

**PENGARUH *RISK PROFILE*, *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*,
EARNING DAN *CAPITAL* TERHADAP SKOR KESEHATAN
BANK PADA BANK *GO PUBLIC* DI INDONESIA**

SKRIPSI

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



Oleh :

RUSITA PRAWITA SUCI
2014210127

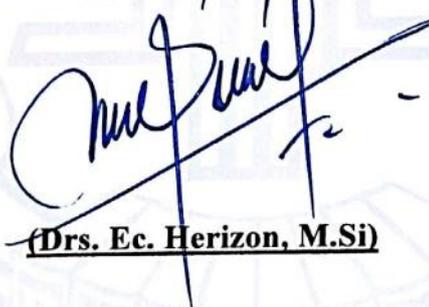
**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2018**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Rusita Prawita Suci
Tempat, Tanggal lahir : Gresik, 30 November 1995
NIM : 2014210127
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 *Go Public* di Indonesia

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : 16/10/2018



(Drs. Ec. Herizon, M.Si)

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen
Tanggal : 16/10/2018



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

THE IMPACT OF RISK PROFILE, GOOD CORPORATE GOVERNANCE, EARNING AND CAPITAL OF SOUNDNESS SCORE GO PUBLIC BANKS IN INDONESIA

Rusita Prawita Suci
STIE Perbanas Surabaya
Email: Rusitaprawita@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine whether GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM, and CAR had a significant influence either simultaneously or partially. This study used the population of Go Public Bank in Indonesia. Samples were selected based on the purposive sampling technique. The data used was secondary data. Methods of data collection used the method of documentation. Data were analyzed by using multiple regression analysis. Based on the calculations and the results of the hypothesis, it is known that GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM and CAR have a significant impact simultaneously. GCG have a insignificant negative impact, NPL had a positive insignificant impact, IRR had a negative insignificant impact, PDN had a positive significant impact, LDR had a positive insignificant impact, FBIR had a negative insignificant impact BOPO had a positive insignificant impact, ROA had a positive significant impact, NIM had a negative insignificant impact, CAR had a positive insignificant impact. Among Tren Independent variables that contributed the most dominant Soundness Score was variable ROA. It amounted to 8,82 per cent higher compared with other independent variable.

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

PENDAHULUAN

Bank dapat diartikan sebagai lembaga keuangan yang memiliki kegiatan utama yaitu untuk menghimpun dana dari masyarakat serta menyalurkan kembali dana tersebut kepada masyarakat dan memberikan jasa lainnya (Kasmir, 2012:13). Lembaga perbankan Indonesia merasa kehilangan kepercayaan masyarakat terhadap bank. Masyarakat merasa ragu untuk menyimpan uang mereka di bank dan menarik uang mereka yang tersimpan di bank. Keyakinan masyarakat dapat dibangun dengan bentuk transparansi lembaga perbankan baik dari segi laporan keuangan maupun keadaan kesehatan suatu bank.

Kesehatan suatu bank adalah kemampuan suatu bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi

kewajibannya dengan baik, sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Otoritas Jasa Keuangan POJK No. 04/POJK.03/2016 mengatur tentang penilaian Tingkat Kesehatan Bank umum, yaitu dengan menggunakan pendekatan RBBR (*Risk Based Bank Rating*) dengan cakupan penilaian meliputi faktor-faktor RGEN (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, dan Capital*).

Skor kesehatan bank *go public* seharusnya mengalami perkembangan yang meningkat dari tahun ke tahun, namun tidak terjadi pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 yang ditunjukkan pada Tabel 1. Bank *go public* cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dari rata-rata tren sebesar 2,34. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa adanya masalah yang dialami oleh Bank

Go Public di Indonesia dan perlu adanya penelitian untuk mengetahui penyebab penurunan skor kesehatan bank serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Skor Kesehatan Bank pada Bank *Go Public* di Indonesia. Secara teoritis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan Skor Kesehatan yaitu *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning* dan *Capital*. Skor kesehatan bank *go public* seharusnya mengalami perkembangan yang meningkat dari tahun ke tahun, namun tidak terjadi pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 yang ditunjukkan pada Tabel 1. Bank *go public*

cenderung mengalami penurunan yang dibuktikan dari rata-rata tren sebesar 2,34. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa adanya masalah yang dialami oleh Bank *Go Public* di Indonesia dan perlu adanya penelitian untuk mengetahui penyebab penurunan skor kesehatan bank serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Skor Kesehatan Bank pada Bank *Go Public* di Indonesia. Secara teoritis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penurunan Skor Kesehatan yaitu *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning* dan *Capital*.

Tabel 1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN BANK-BANK GO PUBLIC DI INDONESIA 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	0.00	-69.80	-20.78
3	Bank Artos Indonesia, Tbk	64.54	79.20	14.66	69.63	-9.57	59.13	-10.50	60.45	1.32	-1.02
4	Bank BNP, Tbk	89.99	94.16	4.17	79.34	-14.82	75.81	-3.53	64.13	-11.68	-6.47
5	Bank BJB, Tbk	91.38	89.56	-1.82	84.44	-5.12	91.85	7.41	90.08	-1.77	-0.32
6	Bank Bukopin, Tbk	88.10	85.12	-2.98	84.96	-0.16	88.16	3.20	86.98	-1.18	-0.28
7	Bank Bumi Arta, Tbk	94.70	87.98	-6.72	69.93	-18.05	89.63	19.70	85.28	-4.35	-2.36
8	Bank Capital Indonesia, Tbk	85.52	92.79	7.27	83.89	-8.90	85.90	2.01	82.49	-3.41	-0.76
9	Bank Central Asia, Tbk	92.86	96.51	3.65	95.11	-1.40	95.70	0.59	95.55	-0.15	0.67
10	Bank China Construction Bank Indonesia, Tbk	82.46	87.82	5.36	0.00	-87.82	71.46	71.46	78.18	6.72	-1.07
11	Bank Cimb Niaga, Tbk	82.46	87.82	5.36	80.85	-87.82	71.46	71.46	78.18	6.72	-1.07
bb											
12	Bank Danamon Indonesia, Tbk	94.68	87.48	-7.20	86.49	-0.99	68.39	-18.10	82.29	13.90	-3.10
13	Bank Dinar Indonesia, Tbk	86.75	92.26	5.51	73.40	-18.86	85.47	12.07	79.94	-5.53	-1.70
14	Bank Ekonomi Raharja, Tbk	76.91	80.53	3.62	67.59	-12.94	66.61	-0.98	0.00	-66.61	-19.23
15	Bank Ganesha, Tbk	65.93	75.57	9.64	65.39	-10.18	71.86	6.47	88.02	16.16	5.52
16	Bank Harda International, Tbk	81.69	74.51	-7.18	82.71	8.20	56.22	-26.49	0.00	-56.22	-20.42
17	Bank Ina Perdana, Tbk	77.03	70.66	-6.37	87.80	17.14	84.13	-3.67	82.41	-1.72	1.35
18	Bank Jatim, Tbk	89.51	93.07	3.56	91.07	-2.00	89.11	-1.96	90.97	1.86	0.36
19	Bank Jtrust Indonesia, Tbk	77.70	36.21	-41.49	41.66	5.45	60.21	18.55	61.34	1.13	-4.09
20	Bank Mandiri (Persero), Tbk	95.93	96.19	0.26	94.54	-1.65	96.09	1.55	93.22	-2.87	-0.68
21	Bank Maspion Indonesia, Tbk	80.71	90.59	9.88	76.76	-13.83	87.79	11.03	87.91	0.12	1.80
22	Bank Mayapada International, Tbk	89.17	96.45	7.28	88.46	-7.99	90.81	2.35	91.18	0.37	0.50
23	Bank Maybank Indonesia, Tbk	90.42	93.66	3.24	77.24	-16.42	84.48	7.24	87.88	3.40	-0.64
24	Bank Mega, Tbk	82.74	72.59	-10.15	83.55	10.96	84.20	0.65	84.89	0.69	0.54
25	Bank Mestika Dharma, Tbk	95.20	94.32	-0.88	86.68	-7.64	87.99	1.31	84.06	-3.93	-2.79
26	Bank Mitraniga, Tbk	66.58	68.17	1.59	72.92	4.75	76.77	3.85	75.15	-1.62	2.14
27	Bank Mnc International, Tbk	58.88	58.28	-0.60	63.52	5.24	66.39	2.87	68.82	2.43	2.49
28	Bank Nationalnoba, Tbk	74.09	78.51	4.42	77.95	-0.56	75.40	-2.55	79.21	3.81	1.28
29	Bank Negara Indonesia (Persero), Tbk	93.69	94.92	1.23	91.35	-3.57	91.09	-0.26	93.09	2.00	-0.15
30	Bank Ocbc Nisp, Tbk	92.84	94.49	1.65	89.28	-5.21	91.14	1.86	94.45	3.31	0.40
31	Bank Of India Indonesia, Tbk	91.06	95.62	4.56	92.14	-3.48	57.06	-35.08	51.35	-5.71	-9.93
32	Bank Pan Indonesia, Tbk	88.65	89.76	1.11	89.46	-0.30	84.30	-5.16	88.55	4.25	-0.03
33	Bank Panin Syariah, Tbk	95.24	81.97	-13.27	91.42	9.45	80.48	-10.94	71.25	-9.23	-6.00
34	Bank Permata, Tbk	93.35	91.43	-1.92	82.57	-91.43	66.19	66.19	50.07	-16.12	-10.82
35	Bank Qnb Indonesia, Tbk	63.84	70.59	6.75	0.00	-70.59	83.24	83.24	59.10	-24.14	-1.19
36	Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk	97.67	96.42	-1.25	95.81	-0.61	94.84	-0.97	93.03	-1.81	-1.16
37	Bank Bri Agroniaga, Tbk	84.57	95.04	10.47	84.53	-10.51	89.18	4.65	88.45	-0.73	0.97
38	Bank Sinarmas, Tbk	84.47	84.27	-0.20	81.33	-2.94	83.35	2.02	91.67	8.32	1.80
39	Bank Tabungan Negara (Persero), Tbk	93.79	91.37	-2.42	83.69	-7.68	91.17	7.48	92.88	1.71	-0.23
40	Bank Tabungan Pensiunan Nasional, Tbk	99.57	99.48	-0.09	88.54	-10.94	90.44	1.90	90.51	0.07	-2.27
41	Bank Victoria International, Tbk	87.42	91.42	4.00	74.29	-17.13	49.90	-24.39	74.49	24.59	-3.23
42	Bank Woori Saudara Indonesia 1906, Tbk	84.06	93.90	9.84	86.33	-7.57	90.27	3.94	89.55	-0.72	1.37
43	Bank Yudha Bakti, Tbk	82.70	63.98	-18.72	77.22	13.24	83.69	6.47	89.59	5.90	1.72
	Rata-rata	84.76	85.12	0.36	73.45	-11.67	79.65	6.20	75.41	-4.24	-2.34

Sumber: Majalah Infobank Periode 2012-2016

KERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Kesehatan Bank

Sesuai peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 04/POJK.03/2016 tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum dengan pendekatan risiko yang mencakup penilaian terhadap empat faktor yaitu : Risk Profile (Profil Risiko), *Good Corporate Governance* (GCG), *Earning* (Rentabilitas) dan *Capital* (Permodalan) yang selanjutnya disebut dengan metode RGEC. Bank-bank wajib memelihara dan meningkatkan tingkat kesehatan bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usahanya. 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*), setelah dinilai tingkat kesehatannya kemudian akan diberi peringkat komposit. kriteria penetapan peringkat komposit digolongkan menjadi lima peringkat komposit sebagai berikut:

1. Peringkat komposit 1 (PK-1), mencerminkan bahwa bank tergolong sangat sehat dan mampu mengatasi pengaruh negatif yang signifikan dari kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain yaitu : profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalan secara umum sangat baik. Apabila terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut tidak signifikan.
2. Peringkat komposit 2 (PK-2), mencerminkan bahwa bank tergolong sehat dan mampu mengatasi pengaruh
- negatif kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian, antara lain yaitu : profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas dan permodalan secara umum baik. Apabila terdapat kelemahan maka secara umum kelemahan tersebut kurang signifikan
3. Peringkat komposit 3 (PK-3), mencerminkan bahwa bank tergolong cukup sehat. Sehingga dinilai cukup mampu dalam menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya. Tercermin dari peringkat factor-faktor penilaian antar lain yaitu: profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas, dan permodalan secara umum cukup baik. Apabila terdapat kelemahan secara umum kelemahan tersebut cukup signifikan dan apabila tidak berhasil diatasi dengan baik oleh manajemen dapat mengganggu kelangsungan usaha bank.
4. Peringkat komposit 4 (PK-4), mencerminkan bank tergolong kurang sehat sehingga bank dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya. Tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian antara lain yaitu : profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas dan permodalan secara umum kurang baik. Terdapat kelemahan yang secara umum signifikan dan tidak berhasil diatasi dengan baik oleh manajemen serta mengganggu kelangsungan usaha bank
5. Peringkat komposit 5 (PK-5), mencerminkan bahwa bank tergolong tidak sehat, sehingga bank dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal

lainnya. Tercermin dari peringkat faktor-faktor penilaian antar lain yaitu : profil risiko, penerapan GCG, rentabilitas dan permodalan secara umum kurang baik. Terdapat kelemahan yang secara umum

kelemahan tersebut sangat signifikan sehingga untuk mengatasinya dibutuhkan dukungan dan dari pemegang saham atau sumber lain untuk memperkuat kondisi keuangan bank.

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

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan (OJK) No. 04/POJK.03/2016 penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan berdasarkan risiko (*Risk Based Bank Rating*) merupakan penilaian yang komprehensif dan terstruktur terhadap hasil profil risiko dan kinerja yang meliputi penerapan tata kelola yang baik, rentabilitas dan permodalan. Pendekatan tersebut memungkinkan Bank Indonesia sebagai pengawas melakukan tindakan pengawasan yang sesuai dan tepat waktu karena penilaian dilakukan secara komprehensif terhadap semua faktor penilaian dan difokuskan pada risiko yang signifikan serta dapat segera dikomunikasikan kepada Bank dalam rangka menetapkan tindak lanjut pengawasan.

Selain itu sejalan dengan penerapan pengawasan berdasarkan risiko maka pengawasan tidak cukup dilakukan hanya untuk Bank secara individual tetapi juga harus dilakukan Bank secara konsolidasi termasuk dalam penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Oleh karena itu, penilaian Tingkat Kesehatan Bank juga harus mencakup penilaian Tingkat Kesehatan Bank secara konsolidasi. Faktor-faktor penilaian *Risk Based Bank Rating* (RBBR) meliputi :

Good Corporate Governance (GCG)

Sesuai dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 55/POJK.03/2016 tentang Penerapan Tata Kelola bagi Bank Umum, sekurang-kurangnya ada 11 faktor

penilaian yang harus dilakukan bank diantaranya :

1. Pelaksanaan tugas dan tanggungjawab komisaris
2. Pelaksanaan tugas dan tanggungjawab direksi
3. Kelengkapan dan pelaksanaan tugas komite
4. Penanganan benturan kepentingan
5. Penerapan fungsi kepatuhan
6. Penerapan fungsi audit *intern*
7. Penerapan fungsi audit *ekstern*
8. Penerapan manajemen risiko termasuk sistem pengendalian *intern*
9. Penyediaan dana kepada pihak terkait (*related party*) dan penyediaan dana besar (*large exposures*)
10. Transparansi kondisi keuangan dan non keuangan Bank, laporan pelaksanaan GCG dan pelaporan internal
11. Rencana strategis Bank

Penilaian terhadap faktor GCG merupakan penilaian terhadap manajemen Bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG sebagaimana diatur dalam PBI GCG. Penetapan faktor GCG dilakukan berdasarkan analisis atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG Bank, kecukupan tata kelola (*Governance*) atas struktur, proses dan hasil penerapan GCG pada Bank dan informasi lain yang terkait 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 GCG dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 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

Risk Profile (Profil Risiko)

Penilaian terhadap profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional Bank yang dilakukan dalam 8 (delapan) risiko, yaitu: risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi.

Risiko Kredit

Risiko kredit adalah risiko kerugian yang terkait dengan kemungkinan kegagalan 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. **Hipotesis ketiga:** NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

Risiko Pasar

Risiko pasar adalah risiko kerugian yang timbul akibat pergerakan harga pasar atas posisi yang diambil oleh Bank, baik pada posisi *on* maupun *off balance-sheet*. Risiko pasar dapat dibagi menjadi dua yaitu risiko

debitur dan / atau pihak lain dalam memenuhi kewajibannya atau risiko bahwa debitur tidak membayar kembali utangnya (BSMR, 2008 : 18). Dalam penelitian ini Risiko Kredit dapat diukur dengan menggunakan rasio NPL.

Non Performing Loan (NPL)

Rasio NPL menunjukkan kemampuan bank dalam mengelola kredit bermasalah yang diberikan bank kepada pihak ketiga.

pasar spesifik dan risiko pasar general. (BSMR, 2008 : 13). Dalam penelitian ini Risiko Pasar dapat diukur dengan menggunakan rasio IRR dan PDN.

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. **Hipotesis keempat:** IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

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 (*off balance sheet*). Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

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

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 presentase 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. **Hipotesis kelima:** PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

Risiko Likuiditas

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 digunakan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan suatu bank (Banker Association for Risk Management 2013;IV-18). Dalam penelitian ini Risiko Likuiditas diukur dengan menggunakan rasio LDR.

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:

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

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. **Hipotesis keenam:** LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

Risiko Operasional

Risiko operasional adalah risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem dan/atau adanya kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional Bank (BMSR, 2008 : 22). Dalam penelitian ini Risiko Operasional dapat diukur dengan menggunakan rasio FBIR dan BOPO.

Fee Based Income Ratio (FBIR)

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

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan operasional diluar bunga}}{\text{Pendapatan operasional}} \times 100\% \dots (5)$$

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. **Hipotesis ketujuh:** FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

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:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100 \dots (6)$$

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. **Hipotesis kedelapan:** BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

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.

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 :

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{Rata-rata Total Aset}} \times 100\% \dots (7)$$

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. **Hipotesis kesembilan:** ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia

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. **Hipotesis kesepuluh:** NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia.

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*).

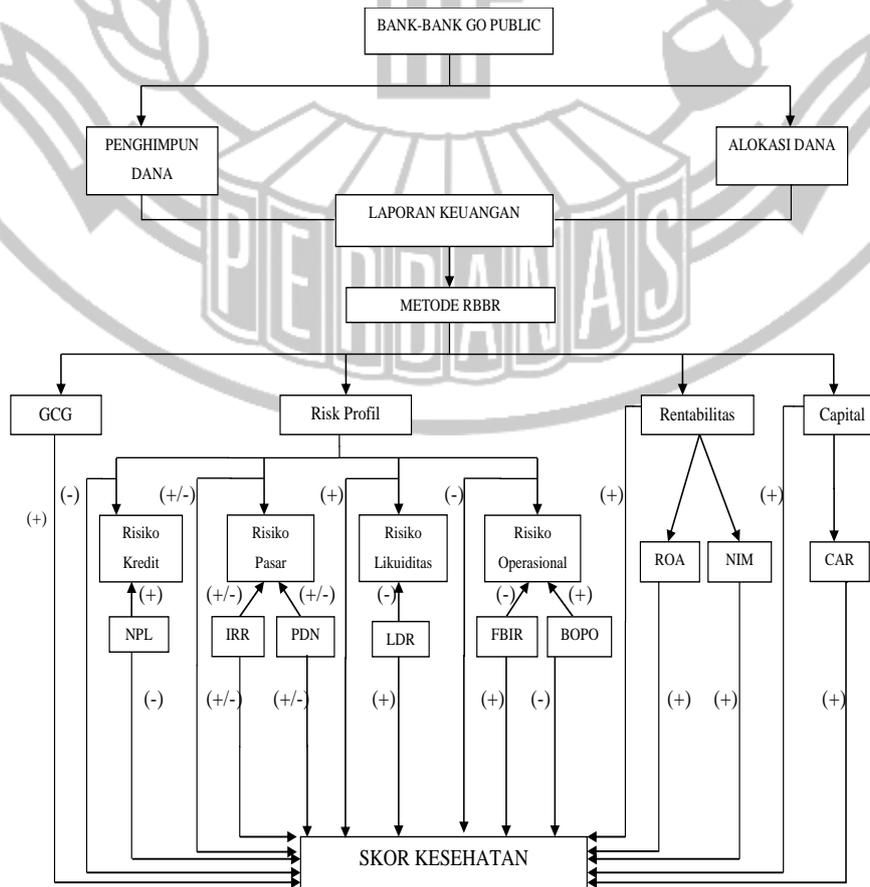
Capital Adequacy Ratio (CAR)

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. **Hipotesis kesebelas:** CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank *go public* di Indonesia.

Gambar 1
RERANGKA PEMIKIRAN



Dari Gambar 1 dapat diketahui bahwa fungsi utama sebuah Bank adalah untuk menghimpun dana dan menyalurkan dana kepada masyarakat, sehingga dapat dikatakan Bank menjadi lembaga kepercayaan. Sebagai lembaga kepercayaan bank harus menjaga kesehatannya. Dalam peraturan POJK No. 4/POJK.03/2016 tentang penilaian kesehatan bank umum di Indonesia dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Risk Based Bank Rating* (RBBR). Dimana komponen RBBR terdiri dari : GCG, Profil risiko yang di dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan rasio NPL, LDR, IRR, PDN, FBIR, BOPO , *Earning* yang diukur dengan menggunakan rasio ROA, dan NIM, dan *Capital* diukur dengan menggunakan rasio CAR. Dengan ini peneliti ingin mengetahui pengaruh *Risk Profile*, *Good Corporate Governance*, *Earning* dan *Capital* terhadap skor kesehatan.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Sumber data pada penelitian ini merupakan sumber data sekunder. Untuk metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi.

Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang dapat mempengaruhi perubahan dalam variabel terikat (*dependent*) dan variabel ini dapat mempunyai hubungan positif ataupun negatif bagi variabel bebas (*independent*) yang biasanya dinotasikan dengan X, sedangkan variabel terikat (*dependen*) merupakan variabel yang menjadi perhatian utama sebuah pengamatan yang ingin dijelaskan atau diprediksi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang biasanya dinotasikan dengan Y (Mudjarad Kuncoro, 2013:50).

Pada penelitian ini variabel bebas atau variabel independen yang akan digunakan adalah GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM, CAR dan variabel terikatnya adalah Skor Kesehatan Bank.

Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Bank *Go Public* di Indonesia. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah bank-bank yang memiliki total aset 100 trillilun sampai 970 trillilun dan bank yang mengalami penurunan tren sesuai dengan kriteria pengambilan sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*.

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 *Go Public* di Indonesia 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 *Go Public* di Indonesia 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 = *Good Corporate Governance* (GCG)
 X_2 = *Non Performing Loan* (NPL)
 X_3 = *Interest Rate Risk* (IRR)
 X_4 = Posisi Devisa Netto (PDN)
 X_5 = *Loan to Deposit Ratio* (LDR)
 X_6 = *Fee Based Income Ratio* (FBIR)
 X_7 = Beban Operasional Pendapatan Operasional
 X_8 = *Return On Asset* (ROA)
 X_9 = *Net Interest Margin* (NIM)
 X_{10} = *Capital Adequacy Ratio* (CAR)
 E_i = Faktor variabel lain diluar model
 Pembuktian hipotesis dilakukan dengan Uji F dan Uji t yang dapat 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).

Uji Serempak (Uji F)

Uji F dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh signifikan variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat.

Uji Parsial (Uji t)

Uji t dilakukan untuk mengetahui tingkat signifikansi positif/negatif pengaruh suatu variabel bebas secara parsial/individu terhadap variabel tergantungan.

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk menunjukkan arah dan mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM, CAR dan variabel terikat Skor Kesehatan. Hasil perhitungan dari analisis regresi linier berganda seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.13. Berdasarkan tabel 4.13 hasil analisis regresi linier berganda, maka dapat diperoleh persamaan seperti dibawah ini :
 $Y = 91,581 - 1,410 \text{ GCG} + 0,005 \text{ NPL} - 0,335 \text{ IRR} + 0,321 \text{ PDN} + 0,105 \text{ LDR} - 0,076 \text{ FBIR} + 0,201 \text{ BOPO} + 8,712 \text{ ROA} - 1,518 \text{ NIM} - 0,104 \text{ CAR} + e$

Tabel 3
KOEFISIEN REGRESI BERGANDA

VARIABEL PENELITIAN	KOEFISIEN REGRESI
X1 = GCG	-1,410
X2 = NPL	0,005
X3 = IRR	-0,335
X4 = PDN	0,321
X5 = LDR	0,105
X6 = FBIR	-0,076
X7 = BOPO	0,201
X8 = ROA	8,712
X9 = NIM	-1,518
X10 = CAR	-0,104
R Square = 0,732	Sig F = 0,000 ^b
Konstanta = 91,581	Fhitung = 9,295

Analisis Uji simultan (Uji F)

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa pengujian hipotesis yang digunakan adalah pengujian serempak diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 9,295 dengan signifikansi sebesar 0,000^b. $F_{hitung} (9,295) < F_{tabel} (2,12)$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga disimpulkan bahwa variabel GCG, NPL,

IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM

dan CAR secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel Skor Kesehatan sehingga hipotesis penelitian ini diterima. Untuk lebih jelasnya hasil Uji F yang diperoleh

pada penelitian ini dapat ditunjukkan pada tabel 4.

Koefisien determinasi atau (R square) sebesar 0,732. Hal ini menunjukkan perubahan yang terjadi pada variabel Y

sebesar 73,2 persen yang disebabkan oleh variabel GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM dan CAR secara simultan, sedangkan sisanya 26,8 persen disebabkan oleh variabel lain yang diteliti

Tabel 4
HASIL ANALISIS UJI F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3083.454	10	308.345	9.295	.000 ^b
	Residual	1127.904	34	33.174		
	Total	4211.358	44			

a. Dependent Variable: SKOR_KES

b. Predictors: (Constant), CAR, FBIR, PDN, NPL, LDR, GCG, IRR, NIM, BOPO, ROA

Analisis Uji t (Uji Parsial)

Tabel 5
HASIL ANALISIS UJI t & KOEFISIEN DETERMINASI PARSIAL

Variabel	t _{hitung}	t _{tabel}	R	r ²	Kesimpulan	
					H ₀	H ₁
X1 = GCG	-0.353	1,690	-0.060	0.003600	H0 diterima	H1 ditolak
X2 =NPL	0.004	-1,690	0.001	0.000001	H0 diterima	H1 ditolak
X3 = IRR	-1.877	2,032	-0.306	0.093636	H0 diterima	H1 ditolak
X4 = PDN	1.655	2,032	0.273	0.074529	H0 ditolak	H1 diterima
X5= LDR	0.673	1,690	0.115	0.013225	H0 diterima	H1 ditolak
X6= FBIR	-0.405	1,690	-0.069	0.004761	H0 diterima	H1 ditolak
X7 = BOPO	0.518	-1,690	0.088	0.007744	H0 diterima	H1 ditolak
X8 =ROA	1.817	1,690	0.297	0.088209	H0 ditolak	H1 diterima
X9 = NIM	-1.031	1,690	-0.174	0.030276	H0 diterima	H1 ditolak
X10 = CAR	-0.209	1,690	-0.036	0.001296	H0 diterima	H1 ditolak

Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung}, t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa GCG memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. GCG memberikan kontribusi sebesar 0,36 persen terhadap skor

kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan 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 -2,37 persen, maka pengaruh GCG terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017) serta Maria Contantin Katarina Hewen (2014) dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa GCG memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa NPL memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. NPL memberikan kontribusi sebesar 0,01 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa NPL secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NPL menurun artinya telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan presentase lebih kecil dibandingkan presentase peningkatan total kredit yang disalurkan, akibatnya risiko menurun dan skor kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko kredit maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko, dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank,

maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai tahun 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain NPL mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,39 persen sehingga risiko kreditnya juga meningkat. Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dan melihat kecenderungan NPL bank sampel penelitian meningkat, maka risiko kredit meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah negatif.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Herizon Chaniago Dan Harry Widyantoro (2017), Debi Yunita Islamiyati (2016) serta Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa variabel NPL memiliki pengaruh negatif yang terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa IRR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. IRR memberikan kontribusi sebesar 0,93 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila IRR meningkat maka terjadi peningkatan IRSA dengan presentase peningkatan lebih besar dibandingkan presentase peningkatan IRSL, apabila dikaitkan dengan meningkatnya suku bunga selama periode penelitian sebesar 0,13 yang berarti presentase peningkatan

pendapatan bunga lebih besar dibandingkan peningkatan biaya bunga, sehingga risiko pasar (risiko suku bunga) menurun dan skor kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain IRR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,23 persen. Peningkatan IRR ini dikarenakan terjadinya peningkatan IRSA dengan presentase peningkatan lebih besar dibandingkan presentase peningkatan IRSL, sehingga risiko pasarnya menurun. Apabila dikaitkan dengan risiko pasar dan melihat kecenderungan IRR bank sampel penelitian meningkat dan tingkat suku bunga cenderung meningkat, maka risiko pasar meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif. Namun selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa variabel IRR memiliki pengaruh negatif.

Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa PDN memiliki pengaruh positif yang signifikan. PDN memberikan kontribusi sebesar 0,74

persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila PDN menurun maka telah terjadi peningkatan aktiva valas dengan presentase lebih kecil dibandingkan presentase peningkatan passiva valas, apabila dikaitkan dengan nilai tukar yang selama periode penelitian mengalami perubahan sebesar 3,51 maka presentase peningkatan pendapatan valas lebih kecil dibandingkan presentase peningkatan biaya valas, akibatnya risiko pasar (risiko nilai tukar) meningkat dan skor kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam Infobank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain PDN mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 1,13 persen maka presentase peningkatan pendapatan valas lebih besar dibandingkan presentase peningkatan biaya valas, sehingga risiko pasar meningkat. Apabila dikaitkan dengan risiko pasar dan melihat kecenderungan PDN bank sampel penelitian menurun, tingkat nilai tukar cenderung meningkat, maka risiko pasar meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh PDN terhadap risiko pasar adalah negatif. Namun selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun, maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan PDN terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Debi Yunita Islamiyati (2016), dimana hasil penelitian

ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa PDN memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. LDR memberikan kontribusi sebesar 0,13 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila LDR menurun artinya telah terjadi peningkatan total kredit yang disalurkan dengan presentase peningkatan lebih kecil dibandingkan presentase peningkatan total dana pihak ketiga. Akibatnya risiko meningkat dan skor kesehatan pada aspek profil risiko menurun. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko likuiditas maka akan menyebabkan skor kesehatan bank mengalami penurunan dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain LDR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,52 persen, sehingga risiko likuiditasnya meningkat. Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas dan melihat kecenderungan LDR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditas meningkat dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko

likuiditas yang diukur dengan LDR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017), Maria Costantin Katarina Hewen (2014) serta Debi Yunita Islamiyati (2016) dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. FBIR memberikan kontribusi sebesar 0,47 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila FBIR meningkat artinya telah terjadi peningkatan presentase pendapatan operasional selain bunga lebih besar dibandingkan presentase pendapatan operasional, akibatnya risiko menurun dan skor kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan bank cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain FBIR mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,83 persen, sehingga risiko operasional meningkat. Apabila dikaitkan dengan risiko

operasional dan melihat kecenderungan FBIR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko operasional menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017) serta Debi Yunita Islamiyati (2016) dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa FBIR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa BOPO memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan. BOPO memberikan kontribusi sebesar 0,77 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila BOPO menurun artinya telah terjadi peningkatan presentase biaya operasional lebih kecil dibandingkan presentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya risiko menurun dan skor kesehatan pada aspek profil risiko meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek profil risiko. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor

apabila ROA mengalami penurunan artinya terjadi peningkatan presentase laba sebelum pajak yang lebih

kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain BOPO mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 3,64 persen, sehingga risiko operasional meningkat. Apabila dikaitkan dengan risiko operasional dan melihat kecenderungan BOPO bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasional menurun dan dapat disimpulkan bahwa pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung menurun maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan juga negatif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2017) Serta Debi Yunita Islamiyati (2016), dimana hasil penelitian ini tidak mendukung dan tidak sesuai dengan peneliti terdahulu dimana hasil peneliti terdahulu menemukan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa ROA memiliki pengaruh positif yang signifikan. ROA memberikan kontribusi sebesar 0,88 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis kecil dibandingkan dengan peningkatan presentase rata-rata total aset. Akibatnya

pendapatan bank menurun dan skor kesehatan menurun.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain ROA mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,35 persen. Penurunan ROA dikarenakan peningkatan presentase laba sebelum pajak lebih kecil dibandingkan peningkatan presentase rata-rata total aset, sehingga skor kesehatan menurun.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dan Herizon Chaniago Dan Harry Widyantoro (2017), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa ROA memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa NIM memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. NIM memberikan kontribusi sebesar 0,30 persen terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian hipotesis kesepuluh yang menyatakan bahwa NIM secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila NIM meningkat artinya telah terjadi peningkatan presentase total pendapatan bunga bersih lebih besar dibandingkan peningkatan presentase total rata-rata aktiva produktif, akibatnya pendapatan bank meningkat dan skor kesehatan meningkat.

Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -

2,37 persen. Pada sisi lain NIM mengalami penurunan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -0,21 persen. Penurunan NIM dikarenakan terjadi peningkatan presentase total pendapatan bunga bersih lebih kecil dibandingkan peningkatan presentase total rata-rata aktiva produktif.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro (2017), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa NIM memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t_{hitung} , t_{tabel} dan koefisien determinasi parsial pada tabel 3 dan 5, diketahui bahwa CAR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan. CAR memberikan kontribusi sebesar 0,12 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 tidak sesuai dengan teori dikarenakan secara teoritis apabila CAR meningkat artinya telah terjadi peningkatan presentase modal lebih besar dibandingkan dengan peningkatan presentase total ATMR, sehingga permodalan bank akan meningkat dan skor kesehatan meningkat. Selama periode penelitian tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 skor kesehatan cenderung menurun yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar -2,37 persen. Pada sisi lain CAR mengalami peningkatan yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,89 persen. Peningkatan CAR dikarenakan terjadi peningkatan presentase modal lebih besar dibandingkan peningkatan presentase ATMR, sehingga skor kesehatan meningkat.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu

yang dilakukan oleh Maria Constantin Katarina Hewen (2014) dan Herizon Chaniago Dan Harry Widyantoro (2017), dimana hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian terdahulu dimana

SIMPULAN, IMPLIKASI, SARAN DAN KETERBATASAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa temuan penting dalam penelitian ini yaitu:

1. GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada Bank *Go Public* di Indonesia. Besarnya pengaruh GCG, NPL, IRR, PDN, LDR, FBIR, BOPO, ROA, NIM dan CAR secara bersama-sama terhadap Skor Kesehatan Pada Bank *Go Public* di Indonesia adalah sebesar 73,2 persen, yang artinya bahwa 26,8 persen perubahan skor kesehatan bank-bank sampel penelitian dipengaruhi oleh variabel lain diluar model yang dihasilkan pada penelitian.
2. Variabel GCG secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa nilai komposit yang diukur dengan GCG memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel GCG terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia sebesar 0,36 persen.
3. Variabel NPL secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan menggunakan variabel NPL memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya

hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa CAR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

kontribusi variabel NPL terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 0,1 persen.

4. Variabel IRR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan menggunakan variabel IRR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel NPL terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 9,36 persen.
5. Variabel PDN secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan menggunakan variabel PDN memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel PDN terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 7,45 persen.
6. Variabel LDR secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan menggunakan variabel LDR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel LDR terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 1,32 persen.
7. Variabel FBIR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional

- yang diukur dengan menggunakan variabel FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 0,47 persen.
8. Variabel BOPO secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan menggunakan variabel BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 0,77 persen.
 9. Variabel ROA secara parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa rentabilitas yang diukur dengan menggunakan variabel ROA memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel ROA terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 8,82 persen.
 10. Variabel NIM secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa rentabilitas yang diukur dengan menggunakan variabel NIM memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel NIM terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 3,02 persen.
 11. Variabel CAR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia pada periode tahun 2012 sampai tahun 2016. Dapat disimpulkan bahwa permodalan yang diukur dengan menggunakan variabel

CAR memiliki pengaruh negatif terhadap skor kesehatan. Besarnya kontribusi variabel CAR terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* adalah sebesar 0,12 persen.

Implikasi dalam penelitian ini adalah dapat memberikan manfaat bagi sektor perbankan sebagai masukan dan tolak ukur terhadap kinerja bank dengan kemungkinan-kemungkinan risiko yang terjadi pada dunia perbankan yang akan datang.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu : Periode penelitian yang digunakan terbatas hanya mulai tahun 2012 sampai dengan 2016 yang seharusnya lima tahun terbaru sampai pada tahun 2017 sesuai dengan ketentuan Biro Riset Infobank, dikarenakan skor kesehatan bank tahun 2017 belum dipublikasikan oleh Majalah InfoBank dan Data tidak lengkap di beberapa laporan keuangan bank yang ada di laporan publikasi Otoritas Jasa Keuangan.

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

Kepada Bank Permata yang memiliki skor kesehatan terendah, sebaiknya lebih meningkatkan kegiatan operasionalnya dan memenuhi kewajiban sesuai peraturan yang ditetapkan agar skor kesehatan bank juga meningkat.

Kepada Bank Permata yang memiliki ROA terendah sebesar negatif 0,09 persen, diharapkan mampu mengelola laba sebelum pajak yang lebih besar dibandingkan presentase peningkatan total aset, sehingga ROA akan meningkat dan meningkatkan skor kesehatannya.

Kepada Bank Danamon yang memiliki PDN kurang dari 0, diharapkan mampu mengelola aktiva valas agar tidak menghadapi risiko pasar saat tren nilai tukar meningkat. Variabel PDN memiliki pengaruh sebesar 7,45 persen terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia.

Kepada peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya

menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun sesuai ketentuan dari Biro Riset Infobank yang sudah dipublikasikan oleh Majalah Infobank untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya mencari laporan keuangan pada website resmi bank sampel penelitian apabila di laporan publikasi Otiritas Jasa Keuangan tidak tersedia.

DAFTAR RUJUKAN

- Adrian Sutedi. 2012. *Good Corporate Governance*. Jakarta : Sinar Grafika
- Anwar Sanusi. 2013. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat
- Biro Riset Infobank. 2012. "*Rating 120 Bank Di Indonesia*". Edisi Juni 2012, No. 399, Volume XXXIV, Majalah Infobank. Jakarta: Biro Riset Infobank
- _____, 2013. "*Rating 120 Bank Di Indonesia*". Edisi Juni 2013, No. 411, Volume XXXV, Majalah Infobank. Jakarta: Biro Riset Infobank
- _____, 2014. "*Rating 120 Bank Di Indonesia*". Edisi Juni 2014, No. 423, Volume XXXVI, Majalah Infobank. Jakarta: Biro Riset Infobank
- _____, 2015. "*Rating 120 Bank Di Indonesia*". Edisi Juni 2015, No. 437, Volume XXXVII, Majalah Infobank. Jakarta: Biro Riset Infobank
- _____, 2016. "*Rating 120 Bank Di Indonesia*". Edisi Juni 2016, No. 451, Volume XXXVIII, Majalah Infobank. Jakarta: Biro Riset Infobank
- Bank Indonesia. Laporan Keuangan dan Publikasi Bank. (Online), (<http://www.bi.go.id>, diakses 17 September 2017)
- Dahlan Siamat. 2005. *Manajemen Lembaga Keuangan*. Jakarta : Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Dhita Dhora Damayanti dan Horizon Chaniago., "Pengaruh Risiko Usaha Dan Good Corporate Governance (GCG) Terhadap Skor Kesehatan Pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa", *Journal of Business and Banking*. 02 (November 2014). Pp 217-230
- Herizon Chaniago dan Harry Widyantoro., "Model RBBR : Model Prediksi Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Risiko Bank Pada Bank Pembangunan Daerah Di Indonesia", *journal of economics, business, and accountancy ventura* .20 (april-july 2017). Pp 47-60
- Juliansyah Noor, (2013). "*Penelitian Ilmu Manajemen, Tinjauan Filosofis dan Praktis*" cetakan ke-1. Jakarta: Kencana.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan*. 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.
- Mudjarad Kuncoro, 2013. *Metode Riset Untuk Bisnis Dan Ekonomi*. Edisi keempat. Jakarta : Erlangga.
- Mudjarad Kuncoro dan Suhardjono. 2012. *Manajemen Perbankan Teori Dan Aplikasi*. Edisi Kedua. Yogyakarta: BPFE

- Otoritas Jasa Keuangan. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan dan Laporan Keuangan Publikasi Perbankan. (Online), (<http://www.ojk.go.id> diakses 17 September 2017)
- Peraturan Bank Indonesia (PBI) No. 13/1/PBI/2011. “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum”. (Online), (www.bi.go.id)
- Peraturan otoritas jasa keuangan (POJK) No. 04/POJK.03/2016. “Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum”. (Online), (www.ojk.go.id)
- Peraturan otoritas jasa keuangan (POJK) No. 18/POJK.03/2014. “Penerapan Manajemen Risiko Pada Bank Umum”. (online), (www.ojk.go.id)
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 15/15/DPNP Tanggal 29 April 2013. “Pelaksanaan *Good Corporate Governance* Bagi Bank Umum”.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____, 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1998 tentang Perbankan
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir dan Sarwono Sudarto, Arifiandy Permata Veithzal. 2012. *Manajemen Perbankan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- _____, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto Dan Arifiandy Permata Veithzal. 2013. *Commercial Bank Management: Manajemen Perbankan Dari Teori Ke Praktik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.