik terutama pada PT. BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung yang memiliki rata-rata Skor Kesehatan Bank terendah sebesar 80,82. Disarankan agar bank mampu mengelolah kredit bermasalah dengan baik yaitu dengan cara *rescheduling* untuk kredit yang sudah disalurkan dan sebelum kredit disalurkan bank harus menerapkan prinsip kehati-hatian, disarankan agar bank dapat mengelola surat berharga yang dimiliki bank itu sendiri dengan baik dan disarankan bagi bank dapat mengelola setiap penambahan modal inti dengan baik agar dapat memberikan kontribusi laba yang sesuai.

Bagi Peneliti Selanjutnya disarankan untuk menambah periode penelitian sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik, menambah bank yang menjadi sampel penelitian sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik, menambah variabel bebas untuk dijadikan penelitian dan lebih teliti dalam pengolahan data.

DAFTAR RUJUKAN

Bank Indonesia. 2011. Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 13/24/DNP 25 Oktober 2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Jakarta. Bank Indonesia.

Bank Indonesia. 2013. Perubahan atas

Peraturan Bank Indonesia Nomor 15/15/PBIR/2013 Tentang Giro Wajib Minimum Bank Umum Dalam Rupiah dan Valuta Asing Bagi Bank Umum Konvensional. Jakarta. Bank Indonesia.

Biro Riset Info Bank, 2012, "Rating 120 Bank Edisi Juni No.399", Majalah Info Bank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

_____, 2013, "Rating 120 Bank Edisi Juni No.411", Majalah InfoBank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

_____, 2014, "Rating 120 Bank Edisi Juni No.423", Majalah InfoBank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

_____, 2015, "Rating 120 Bank Edisi Juli No.437", Majalah InfoBank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

_____, 2016, "Rating 120 Bank Edisi Juli No.451", Majalah InfoBank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

_____, 2017, "Rating 120 Bank Edisi Juli No.466", Majalah InfoBank, Jakarta, Biro Riset InfoBank.

Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa". *Journal of Business and Banking*. November 2014. Pp 217-230.

Ivtha Subroto. 2016. "Pengaruh Good Corporate Governance, Kinerja Rentabilitas dan Permodalan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.

Juliansyah Noor. 2013. Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis,

- Disertasi, dan Karya Ilmiah. Jakarta: PT Kencana Prenada Media Group.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Maria Constantin Katarina Hewen. 2014. "Pengaruh Komponen *Risk Based Bank Rating* Terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.
- Nian Rizky Putri Utama. 2016. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan. STIE Perbanas Surabaya.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. Jakarta. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK/03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Jakarta Otoritas Jasa Keuangan.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. Laporan Publikasi Otoritas Jasa Keuangan (Online). (<http://www.ojk.go.id/id/kanal/perbankan/data-dan-statistik/laporan-keuangan-perbankan/default.aspx> 28 Mei 2017).
- Siregar Sofyan. April 2013. "Metode Penelitian Kuantitatif". Jakarta: Penerbit Kencana Prenada Media Grup.
- Suharyadi dan Purwanto S.K. 2016. *Statistika untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Jakarta: Salemba Empat.
- Undang-Undang. 1998. Jakarta. Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 10 Tahun 1998. Perubahan atas Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1992 Tentang Perbankan.
- V. Wiratna Sujarweni dan Poly Endrayanto. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy permata Veithzal. 2013. *Commercial Bank Management*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Perkasa.