

**PENGARUH *RISK PROFILE*, *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*,
EARNING DAN *CAPITAL* TERHADAP SKOR KESEHATAN
BANK PADA BANK UMUM SWASTA NASIONAL DEVISA**

ARTIKEL ILMIAH

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



Oleh :

ANNISA KUSUMA ASRI
2014210081

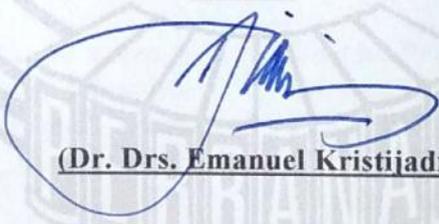
**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2018**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Annisa Kusuma Asri
Tempat, Tanggal lahir : Malang, 03 Oktober 1996
NIM : 2014210081
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning*
dan *Capital* Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum
Swasta Nasional Devisa

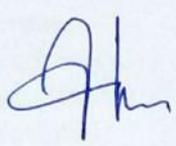
Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : 6 September 2018



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

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen
Tanggal : 6 September 2018



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

**THE IMPACT OF RISK PROFILE, GOOD CORPORATE GOVERNANCE,
EARNING, AND CAPITAL TOWARD BANK'S SOUNDNESS SCORE
IN THE NATIONAL PRIVATE COMMERCIAL BANK
FOREIGN EXCHANGE**

Annisa Kusuma Asri
STIE Perbanas Surabaya
E-mail : 2014210081@students.perbanas.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine whether NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA and CAR have significant impact either simultaneously or partially. This research used the population of National Private Commercial Bank Foreign Exchange. Samples were selected based on the purposive sampling technique. The data used was secondary data. Methods of data collection is used the method of documentation. Data were analyzed by using multiple regression analysis. Based on the calculations and the result of the hypothesis, it is known that NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA and CAR have a significant impact. NPL have a insignificant negative impact, IRR have a insignificant positive impact, PDN have a insignificant positive impact, LDR have a insignificant negative impact, BOPO have a insignificant positive impact, FBIR have a significant positive impact, GCG have a insignificant negative impact, NIM have a insignificant negative impact, ROA have a significant positive impact and CAR have a insignificant positive impact. Among ten variables that contributed the most dominant on Bank's Soundness Score was variable FBIR. It amounted to 18,8 percent higher compared with other independent variables.

Keywords : Risk Profile, Good Corporate, Earning, Capital, Soundness Score

PENDAHULUAN

Skor kesehatan suatu bank seharusnya mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun hal ini tidak terjadi pada tahun 2012 hingga 2016 pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan jumlah rata-rata tren skor kesehatan bank yaitu sebesar -0.55 persen. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa adanya masalah yang dialami oleh Bank Umum Swasta Nasional Devisa dan perlu adanya penelitian untuk mengetahui penyebab penurunan skor kesehatan bank serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA dan CAR secara simultan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh positif LDR, FBIR, GCG, NIM, ROA dan CAR secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh negatif NPL dan BOPO secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Mengetahui tingkat signifikansi pengaruh IRR dan PDN secara parsial terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Tabel 1.1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN BANK UMUM SWASTA NASIONAL
DEVISA TAHUN 2012-2016

No	Nama Bank	2012	2013	Tren	2014	Tren	2015	Tren	2016	Tren	Rata-Rata Tren
1	Bank Agris, Tbk	72,61	86,51	13,90	70,06	-16,45	67,77	-2,29	65,86	-1,91	-1,69
2	Bank Arta Graha International Tbk	83,10	78,97	-4,13	78,05	-0,92	69,80	-8,25	71,44	1,64	-2,92
3	Bank BRI Agroniaga, Tbk	84,57	95,04	10,47	84,53	-10,51	89,18	4,65	88,45	-0,73	0,97
4	Bank BRI Syariah	71,94	86,69	14,75	63,71	-22,98	81,37	17,66	84,55	3,18	3,15
5	Bank Bukopin, Tbk	88,10	85,12	-2,98	84,96	-0,16	88,16	3,20	86,98	-1,18	-0,28
6	Bank Bumi Arta, Tbk	94,70	87,98	-6,72	69,93	-18,05	89,63	19,70	85,28	-4,35	-2,36
7	Bank Capital Indonesia, Tbk	85,52	92,79	7,27	83,89	-8,90	85,90	2,01	82,49	-3,41	-0,76
8	Bank Central Asia, Tbk	92,86	96,51	3,65	95,11	-1,40	95,70	0,59	95,55	-0,15	0,67
9	Bank Ganesha	65,93	75,57	9,64	65,39	-10,18	71,86	6,47	88,02	16,16	5,52
10	Bank Index Selindo	93,24	96,33	3,09	90,77	-5,56	91,15	0,38	85,59	-5,56	-1,91
11	Bank Maspion Indonesia, Tbk	80,71	90,59	9,88	76,76	-13,83	87,79	11,03	87,91	0,12	1,80
12	Bank Mayapada Internasional, Tbk	89,17	96,45	7,28	88,46	-7,99	90,81	2,35	91,18	0,37	0,50
13	Bank Mayora	82,81	80,27	-2,54	81,24	0,97	84,31	3,07	81,91	-2,40	-0,23
14	Bank Mega Syariah	95,74	85,71	-10,03	69,76	-15,95	65,02	-4,74	91,49	26,47	-1,06
15	Bank Mega, Tbk	82,74	72,59	-10,15	83,55	10,96	84,20	0,65	84,89	0,69	0,54
16	Bank Mestika Dharma, Tbk	95,20	94,32	-0,88	86,68	-7,64	87,99	1,31	84,06	-3,93	-2,79
17	Bank MNC International, Tbk	58,88	58,28	-0,60	63,52	5,24	66,39	2,87	68,82	2,43	2,49
18	Bank Multiarta Sentosa	89,23	89,42	0,19	87,84	-1,58	86,48	-1,36	88,52	2,04	-0,18
19	Bank Nationalnobu, Tbk	74,09	78,51	4,42	77,95	-0,56	75,40	-2,55	79,21	3,81	1,28
20	Bank Pan Indonesia, Tbk	88,65	89,76	1,11	89,46	-0,30	84,30	-5,16	88,55	4,25	-0,03
21	Bank Panin Dubai Syariah, Tbk	95,24	81,97	-13,27	91,42	9,45	80,48	-10,94	71,25	-9,23	-6,00
22	Bank Permata, Tbk	93,35	91,43	-1,92	82,57	-8,86	66,19	0,00	50,07	-16,12	-6,73
23	Bank Sinarmas, Tbk	84,47	84,27	-0,20	81,33	-2,94	83,35	2,02	91,67	8,32	1,80
24	Bank Syariah Mandiri	93,38	84,60	-8,78	65,46	-19,14	74,91	9,45	84,02	9,11	-2,34
25	Bank Victoria International, Tbk	87,42	91,42	4,00	74,29	-17,13	49,90	-24,39	74,49	24,59	-3,23
Jumlah		2123,65	2151,10	27,45	1986,69	-164,41	1998,04	27,73	2052,25	54,21	-13,76
Rata-Rata		84,95	86,04	1,10	79,47	-6,58	79,92	1,11	82,09	2,17	-0,55

Sumber : *Majalah InfoBank Periode 2012-2016*

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari (2013). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah CAR, NPL, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR dan IRR secara simultan dan parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Penelitian terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa variabel CAR, NPL, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR dan IRR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. CAR, ROA, ROE, LDR dan

IRR secara parsial memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. NIM secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. NPL dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*. Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah NPL, CKPN atas kredit, IRR, PDN LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara simultan dan parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Penelitian terdahulu yang kedua ini menyimpulkan bahwa variabel NPL, CKPN atas kredit, IRR, PDN LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. LDR dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. CKPN atas kredit, IPR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL, IRR dan PDN secara parsial memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Penelitian terdahulu ketiga yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014).

Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR secara simultan dan parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public*. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Penelitian terdahulu yang ketiga ini menyimpulkan bahwa LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public*. NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public*. LDR, IRR dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public*. IPR dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public*.

Penelitian terdahulu keempat yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara simultan dan parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Penelitian terdahulu yang keempat ini menyimpulkan bahwa CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR dan GCG secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. PDN dan IRR secara parsial memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank

Pembangunan Daerah di Indonesia. NPL dan BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. CKPN, IRR, LAR dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Penelitian terdahulu kelima yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Herizon Chaniago dan Harry Widiantoro (2017). Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, GCG, ROA, ROE, NIM CAR dan FACR secara simultan dan parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data yaitu dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Penelitian terdahulu yang kelima ini menyimpulkan bahwa CKPN atas kredit, NPL, IRR, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, GCG, ROA, ROE, NIM CAR dan FACR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. CKPN atas kredit, NPL, GCG, ROA, ROE, NIM, CAR dan FACR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. IPR, LDR, IPR, LAR, BOPO dan FBIR secara parsial memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Kesehatan Bank

Sesuai dengan POJK Nomor 04/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib memelihara dan meningkatkan tingkat kesehatan bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam

melaksanakan kegiatan usaha. Tingkat kesehatan bank merupakan hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank. Bank yang sehat adalah bank yang dapat menjaga dan memelihara kepercayaan masyarakat, dapat menjalankan fungsi intermediasi, dapat membantu kelancaran lalu lintas pembayaran serta dapat digunakan oleh pemerintah dalam melaksanakan berbagai kebijakannya. Bank wajib melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) atas Tingkat Kesehatan Bank paling sedikit setiap semester untuk posisi akhir bulan Juni dan akhir bulan Desember.

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.

Penilaian Skor Kesehatan Bank Menggunakan Metode Risk Based Bank Rating (RBBR)

Sesuai dengan POJK Nomor 04/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, bank wajib melakukan penilaian tingkat kesehatan bank secara individu dengan menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* (RBBR) dengan cakupan penilaian terhadap faktor *risk profile*, *good corporate governance*, *earning* (rentabilitas) dan *capital* (permodalan).

Risk Profile (Profil Risiko)

Penilaian terhadap *risk profile* atau disebut juga dengan risiko usaha adalah penilaian terhadap risiko inhern dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan risiko yang terdiri dari risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko stratejik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi.

Non Performing Loan (NPL)

Rasio NPL menunjukkan kemampuan bank dalam mengelola kredit bermasalah yang diberikan bank kepada pihak ketiga. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$NPL = \frac{\text{Kredit bermasalah}}{\text{Total kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots(1)$$

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini dapat terjadi apabila NPL mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase kredit bermasalah yang lebih besar dibandingkan peningkatan presentase total kredit yang diberikan sehingga risiko kredit meningkat dan akan berdampak pada menurunnya skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Dengan demikian pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis kedua pada penelitian ini adalah : *NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Interest Rate Risk (IRR)

Rasio IRR digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam menahan biaya bunga yang harus dikeluarkan dengan pendapatan bunga yang dihasilkan. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$IRR = \frac{\text{Interest Rate Sensitive Asset}}{\text{Interest Rate Sensitive Liability}} \times 100\% \dots\dots\dots(2)$$

IRR berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase IRSA yang lebih besar dibandingkan peningkatan persentase IRSL. Jika pada saat itu suku bunga cenderung naik, maka akan terjadi peningkatan pendapatan bunga yang lebih besar dibandingkan peningkatan biaya bunga, yang berarti risiko pasar meningkat. Jadi pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif. Sebaliknya, apabila suku bunga saat itu cenderung turun, maka akan terjadi peningkatan pendapatan bunga yang lebih kecil dibandingkan peningkatan biaya bunga, yang berarti risiko pasar menurun. Di sisi lain, menurunnya risiko pasar akan mengakibatkan meningkatnya skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Sebaliknya apabila risiko pasar meningkat maka akan mengakibatkan penurunan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Dengan demikian pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif/negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif/negatif dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif/negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis ketiga pada penelitian ini adalah: *IRR memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Posisi Devisa Netto (PDN)

Posisi Devisa Netto merupakan selisih bersih antara aktiva dan passiva dalam neraca (*on balance sheet*) untuk setiap valuta asing, ditambah dengan selisih bersih tagihan dan kewajiban bank yang merupakan komitmen dan kontijensi dalam rekening administratif (*off banlance sheet*).

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$PDN = \frac{PDN}{Modal} \times 100\% \dots \dots \dots (3)$$

PDN berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila PDN mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase aktiva valas yang lebih besar dibandingkan peningkatan persentase passiva valas. Jika pada saat itu nilai tukar cenderung naik, maka akan terjadi peningkatan pendapatan valas yang lebih besar dibandingkan peningkatan biaya valas, yang berarti risiko pasar meningkat. Jadi pengaruh PDN terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif. Sebaliknya, apabila nilai tukar saat itu cenderung turun, maka akan terjadi peningkatan pendapatan valas yang lebih kecil dibandingkan peningkatan biaya valas, yang berarti risiko pasar menurun. Di sisi lain, menurunnya risiko pasar akan mengakibatkan meningkatnya skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Sebaliknya apabila risiko pasar meningkat maka akan mengakibatkan penurunan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Dengan demikian pengaruh PDN terhadap risiko pasar adalah positif/negatif, pengaruh PDN terhadap skor kesehatan bank adalah positif/negatif dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif/negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis 3 pada penelitian ini adalah: *PDN memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Loan to Deposit Ratio (LDR)

LDR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur perbandingan jumlah kredit yang disalurkan oleh bank dengan dana pihak ketiga. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$LDR = \frac{Total\ Kredit}{Dana\ Pihak\ Ketiga} \times 100\% \dots \dots \dots (4)$$

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi apabila LDR mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase total kredit yang lebih besar dibandingkan dengan

peningkatan presentase dana pihak ketiga sehingga risiko likuiditas menurun. Namun di sisi lain, menurunnya risiko likuiditas akan mengakibatkan peningkatan pada skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Dengan demikian 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. Berdasarkan teori maka hipotesis keempat pada penelitian ini adalah: *LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Beban Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)

BOPO adalah rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan suatu bank untuk mengelola kegiatan operasionalnya. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$BOPO = \frac{Biaya\ Operasional}{Pendapatan\ Operasional} \times 100 \dots \dots \dots (5)$$

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila BOPO mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase biaya operasional yang lebih tinggi dibandingkan dengan peningkatan presentase pendapatan operasional. Sehingga risiko operasional meningkat dan akan berdampak pada menurunnya skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Dengan demikian, pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Berdasarkan teori maka hipotesis kelima pada penelitian ini adalah: *BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Fee Based Income Ratio (FBIR)

FBIR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur pendapatan operasional diluar bunga. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan operasional diluar bunga}}{\text{Pendapatan operasional}} \times 100\% \dots (6)$$

FBIR berpengaruh negatif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila FBIR mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase pendapatan operasional diluar bunga yang lebih besar dibandingkan presentase pendapatan operasional. Sehingga risiko operasional menurun dan akan berdampak pada meningkatnya skor kesehatan bank. Dengan demikian, pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan bank adalah positif dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah positif. Berdasarkan teori maka hipotesis keenam pada penelitian ini adalah: *FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Good Corporate Governance (GCG)

Sesuai dengan POJK Nomor 55/POJK.03/2016 tentang Penerapan Tata Kelola Bagi Bank Umum, ada sekurang-kurangnya 11 faktor penilaian yang harus dilakukan bank diantaranya :

1. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab komisaris
2. Pelaksanaan tugas dan tanggung jawab direksi

3. Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite
4. Penanganan benturan kepentingan
5. Penerapan fungsi kepatuhan
6. Penerapan fungsi audit *intern*
7. Penerapan fungsi audit *extern*
8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian *intern*
9. Penyediaan dana kepada pihak terkait dan penyediaan dana besar
10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan bank, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal
11. Rencana strategis bank

Pemeringkatan GCG dilakukan berdasarkan analisis pada pelaksanaan prinsip-prinsip GCG bank, kecukupan tata kelola atas struktur, proses dan hasil penertapan GCG pada bank dan informasi lainnya berkaitan dengan GCG bank yang didasarkan pada data dan informasi yang relevan. Semakin tinggi peringkat resiprokal GCG suatu bank maka menunjukkan semakin baik tata kelola yang sudah diterapkan bank tersebut. Kriteria penetapan peringkat GCG dapat dilihat pada tabel berikut ini. Berdasarkan teori maka hipotesis ketujuh pada penelitian ini adalah: *GCG memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Tabel 2.2
PERINGKAT GOOD CORPORATE GOVERNANCE

Peringkat	Kriteria
1	Sangat Baik
2	Baik
3	Cukup Baik
4	Kurang Baik
5	Tidak Baik

Sumber :SEBI No.15/15/DPNP/2013

Earning (Rentabilitas)

Penetapan peringkat faktor rentabilitas (*earning*) dilakukan berdasarkan analisis yang komprehensif dan terstruktur terhadap parameter/indikator rentabilitas dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi rentabilitas bank. Berikut rasio kinerja keuangan yang digunakan dalam mengukur rentabilitas.

Net Interest Margin (NIM)

NIM merupakan rasio perbandingan antara pendapatan bunga bersih dengan aktiva produktif yang menghasilkan bunga. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$NIM = \frac{\text{Pendapatan bunga bersih}}{\text{Rata-rata aset produktif}} \times 100\% \dots\dots\dots(8)$$

NIM berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Hal ini dapat terjadi apabila NIM mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase pendapatan bunga bersih yang lebih besar dibandingkan peningkatan presentase rata-rata aset produktif. Sehingga kemampuan bank dalam menghasilkan pendapatan bunga bersihnya dapat dikatakan baik dan akan berdampak pada meningkatnya skor kesehatan bank. Dengan demikian, NIM berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Berdasarkan teori maka hipotesis 8 pada penelitian ini adalah : *NIM memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Return On Asset (ROA)

ROA adalah rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan suatu bank dalam menghasilkan keuntungan atau laba dengan mengoptimalkan aset yang dimiliki. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Rata-rata Total Aset}} \times 100\% \dots\dots\dots(9)$$

ROA berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Hal ini dapat terjadi apabila ROA mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase laba sebelum pajak yang lebih besar

dibandingkan peningkatan presentase rata-rata total aset. Sehingga kemampuan bank dalam menghasilkan laba dapat dikatakan baik dan akan berdampak pada meningkatnya skor kesehatan bank. Dengan demikian, ROA berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Berdasarkan teori maka hipotesis 9 pada penelitian ini adalah : *ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*

Capital (Permodalan)

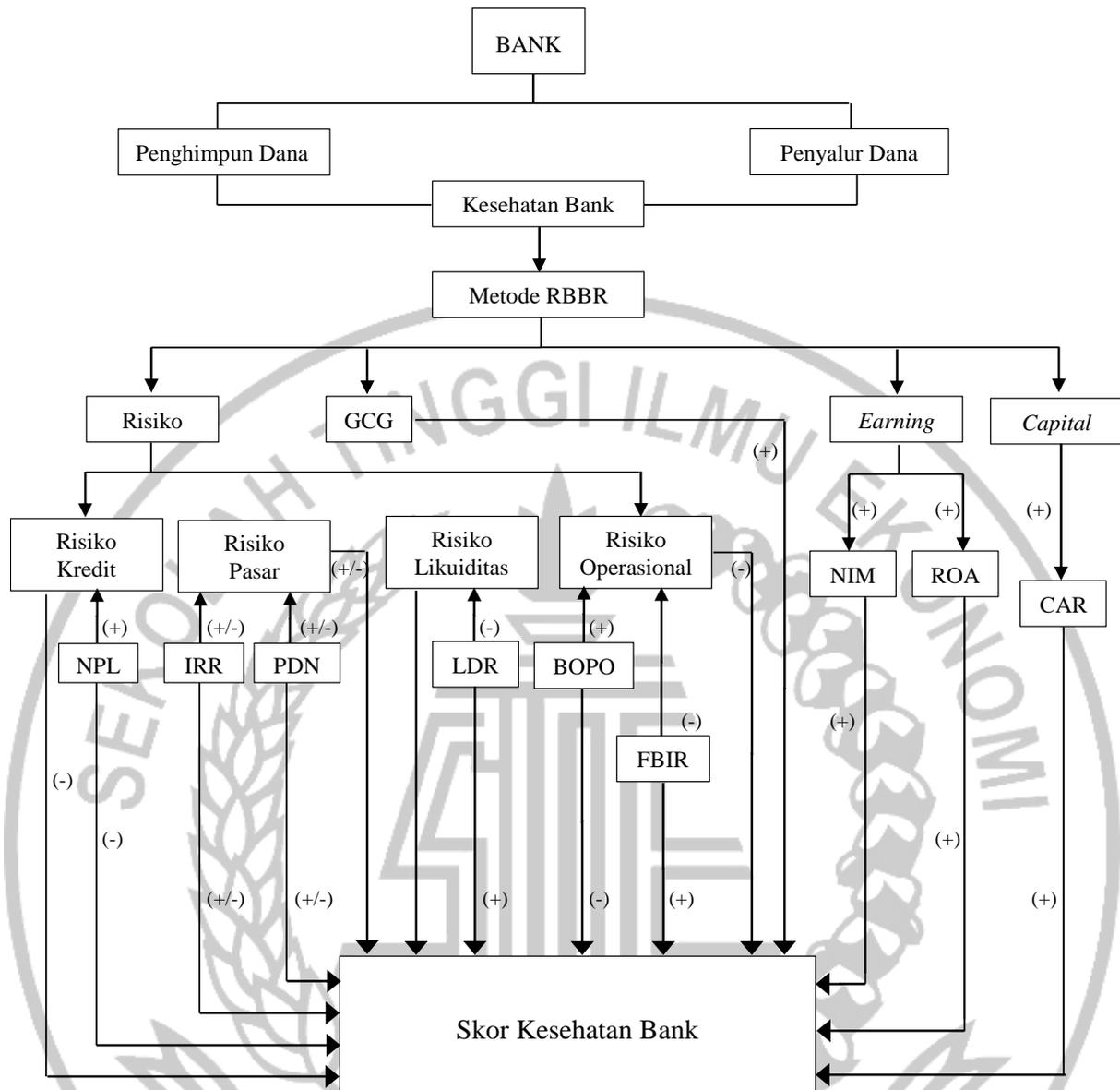
Penetapan peringkat penilaian faktor permodalan bank dilakukan berdasarkan analisis komprehensif terhadap parameter/indikator permodalan dengan memperhatikan signifikansi masing-masing parameter/indikator serta mempertimbangkan permasalahan lain yang mempengaruhi permodalan bank. Berikut rasio kinerja keuangan yang digunakan dalam mengukur permodalan (*capital*).

Capital Adequacy Ratio (CAR)

CAR merupakan penilaian pada faktor ini terdiri dari penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan kecukupan pengelolaan permodalan. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$CAR = \frac{\text{Modal Bank}}{\text{ATMR}} \times 100\% \dots\dots\dots(10)$$

CAR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Hal ini dapat terjadi apabila CAR mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan presentase modal bank yang lebih besar dibandingkan peningkatan presentase ATMR. Sehingga kemampuan bank dalam mengelola modalnya dapat dikatakan baik. Dengan demikian, CAR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Berdasarkan teori maka hipotesis 10 pada penelitian ini adalah : *CAR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.*



Gambar 2
Kerangka Pemikiran

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kuantitatif. Data diperoleh dan dikumpulkan dari majalah Infobank, laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional Devisa tahun 2012-2016 dan Direktori Perbankan Indonesia tahun 2017. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentasi yaitu dengan mengumpulkan data atau dokumen yang berupa data di majalah Infobank, laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional

Devisa tahun 2012-2016 dan Direktori Perbankan Indonesia tahun 2017.

Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif dan analisis statistik yang digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian. Alat ukur statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan bantuan aplikasi SPSS. Persamaan regresi yang diharapkan terbentuk dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + e_i$$

Keterangan :

- Y = Skor Kesehatan Bank
 α = Konstanta
 $\beta_1 - \beta_{10}$ = Koefisien regresi
 X_1 = *Non Performing Loan* (NPL)
 X_2 = *Interest Rate Risk* (IRR)
 X_3 = Posisi Devisa Netto (PDN)
 X_4 = *Loan to Deposit Ratio* (LDR)
 X_5 = Beban Operasional Pendapatan Operasional
 X_6 = *Fee Based Income Ratio* (FBIR)
 X_7 = *Net Interest Margin* (NIM)
 X_8 = *Return On Asset* (ROA)

- X_9 = *Capital Adequacy Ratio* (CAR)
 X_{10} = *Good Corporate Governance* (GCG)

E_i = Faktor variabel lain diluar model
 Pembuktian hipotesis dilakukan dengan Uji F dan Uji t yang dpaat menunjukkan tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas ($X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6, X_7, X_8, X_9$ dan X_{10}) terhadap variabel terikat (Y).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh pada penelitian ini ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3
KOEFISIEN REGRESI LINIER BERGANDA

Variabel	Koefisien Regresi	t _{hitung}	t _{tabel}	r	r ²	Kesimpulan	
						H ₀	H ₁
X ₁ = NPL	-0,269	-0,330	-1,699	-0,061	0,003721	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₂ = IRR	0,009	0,053	+/-2,045	0,010	0,000100	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₃ = PDN	0,668	1,616	+/-2,045	0,287	0,082369	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₄ = LDR	-0,055	-0,560	1,699	-0,103	0,010609	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₅ = BOPO	0,288	0,451	-1,699	0,083	0,006889	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₆ = FBIR	0,614	2,595	1,699	0,434	0,188356	H ₀ ditolak	H ₁ diterima
X ₇ = GCG	-2,523	-0,370	1,699	-0,069	0,004761	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₈ = NIM	-0,270	-0,212	1,699	-0,039	0,001521	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
X ₉ = ROA	11,034	1,803	1,699	0,318	0,101124	H ₀ ditolak	H ₁ diterima
X ₁₀ = CAR	0,105	0,364	1,699	0,067	0,004489	H ₀ diterima	H ₁ ditolak
R Square = 0,808			Sig F = 0,000				
Konstanta = 41,912			F _{hitung} = 12,229				

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan.

NPL memberikan kontribusi sebesar 0,37 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang

signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan pada penelitian ini NPL bank sampel penelitian mengalami peningkatan berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah yang lebih besar dibandingkan peningkatan total kredit yang disalurkan. Peningkatan kredit bermasalah tersebut menunjukkan telah terjadinya peningkatan pada jumlah debitur yang mengalami gagal bayar. Hal ini berarti risiko kredit meningkat dan skor kesehatan bank mengalami penurunan.

Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, terbukti bahwa terjadi penurunan skor kesehatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Pada sisi lain, NPL mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,64 persen. Peningkatan NPL ini dikarenakan terjadinya persentase peningkatan kredit bermasalah yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit. Sehingga risiko kredit meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit dan melihat kecenderungan NPL bank sampel penelitian meningkat, maka risiko kredit meningkat, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) mendukung dan sesuai dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa variabel NPL berpengaruh negatif tidak signifikan. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Niken Pratiwi (2014), Nian Rizki Putri Utama (2016) dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel ketiga, diketahui bahwa IRR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. IRR memberikan kontribusi sebesar 0,01 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis 3 yang menyatakan bahwa IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian ini dengan teori dikarenakan apabila IRR bank sampel penelitian mengalami penurunan yang artinya peningkatan IRSA lebih kecil dibandingkan peningkatan IRSL. Tren suku bunga yang diukur dengan JIBOR pada tahun 2012 hingga 2016 mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan tren sebesar 0,12 persen. Artinya terjadi peningkatan pendapatan bunga yang lebih kecil dibandingkan peningkatan biaya bunga. Sehingga risiko meningkat dan skor kesehatan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, terbukti bahwa terjadi penurunan skor kesehatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Pada sisi lain, IRR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,52 persen. Peningkatan IRR ini dikarenakan terjadinya persentase peningkatan IRSA yang lebih besar dibandingkan persentase peningkatan IRSL. Sehingga risiko pasar meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar dan melihat kecenderungan IRR bank sampel penelitian menurun pada saat suku bunga meningkat, maka risiko pasar meningkat, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Niken Pratiwi (2014) dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) ternyata penelitian ini mendukung

dan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dan Nian Rizki Putri Utama (2016) menemukan bahwa variabel IRR berpengaruh positif, dan penelitian yang dilakukan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) menemukan bahwa variabel IRR berpengaruh negatif tidak signifikan.

Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa PDN memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. PDN memberikan kontribusi sebesar 8,23 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai teori. Kesesuaian hasil penelitian ini dengan teori dikarenakan apabila PDN bank sampel penelitian mengalami penurunan yang artinya peningkatan aktiva valas lebih kecil dibandingkan peningkatan passiva valas. Tren nilai tukar pada tahun 2012 hingga 2016 mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan tren sebesar 3,51 persen. Artinya terjadi peningkatan pendapatan valas yang lebih kecil dibandingkan peningkatan biaya valas. Sehingga risiko pasar meningkat dan skor kesehatan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, terbukti bahwa terjadi penurunan skor kesehatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Pada sisi lain, PDN mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,12 persen. Peningkatan PDN ini dikarenakan terjadinya persentase peningkatan aktiva valas yang lebih besar dibandingkan

persentase peningkatan passiva valas. Sehingga risiko pasar meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar dan melihat kecenderungan PDN bank sampel penelitian menurun pada saat nilai tukar meningkat, maka risiko pasar meningkat, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Nian Rizki Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel PDN memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) menemukan bahwa variabel PDN berpengaruh negatif tidak signifikan.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa LDR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. LDR memberikan kontribusi sebesar 1,06 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila LDR mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan lebih besar dibandingkan peningkatan dana pihak ketiga. Sehingga risiko menurun dan skor kesehatan seharusnya meningkat. Namun selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas dan melihat kecenderungan LDR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas menurun, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan adalah positif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Nian Rizki Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) menemukan bahwa variabel LDR berpengaruh positif signifikan, dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel LDR berpengaruh positif tidak signifikan.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa BOPO memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. BOPO memberikan kontribusi sebesar 0,68 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila BOPO mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan beban operasional yang lebih kecil dibandingkan peningkatan pendapatan operasional. Sehingga risiko menurun dan skor kesehatan seharusnya meningkat. Namun selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan

cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar - 2,78 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional dan melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional menurun, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah positif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Niken Pratiwi (2014) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) dan Nian Rizki Putri Utama (2016) menemukan bahwa variabel BOPO berpengaruh negatif signifikan, dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Beata Dinda Permatasari dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel BOPO berpengaruh negatif tidak signifikan.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan. FBIR memberikan kontribusi sebesar 18,8 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila FBIR mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga yang lebih kecil dibandingkan peningkatan pendapatan operasional.

Sehingga risiko meningkat dan skor kesehatan menurun. Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional dan melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional menurun, sedangkan skor kesehatan mengalami penurunan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan adalah positif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) ternyata penelitian ini mendukung dan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel FBIR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel FBIR berpengaruh positif tidak signifikan dan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Nian Rizki Putri Utama (2016) menemukan bahwa variabel FBIR berpengaruh negatif tidak signifikan.

Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa GCG memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. GCG memberikan kontribusi sebesar 0,47 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila GCG mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan skor *self assessment*. Akibatnya terjadi

peningkatan skor kesehatan pada profil GCG, maka skor kesehatan bank sampel penelitian mengalami peningkatan. Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen, maka pengaruh GCG terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) dan Nian Rizki Putri Utama (2016) ternyata penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel GCG memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel GCG berpengaruh positif signifikan.

Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa NIM memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. NIM memberikan kontribusi sebesar 0,15 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa NIM secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila NIM mengalami peningkatan artinya terjadi peningkatan pendapatan bunga bersih yang lebih besar dibandingkan peningkatan rata-rata aktiva produktif. Sehingga pendapatan yang diperoleh bank meningkat dan skor kesehatan akan ikut meningkat. Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Maka dapat

disimpulkan bahwa pengaruh NIM terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniagon (2014) ternyata penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel NIM memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) menemukan bahwa variabel NIM berpengaruh positif signifikan.

Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan. ROA memberikan kontribusi sebesar 10,1 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kesepuluh yang menyatakan bahwa ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila ROA mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan laba sebelum pajak yang lebih kecil dibandingkan peningkatan rata-rata total aset. Sehingga pendapatan yang diperoleh bank menurun dan skor kesehatan akan ikut menurun. Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh ROA terhadap skor kesehatan bank adalah positif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) ternyata penelitian ini

mendukung dan sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel ROA memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3, diketahui bahwa CAR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. CAR memberikan kontribusi sebesar 0,45 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kesebelas yang menyatakan bahwa CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Kesesuaian hasil penelitian dengan teori ini karena secara teoritis apabila CAR mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan total modal yang lebih kecil dibandingkan peningkatan total ATMR. Sehingga pendapatan yang diperoleh bank menurun dan skor kesehatan akan ikut menurun. Selama periode penelitian tahun 2012 hingga tahun 2016, skor kesehatan cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,78 persen. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh CAR terhadap skor kesehatan bank adalah positif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Beata Dinda Permatasari (2013) dan Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017) ternyata penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa variabel ROA memiliki pengaruh positif signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

KESIMPULAN, SARAN DAN KETERBATASAN

NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang

signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. FBIR dan ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

IRR, PDN, BOPO dan CAR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. NPL, LDR, GCG dan NIM secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Diantara NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA dan CAR yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa adalah FBIR.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu :

Periode penelitian yang digunakan terbatas hanya mulai tahun 2012 hingga tahun 2016, dikarenakan skor kesehatan bank tahun 2017 belum dipublikasikan oleh Majalah Infobank.

Jumlah variabel yang diteliti terbatas yaitu hanya 10 variabel yang terdiri dari NPL, IRR, PDN, LDR, BOPO, FBIR, GCG, NIM, ROA dan CAR dan tidak menggunakan variabel ROE.

Subyek penelitian terbatas pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa yaitu Bank Agris, Bank Artha Graha Internasional, Bank Bukopin, Bank Bumi Arta, Bank Capital Indonesia, Bank Index Selindo, Bank PAN Indonesia dan Bank Permata.

Total aset yang digunakan dalam kriteria pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (Bank PAN Indonesia) dengan sampel bawah (Bank Agris).

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

Kepada Bank Agris yang memiliki skor kesehatan terendah, sebaiknya lebih meningkatkan kegiatan operasionalnya dan memenuhi kewajiban sesuai peraturan yang

ditetapkan agar skor kesehatan bank meningkat.

Kepada bank Agris yang memiliki FBIR terendah, sebaiknya lebih mengoptimalkan kegiatan jasanya agar pendapatan operasional selain bunga meningkat.

Kepada bank Permata yang memiliki ROA terendah sebesar -4,97 persen, disarankan untuk lebih meningkatkan presentase laba sebelum pajak yang lebih besar dibandingkan presentase peningkatan total aset, sehingga ROA akan meningkat dan skor kesehatan bank juga ikut meningkat.

Kepada peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis sebaiknya menambah periode penelitian lebih dari lima tahun dan menambah jumlah sampel penelitian lebih banyak lagi untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

Disarankan pula untuk menambah variabel bebas yang digunakan , yaitu variabel yang digunakan oleh Biro Riset Infobank yang belum digunakan pada penelitian ini yaitu ROE.

DAFTAR RUJUKAN

- Adrian Sutedi. 2012. *Good Corporate Governance*. Jakarta : Sinar Grafika
- Anwar Sanusi. 2012. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta : PT Salemba Emban Patria
- Bank Indonesia. Peraturan Bank Indonesia (Online), (<http://www.bi.go.id>, diakses 06 Maret 2018)
- _____. Suku Bunga JIBOR dan Nilai Tukar (Online), (<http://www.bi.go.id>, diakses 04 April 2018)
- Beata Dinda Permatasari. 2013. "Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Biro Riset InfoBank, 2013. "Rating 120 Bank Versi InfoBank 2013". Edisi Juni, No.411, Volume XXXV, Majalah InfoBank, Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____, 2014. "Rating 120 Bank 2014". Edisi Juni, No.423, Volume XXXVI, Majalah InfoBank, Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____, 2015. "Rating 118 Bank 2015". Edisi Juli, No.437, Volume XXXVII, Majalah InfoBank, Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____, 2016. "Rating 118 Bank 2016". Edisi Juli, No.451, Volume XXXVIII, Majalah InfoBank, Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____, 2017. "Rating 115 Bank 2017". Edisi Juli, No.466, Volume XXXIX, Majalah InfoBank, Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- Dhita Dora Damayanti, Herizon Chaniago. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa". *Journal of Business and Banking*. Vol.4, No.2, hlm.217-230.
- Herizon Chaniago, Harry Widyantoro. 2017. "RBBR Model : A Prediction Model of Bank Health Level Based on Risk for Regional Development Banks (BPD) in Indonesia". *Journal of Economics, Business, and Accountancy Ventura* Vol. 20, No.1, hlm.47-60.
- Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan. 2013, Modul Sertifikasi Tingkat I General Banking. Jakarta Ikatan Bankir Indonesia dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan.
- Juliansyah Noor. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Predana Media Group.
- Kasmir, 2012. *Dasar-dasar Perbankan*. Edisi Revisi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Mudjarad Kuncoro dan Suhardjono. 2012. *Manajemen Perbankan Teori Dan Aplikasi*. Edisi Kedua. Yogyakarta : BPFE.
- Nian Rizky Putri Utami. 2016. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* Terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Niken Pratiwi. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Bank Umum *Go Public* di Indonesia". *Journal of Business and Banking*, Vol.4, No.2, hlm.201-216.
- Otoritas Jasa Keuangan. Laporan Keuangan Publikasi Perbankan. (Online), (<http://www.ojk.go.id>, diakses 06 Maret 2018)

- Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004, “Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum”.
- Peraturan Bank Indonesia No. 13/1/PBI/2011, “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum”.
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 04/POJK.03/2016. “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum”.
- Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 18/POJK.03/2016. “Penerapan Manajemen Risiko Pada Bank Umum”
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP Tanggal 29 April 2013. “Pelaksanaan *Good Corporate Governance* Bagi Bank Umum”.
- Syofian Siregar. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif : Dilengkapi Perhitungan Manual & SPSS*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group. Jakarta
- _____.2014. *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Taswan. 2012. *Akuntansi Perbankan Transaksi Dalam Valuta Asing Edisi III*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN.
- Undang-Undang Republik Indonesia. UU Nomor 7 Tahun 1992. “Perbankan”.
- Undang-Undang Republik Indonesia. UU Nomor 10 Tahun 1998. “Perbankan”.
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy Permata Veithzal. 2012. *Commercial Bank Management*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- _____.2013. *Credit Management Handbook*. Edisi Revisi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.