

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Bank secara umum didefinisikan sebagai lembaga keuangan yang kegiatan utamanya adalah menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkannya kembali dana tersebut ke masyarakat serta memberikan jasa bank lainnya (Kasmir, 2012: 12). 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. Bank wajib memelihara dan meningkatkan tingkat kesehatan bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha. Semakin baik kinerja suatu bank maka semakin baik pula predikat tingkat kesehatannya. Kondisi suatu bank merupakan hal penting bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan bank. Oleh sebab itu, bank wajib untuk membuat laporan rutin maupun berkala, sehingga dapat diketahui kondisi suatu bank tersebut.

Bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank secara individu dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk-based Bank Rating*) yang mencakup penilaian terhadap profil risiko (*risk profile*), *Good Corporate Governance* (GCG), rentabilitas (*earnings*) dan permodalan (*capital*). *Risk-based Bank Rating* (RBBR)

merupakan metode penilaian tingkat kesehatan yang baru dan menggantikan metode sebelumnya yaitu CAMELS. 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 sebelum menentukan predikat suatu bank yang akan di analisis. Skor tersebut dimulai dari angka 0 sampai dengan 100.

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. Hal tersebut di tunjukkan pada tabel 1.1 :

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa Bank Pembangunan Daerah yang memiliki rata-rata trend negatif yaitu BPD Kalimantan Timur, PT. BPD Bengkulu, PT. BPD DKI, PT. BPD Jawa Timur, TBK., PT. BPD Kalimantan Barat, PT. BPD Kalimantan Tengah, PT. BPD Lampung, PT. BPD Maluku dan Maluku Utara, PT. BPD Nusa Tenggara Timur, PT. BPD Papua, PT. BPD Riau dan Kepulauan Riau, PT. BPD Sulawesi Selatan dan Barat, PT. BPD Sulawesi Tenggara, PT. BPD Sulawesi Utara dan Gorontalo, PT. BPD Sumatera Barat (Nagari), PT BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung. Hal 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 bank tersebut.

**Tabel 1.1**  
**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	93,07	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	91,55	-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	97,57	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	-12,59	78,68	-8,54	87,03	10,61	-0,12
25	PT. BPD Sumatera Barat (Nagari)	88,74	86,60	-2,41	93,41	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

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016 yang mencakup tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum disebutkan bahwa penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang wajib dilakukan terhadap delapan risiko, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi. Risiko yang dapat diukur dengan laporan keuangan hanya empat, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas dan risiko operasional.

Risiko kredit adalah risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk*, dan *settlement risk* (POJK Nomor 18/POJK.03/2016). Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit antara lain *Non Performing Loan (NPL)*.

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.

Risiko pasar adalah risiko pada posisi neraca dan rekening administratif,

termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option* (POJK Nomor 18/POJK.03/2016). Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko pasar antara lain *Interest Rate Risk* (IRR).

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.

Risiko likuiditas adalah risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank (POJK Nomor 18/POJK.03/2016). Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas antara lain *Loan to Deposit Ratio* (LDR) dan *Investing Policy Ratio* (IPR).

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.

Peraturan Bank Indonesia Nomor 17/11/PBI/2015 menyatakan bahwa batas atas LDR sebesar 92 persen, apabila dalam pelaksanaannya bank mampu memenuhi Rasio Kredit UMKM lebih cepat dari target waktu, memenuhi Rasio NPL Total Kredit secara bruto (*gross*) kurang dari 5 persen dan memenuhi Rasio NPL Kredit UMKM secara bruto (*gross*) kurang dari 5 persen maka batas atas LDR menjadi 94 persen sesuai ketentuan.

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.

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.

Risiko operasional adalah risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank (POJK Nomor 18/POJK.03/2016). Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko operasional antara lain Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) dan *Fee Based Income Ratio* (FBIR).

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.

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.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, mencakup tentang kewajiban penilaian terhadap faktor rentabilitas (*earning*) meliputi penilaian terhadap kinerja

rentabilitas (*earnings*), sumber-sumber rentabilitas (*earnings*) dan kesinambungan rentabilitas (*earning'sustainability*) bank. Penetapan peringkat faktor rentabilitas (*earnings*) dilakukan berdasarkan analisis secara komprehensif terhadap parameter atau indikator rentabilitas dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter atau indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi rentabilitas (*earnings*) bank. Rasio yang digunakan untuk mengukur rentabilitas antara lain *Return on Asset* (ROA) dan *Return on Equity* (ROE).

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 pengolahan 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.

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 pengolahan 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.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, mencakup tentang penilaian terhadap

faktor permodalan meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan. Penetapan peringkat penilaian faktor permodalan bank dilakukan berdasarkan analisis secara komprehensif terhadap parameter atau indikator permodalan dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter atau indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi permodalan bank. Rasio yang digunakan untuk mengukur permodalan antara lain (*Capital Adequacy Ratio*) CAR.

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.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
2. Apakah NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
3. Apakah IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor

Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?

4. Apakah LDR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
5. Apakah IPR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
6. Apakah BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
7. Apakah FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
8. Apakah ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
9. Apakah ROE secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
10. Apakah CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?
11. Variabel apakah diantara NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR yang memiliki pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR secara simultan terhadap Skor Kesehatan pada Bank

Pembangunan Daerah.

2. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif NPL secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
3. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
4. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh LDR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
5. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif IPR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
6. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif BOPO secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
7. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif FBIR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
8. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif ROA secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
9. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif ROE secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
10. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif CAR secara parsial terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.
11. Mengetahui variabel diantara NPL, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, ROA, ROE dan CAR yang memberikan pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah

#### 1.4 **Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang disebutkan di atas, maka manfaat dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Perbankan

Manfaat bagi perbankan adalah sebagai salah satu pertimbangan dalam mengatasi kemungkinan-kemungkinan risiko yang terjadi pada dunia perbankan yang sedang dihadapi serta sebagai pegangan dalam mengambil keputusan strategis untuk meningkatkan tingkat kesehatan bank khususnya menaikkan Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

2. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan serta pengetahuan terutama dalam mengetahui tingkat kesehatan bank, khususnya mengenai pengaruh risiko usaha, rentabilitas dan permodalan terhadap Skor Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah.

3. Bagi STIE Perbanas

Manfaat bagi STIE Perbanas adalah hasil penelitian ini dapat dijadikan koleksi perbendaharaan penelitian di Perpustakaan STIE Perbanas Surabaya serta sebagai acuan maupun referensi bagi Mahasiswa STIE Perbanas Surabaya untuk mencari judul dan melanjutkan penelitian.

### **1.5 Sistematika Penulisan Skripsi**

Dalam memudahkan penulisan penelitian ini, dibuat sistematika sebagai berikut :

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini berisi tentang latar belakang masalah, perumusan

masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini berisi tentang penelitian terdahulu, landasan teori, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini berisi tentang rancangan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dan pengukuran variabel, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel, data dan metode pengumpulan data dan teknik analisis data.

## **BAB IV GAMBARAN SUBYEK PENELITIAN DAN ANALISIS DATA**

Dalam bab ini berisi tentang gambaran subyek penelitian, analisis data dan pembahasan.

## **BAB V PENUTUP**

Dalam bab ini berisi tentang kesimpulan, keterbatasan penelitian dan saran.