

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dalam melakukan penelitian ini, yakni:

1. **Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014)**

Penelitian terdahulu yang menjadi rujukan pertama yakni penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah NPL, CKPN Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, dan GCG memiliki pengaruh yang signifikan baik secara simultan maupun parsial dalam hal menentukan kesehatan skor bank.

Penelitian ini menggunakan variabel skor kesehatan bank sebagai variabel terikat dan variabel NPL, CKPN Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, dan GCG sebagai variabel bebas. Subjek penelitian yakni Bank Umum Swasta Nasional Devisa, dengan periode penelitian 2008 hingga 2012. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dalam mengumpulkan sampel, metode analisis menggunakan teknik analisis regresi linier berganda. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa:

1. Variabel NPL, CKPN atas Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, dan GCG secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

2. Variabel NPL, IRR, PDN secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
3. Variabel CPKN atas Kredit, IPR, dan GCG secara parsial memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
4. Variabel LDR dan FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
5. Variabel BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

2. **Niken Pratiwi (2014)**

Penelitian terdahulu yang menjadi rujukan kedua yakni penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi dengan judul Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* Di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan bukti empiris tentang LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR yang mempengaruhi nilai tingkat kesehatan bank umum *go public* di Indonesia periode 2008-2012.

Penelitian ini menggunakan variabel skor kesehatan bank sebagai variabel terikat dan variabel LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO, dan FBIR sebagai variabel bebas. Subjek penelitian yakni Bank Umum *Go Public*, dengan periode penelitian 2008 hingga 2012. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dalam mengumpulkan sampel, metode analisis menggunakan teknik analisis regresi linier berganda. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa:

1. Variabel LDR, IRR, BOPO secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
 2. Variabel IPR, dan FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
 3. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negative yang signifikan dan memiliki pengaruh dominan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum *Go Public* di Indonesia.
3. **Nian Rizky Putri Utama (2016)**

Penelitian terdahulu yang menjadi rujukan ketiga yakni penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama dengan judul “Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Skor Kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat signifikansi CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan variabel skor kesehatan bank sebagai variabel terikat dan variabel CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG sebagai variabel bebas. Subjek penelitian yakni Bank Pembangunan Daerah, dengan periode penelitian 2009 hingga 2014. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dalam mengumpulkan sampel, metode analisis menggunakan teknik analisis regresi linier berganda. Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Variabel PDN, IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
2. Variabel CKPN, LAR, dan GCG berpengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
3. Variabel NPL, BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada bank pembangunan daerah di Indonesia. Variabel NPL memiliki pengaruh dominan sebesar 46,6% terhadap skor kesehatan bank pada Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.
4. Variabel IRR, LDR, dan FBIR secara parsial berpengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

Dari ketiga penelitian terdahulu yang telah dijabarkan diatas, maka untuk lebih lanjut persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dan penelitian sekarang dapat dilihat pada Tabel 2.1.

2.2 Landasan Teori

Sub bab ini akan diuraikan teori-teori pendukung yang digunakan sebagai dasar dalam menyusun kerangka pemikiran maupun merumuskan hipotesis.

Tabel 2.1
PERSAMAAN DAN PERBEDAAN PENELITIAN TERDAHULU DENGAN
PENELITIAN SEKARANG

Keterangan	Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014)	Niken Pratiwi (2014)	Nian Rizky Putri Utama (2016)	Kiki Marti Diana (2018)
Variabel Tergantung	Skor kesehatan bank	Skor kesehatan bank	Skor kesehatan bank	Tingkat kesehatan bank
Variabel bebas	NPL, CKPN Kredit, IRR, PDN, LDR, IPR, BOPO, FBIR, dan GCG	LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO, dan FBIR	CKPN, NPL, IRR, PDN, LDR, IPR, LAR, BOPO, FBIR, dan GCG	NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, BOPO, FBIR, Ketergantungan Dana Antar Bank,
Subjek penelitian	Bank Umum Swasta Nasional Devisa	Bank Umum <i>Go Public</i>	Bank Pembangunan Daerah	Bank Swasta Nasional Devisa <i>Go Public</i>
Periode penelitian	2008-2012	2008-2012	2009-2014	2013-2017
Teknik sampel	Purposive sampling	Purposive sampling	Purposive sampling	Purposive sampling
Jenis data	Sekunder	Sekunder	Sekunder	Sekunder
Metode pengumpulan data	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi	Dokumentasi
Metode analisis	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda	Regresi Linier Berganda	Regresi Logistik

Sumber : Dhita Dhora Damayanti (2014), Niken Pratiwi (2014), dan Nian Rizky Putri Utama (2016).

2.2.1 Kesehatan Bank

Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank menjelaskan bahwa “bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha.”

Kesehatan bank wajib dipelihara atau ditingkatkan agar kepercayaan masyarakat terhadap bank tetap terjaga. Tingkat kesehatan bank digunakan pula sebagai salah satu sarana dalam melakukan evaluasi terhadap kondisi maupun

masalah yang dihadapi bank serta menentukan tindak lanjut dalam mengatasinya, baik berupa *corrective action* maupun *supervisory action*.

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum menjelaskan bahwa “tingkat kesehatan bank, pengelolaan bank, dan kelangsungan usaha bank merupakan tanggung jawab penuh dari manajemen bank.” Bank perlu memelihara dan memperbaiki tingkat kesehatan bank dengan kehati-hatian, maka OJK melakukan evaluasi, menilai tingkat kesehatan bank dan mengawasinya dengan tujuan untuk menjaga stabilitas sistem keuangan.

2.2.2 Penilaian Tingkat Kesehatan

Surat Edaran Bank Indonesia No.6/23/DPNP 2004 menjelaskan bahwa tingkat kesehatan bank merupakan hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank. Penilaian tingkat kesehatan bank mencakup penilaian terhadap faktor-faktor CAMELS yang terdiri dari:

- a. Permodalan (*Capital*), komponen-komponen dalam faktor permodal yakni kecukupan pemenuhan kewajiban penyediaan modal minimum (KPMM), komposisi permodalan, proyeksi KPMM, aktiva produktif yang diklasifikasikan dibandingkan dengan modal bank, kemampuan bank memelihara kebutuhan penambahan modal yang berasal dari keuntungan (laba ditahan), rencana permodalan bank untuk mendukung pertumbuhan

usaha, akses kepada sumber permodalan, dan kinerja keuangan pemegang saham untuk meningkatkan permodalan bank.

- b. Kualitas Aset (*Asset Quality*), komponen-komponen dalam faktor kualitas aset yakni aktiva produktif yang diklasifikasikan dibandingkan dengan total aktiva produktif, debitur inti kredit diluar pihak terkait dibandingkan dengan total kredit, perkembangan aktiva produktif bermasalah/non performing asset dibandingkan dengan aktiva produktif, tingkat kecukupan pembentukan penyisihan penghapusan aktiva produktif (PPAP), kecukupan kebijakan dan prosedur aktiva produktif, sistem kaji ulang (review) internal terhadap aktiva produktif, dokumentasi aktiva produktif, dan kinerja penanganan aktiva produktif bermasalah.
- c. Manajemen (*Management*), komponen-komponen dalam faktor manajemen yakni manajemen umum, penerapan sistem manajemen risiko, dan kepatuhan bank terhadap ketentuan yang berlaku serta komitmen kepada Bank Indonesia dan atau pihak lainnya.
- d. Rentabilitas (*Earnings*), komponen-komponen dalam faktor rentabilitas yakni *return on assets* (ROA), *return on equity* (ROE), *net interest margin* (NIM), biaya operasional dibandingkan dengan pendapatan operasional (BOPO), perkembangan laba operasional, komposisi portofolio aktiva produktif dan diversifikasi pendapatan, penerapan prinsip akuntansi dalam pengakuan pendapatan dan biaya, dan prospek laba operasional.
- e. Likuiditas (*liquidity*), komponen-komponen dalam faktor likuiditas yakni aktiva likuid kurang dari 1 bulan dibandingkan dengan pasiva likuid kurang

dari 1 bulan, 1-month maturity mismatch ratio, loan to deposit ratio (LDR), proyeksi cash flow 3 bulan mendatang, ketergantungan pada dana antar bank dan deposit inti, kebijakan dan pengelolaan likuiditas (*assets and liabilities management/ ALMA*), kemampuan bank untuk memperoleh akses kepada pasar uang, pasar modal, atau sumber-sumber pendanaan lainnya, dan stabilitas dana pihak ketiga (DPK).

- f. Sensitivitas terhadap risiko pasar (*Sensitivity to Market Risk*), komponen-komponen dalam faktor sensitivitas yakni modal atau cadangan yang dibentuk untuk mengcover fluktuasi suku bunga dibandingkan dengan potential *loss* sebagai akibat fluktuasi (*adverse movement*) suku bunga, modal atau cadangan yang dibentuk untuk mengcover fluktuasi suku bunga dibandingkan dengan potential *loss* sebagai akibat fluktuasi (*adverse movement*) nilai tukar, dan kecukupan penerapan sistem manajemen risiko pasar.

Peraturan Bank Indonesia Nomor 3/1/PBI/2011 mewajibkan bank untuk melakukan penilaian tingkat kesehatan bank secara individu menggunakan pendekatan risiko (Risk Based bank Rating dengan cakupan penilaian terhadap faktor-faktor yakni profil risiko (*risk profile*), *Good Corporate Governance* (GCG), rentabilitas (*earnings*), dan permodalan (*capital*). Penilaian terhadap faktor profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko intern dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang wajib dilakukan terhadap delapan risiko yakni risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategis, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi.

Penilaian terhadap faktor GCG merupakan penilaian terhadap manajemen bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG, yakni *transparancy*, *akuntability*, *responsibility*, *independency*, dan *fairness* (TARIF). Penilaian terhadap faktor rentabilitas meliputi penilain terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas dan kesinambungan rentabilitas bank. Penilaian terhadap faktor permodalan meliputi penilaian terhadap tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan tingkat kesehatan bank dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha.

Kodifikasi Peraturan Bank Indonesia Kelembagaan Penilaian Tingkat Kesehatan Bank menjelaskan bahwa “bank wajib melakukan penilaian sendiri (*self assessment*) atas tingkat kesehatan bank sebagaimana diatur dalam paragraph 2 ayat (3).” Penilaian sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling kurang setiap semester untuk posisi akhir bulan Juni dan Desember.” Bank wajib melakukan pengkinian *self assessment* tingkat kesehatan bank sewaktu-waktu apabila diperlukan. Pengkinian *self assessment* tingkat kesehatan bank sewaktu-waktu dilakukan antara lain lain dalam hal:

- a. Kondisi keuangan bank memburuk
- b. Bank menghadapi permasalahan antara lain risiko likuiditas dan permodalan, atau

- c. Kondisi lainnya yang menurut Bank Indonesia perlu dilakukan pengkinian penilaian tingkat kesehatan.

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum menjelaskan bahwa “penilaian faktor profil risiko merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam aktivitas operasional bank.” Risiko yang dinilai terdiri atas 8 (delapan) jenis Risiko yaitu Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Likuiditas, Risiko Operasional, Risiko Hukum, Risiko Reputasi, Risiko Strategik, dan Risiko Kepatuhan, namun hanya empat risiko yang dapat diukur menggunakan rasio dengan melihat laporan keuangan pada masing – masing bank, yakni risiko kredit, risiko likuiditas, risiko pasar, dan risiko operasional.”

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 menjelaskan Penilaian Risiko inheren merupakan “penilaian atas risiko yang melekat pada kegiatan bisnis bank, baik yang dapat dikuantifikasi maupun yang tidak dapat dikuantifikasi, yang berpotensi memengaruhi posisi keuangan bank.” Karakteristik risiko inheren bank ditentukan oleh faktor internal maupun eksternal, antara lain strategi bisnis, karakteristik bisnis, kompleksitas produk dan aktivitas bank, kondisi industri perbankan serta kondisi makro ekonomi. Penilaian atas risiko inheren dilakukan dengan memperhatikan parameter atau indikator yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif.

Penetapan tingkat risiko inheren atas masing-masing jenis risiko mengacu pada prinsip umum penilaian Tingkat Kesehatan Bank. Penetapan

tingkat Risiko inheren untuk masing-masing jenis Risiko akan ditunjukkan pada tabel 2.2.

Tabel 2.2
TINGKAT PROFIL RISIKO

Peringkat	Tingkat Profil Risiko
1	Rendah
2	Rendah hingga Sedang
3	Sedang
4	Sedang hingga Tinggi
5	Tinggi

Sumber : Salinan surat edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 menjelaskan bahwa “penilaian peringkat kesehatan bank dikategorikan menjadi lima, dengan semakin kecil peringkat komposit tingkat kesehatan bank berarti bank memiliki kesehatan bank yang sangat sehat dan seterusnya.”

Tabel 2.3
PERINGKAT KOMPOSIT TINGKAT KESEHATAN BANK

Peringkat Komposit	Keterangan
1	Sangat Sehat
2	Sehat
3	Cukup Sehat
4	Kurang Sehat
5	Tidak Sehat

Sumber : Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017

2.2.4 Profil Risiko Bank

Penilaian kinerja bank tidak dapat terlepas dari risiko. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 menjelaskan risiko adalah “potensi akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu. risiko bank merupakan suatu

ancaman atau yang dapat menimbulkan kerugian bagi bank.” Profil risiko adalah gambaran suatu ancaman yang berdampak kerugian bagi bank.

Manajemen risiko bank terdapat delapan jenis Risiko yaitu Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Likuiditas, Risiko Operasional, Risiko Hukum, Risiko Reputasi, Risiko Strategik, dan Risiko Kepatuhan. Risiko yang dapat dihitung menggunakan rasio hanya empat, yakni risiko kredit, risiko likuiditas, risiko pasar, dan risiko operasional. Berikut merupakan risiko yang ada dalam dunia perbankan :

1. Risiko Kredit

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan risiko kredit adalah “risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk* dan *settlement risk*.” Ikatan Bankir Indonesia (2015:8) mendefinisikan risiko kredit adalah “risiko kerugian akibat kegagalan pihak lawan (*counterparty*) untuk memenuhi kewajiban.” Bank memberikan kredit baik kredit komersial maupun konsumsi, terdapat kemungkinan debitur tidak dapat memenuhi kewajibannya kepada bank karena berbagai alasan yang menunjang debitur tidak mampu untuk membayar kredit. Pengukuran rasio kredit dapat menggunakan rasio sebagai berikut (Lampiran SEOJK No. 11/SEOJK.03/2015 tanggal 17 april 2015 : 40-41):

a) NPL

NPL merupakan “kredit dengan kualitas lancar, diragukan, dan macet

dibandingkan dengan total kredit yang diberikan.” NPL dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut ini:

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

dimana:

Kredit bermasalah :kredit dengan kualitas kurang lancar, diragukan, dan macet.

Total kredit :kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit ke bank lain).

b) **CKPN Kredit**

CKPN Kredit adalah “penyisihan yang dibentuk apabila nilai tercatat asset keuangan setelah penurunan nilai kurang dari tercatat awal.” Rumus yang digunakan adalah:

$$\text{CKPN Kredit} = \frac{\text{CKPN Kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \dots\dots\dots(2)$$

dimana:

CKPN Kredit :nilai cadangan kerugian penurunan nilai untuk kredit yang tergolong diragukan, kurang lancar, dan macet.

Total Kredit :kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit ke bank lain).

c) **APB**

APB adalah aktiva produktif yang tingkat tagihan atau kolektabilitasnya tergolong kurang lancar, diragukan dan macet. Sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh BI, APB dikatakan baik apabila mempunyai

nilai berkisar antara 5 sampai dengan 8 persen. Rumus yang digunakan untuk menghitung APB, yaitu :

$$APB = \frac{\text{Aset Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aset Produktif}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots(3)$$

Keterangan :

Aset produktif bermasalah : Penjumlahan dari kredit kurang lancar, Diragukan, dan Macet.

Total aset produktif : Penjumlahan dari kredit lancar, Kredit dalam pengawasan, kurang lancar, Diragukan, dan Macet.

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

2. Risiko Pasar

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan Risiko Pasar adalah “risiko pada posisi neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option*.” Rasio yang digunakan untuk menghitung risiko pasar yakni PDN dan IRR (SEBI No. 13/24/DPNP tanggal 25 oktober 2011).

a) PDN

PDN adalah “selisih antara aktiva dan pasiva valas setelah memperhitungkan rekening-rekening administratifnya.” Menurut PBI No 12/10/PBI/2010 tentang PDN bank umum, bank wajib memelihara PDN secara keseluruhan paling tinggi 20 % dari modal. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah sebagai berikut:

$$\text{PDN} = \frac{(\text{Aset Valas} - \text{Liabilitas Valas}) + \text{selisih off balance sheet}}{\text{Modal}} \times 100 \% \dots\dots\dots (4)$$

Keterangan :

Aset Valas : terdiri dari giro pada bank lain, penempatan pada bank lain, surat berharga, dan kredit yang diberikan.

Liabilitas Valas : terdiri dari giro, simpanan berjangka, surat berharga yang diterbitkan, dan pinjaman yang diterima.

Off balance sheet : terdiri dari tagihan komitmen, tagihan kontijensi, kewajiban komitmen, dan kewajiban kontijensi (valas).

Modal : terdiri dari modal (modal inti dan modal pelengkap).

b) IRR

IRR merupakan “tingkat suku bunga yang timbul akibat terjadinya perubahan tingkat suku bunga.” Rumus yang digunakan untuk menghitung IRR, yaitu :

$$\text{IRR} = \frac{\text{Intersest Rate Sensitive Assets (IRSA)}}{\text{Intersest Rate Sensitive Liabilities (IRSL)}} \times 100 \% \dots\dots\dots (5)$$

Keterangan :

IRSA : Aset keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun yang meliputi penempatan pada bank lain, tagihan aksepti, surat berharga reserve repo, dan kredit dengan jatuh tempo diatas satu tahun dengan suku bunga tetap.

IRSL : Kewajiban keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun yang meliputi simpanan berjangka, kewajiban repo, kewajiban akseptasi, kewajiban pada bank lain, surat berharga yang diterbitkan, dan pinjaman yang diterima dengan suku bunga tetap.

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

3. Risiko Likuiditas

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan risiko likuiditas adalah “risiko akibat ketidakmampuan Bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank.” Untuk mengukur rasio likuiditas (Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017), rasio yang digunakan adalah:

a) LDR

LDR adalah “rasio untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan.” Rumus LDR yakni:

$$\text{LDR} = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots(6)$$

dimana:

Kredit :kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk kredit ke bank lain).

Dana pihak ketiga :dana masyarakat yang disimpan pada bank berupa tabungan, surat berharga, dan giro.

b) Ketergantungan Dana Antar Bank

Ketergantungan Dana Antar Bank merupakan rasio yang digunakan

untuk mengukur tingkat ketergantungan dana antar bank sehingga disebut sebagai rasio pengamatan. Rumus yang digunakan yaitu:

$$\text{Ketergantungan Dana Anta Bank} = \frac{\text{Antar Bank Passiva}}{\text{Total Dana}} \times 100\% \quad \dots\dots\dots(7)$$

dimana:

Antar Bank Passiva : suatu kewajiban bank kepada bank lain berupa pinjaman atau hutang antar bank.

Total Dana : meliputi dana pihak ketiga dan dana pihak kedua.

c) IPR

IPR yaitu “rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya.” IPR dapat digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam membayar kembali kewajibannya kepada para nasabah yang telah menempatkan dananya dengan cara mencairkan surat-surat berharga yang dimiliki. Rumus untuk menghitung rasio IPR adalah :

$$\text{IPR} = \frac{\text{Surat Berharga Yang Dimiliki}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots(8)$$

Keterangan :

Surat Berharga yang Dimiliki : total penjumlahan dari surat berharga, *reserve repo*, tagihan akseptasi.

Dana Pihak Ketiga : Total penjumlahan giro, tabungan, simpanan berjangka.

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas adalah LDR dan Ketergantungan Dana Antar Bank.

4. Risiko Operasional

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 menjelaskan risiko operasional adalah “risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadiankejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank.” Kasmir (2012:311) mendefinisikan risiko operasional merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur efektivitas bank dalam mencapai tujuannya.” Sehingga pengertian operasional adalah bank mampu melakukan kinerja baik secara efisien sehingga tidak mempengaruhi kegiatan bank. Rasio yang digunakan untuk menghitung risiko operasional yakni (Veithzal Rivai dkk, 2013: 482):

a) BOPO

BOPO merupakan “perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya.” Rumus yang digunakan untuk BOPO yaitu:

$$\text{BOPO} = \frac{\text{Total Beban Operasional}}{\text{Total Pendapatan Operasional}} \times 100\% \dots\dots\dots(9)$$

dimana:

Biaya operasional : biaya yang digunakan untuk kegiatan pokok bank dalam memperoleh pendapatan.

Pendapatan operasional : pendapatan yang diperoleh dari kegiatan pokok bank.

b) FBIR

FBIR merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur pendapatan

operasional di luar bunga.” Rumus yang digunakan adalah:

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

dimana :

Pendapatan operasional lainnya : pendapatan diluar kegiatan pokok bank, contohnya bunga, provisi dan komisi, serta pendapatan devisa.

Pendapatan operasional : pendapatan yang diperoleh dari kegiatan pokok bank.

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

2.3 Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Variabel Terikat

Pengaruh profil risiko terhadap Tingkat Kesehatan Bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public* dapat diketahui dari pernyataan berikut:

1) Pengaruh Risiko Kredit Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko kredit terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko kredit pada bank mengalami peningkatan maka tingkat kesehatan bank akan menurun, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Variabel yang digunakan untuk mengukur risiko kredit dalam penelitian ini adalah NPL dan CKPN Kredit.

NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. NPL meningkat akan menyebabkan risiko kredit meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang bermasalah dengan presentase lebih besar

dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan. Risiko Kredit meningkat yang menunjukkan nasabah tidak dapat mengembalikan pinjaman sesuai jangka waktu kepada nasabah, sehingga risiko kredit pada bank mengalami peningkatan. Peningkatan risiko kredit mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan menurun dengan asumsi tidak ada perubahan tingkat kesehatan pada variabel yang lain. Risiko kredit yang diukur dengan NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan, dikarenakan dengan meningkatnya NPL akan menyebabkan risiko kreditnya akan meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Niken Pratiwi yang menyatakan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank, namun hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan.

CKPN Kredit berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. CKPN Kredit meningkat, maka pencadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk lebih besar dari total kredit yang diberikan. Kredit yang bermasalah meningkat maka membutuhkan pencadangan yang lebih besar. Dapat demikian risiko kredit yang diukur dengan CKPN Kredit berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan, meningkatnya CKPN Kredit akan menyebabkan risiko kreditnya akan meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

Hasil yang telah dilakukan oleh Nian Nian Rizky Putri Utama (2016), dan Niken Pratiwi yang menyatakan bahwa CKPN Kredit berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyatakan bahwa CKPN Kredit berpengaruh positif tidak signifikan skor kesehatan bank.

2) Pengaruh Risiko Pasar Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko pasar terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko pasar pada bank mengalami peningkatan maka tingkat kesehatan bank akan menurun, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Variabel yang digunakan untuk mengukur risiko pasar dalam penelitian ini adalah PDN dan IRR.

PDN dapat berpengaruh positif ataupun negatif terhadap tingkat kesehatan bank. PDN meningkat, maka terjadi peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. Kondisi ini diikuti dengan kenaikan nilai tukar maka menyebabkan kenaikan pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya valas sehingga risiko pasar menurun, dan sebaliknya. kemampuan bank dalam mengelola risiko nilai tukar semakin menurun, maka risiko pasar semakin meningkat.

Peningkatan atau penurunannya risiko pasar (nilai tukar) yang dialami bank mengakibatkan tingkat kesehatan mengalami peningkatan atau penurunan. PDN dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Dapat demikian risiko pasar (nilai tukar) yang diukur dengan PDN dapat

berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya nilai tukar mata uang.

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa PDN memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyatakan bahwa PDN memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan.

IRR berpengaruh positif ataupun negatif terhadap tingkat kesehatan bank. IRR meningkat, maka terjadi peningkatan (*Interest Rate Sensitive Asset*) IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan (*Interest Rate Sensitive Liabilities*) IRSL. Kondisi ini diikuti dengan kenaikan tingkat suku bunga maka pendapatan bunga mengalami kenaikan lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya bunga, sehingga risiko pasar menurun, dan sebaliknya.

Peningkatan atau penurunannya risiko pasar (tingkat suku bunga) yang dialami bank mengakibatkan tingkat kesehatan bank mengalami peningkatan atau penurunan. IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Dapat demikian risiko pasar (tingkat suku bunga) yang diukur dengan IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya tingkat suku bunga.

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon

Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa IRR memiliki pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor skor kesehatan bank, sedangkan penelitian Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa IRR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

3) Pengaruh Risiko Likuiditas Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko likuiditas terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko likuiditas pada bank meningkat maka tingkat kesehatan bank akan menurun, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Variabel yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas dalam penelitian ini adalah LDR dan Ketergantungan Dana Antar Bank.

LDR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. LDR meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang diberikan dengan persentasi yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pada total DPK. Kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang disalurkan meningkat yang berarti risiko likuiditas yang dihadapi akan menurun. Penurunan risiko likuiditas mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan meningkat, dengan asumsi tidak ada perubahan tingkat kesehatan pada variabel yang lain. Dengan demikian risiko likuiditas yang diukur dengan LDR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan, dikarenakan dengan meningkatnya LDR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan tingkat kesehatan bank meningkat.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa

LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan, namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank serta penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan.

Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Ketergantungan Dana Antar Bank meningkat maka terjadi peningkatan modal yang dimiliki bank. Peningkatan risiko likuiditas mengakibatkan tingkat kesehatan bank menurun dengan asumsi tidak ada perubahan tingkat kesehatan bank pada variabel lain. Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Dengan demikian risiko likuiditas yang diukur dengan Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan, dikarenakan dengan meningkatnya Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh positif akan menyebabkan risiko likuiditas meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

4) Pengaruh Risiko Operasional Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko operasional terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko operasional pada bank mengalami peningkatan maka tingkat kesehatan bank akan menurun, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Variabel yang digunakan untuk mengukur risiko operasional dalam penelitian ini adalah BOPO dan FBIR.

BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar dibandingkan dengan peningkatan persentase pendapatan operasional sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat. Peningkatan Risiko Operasional mengakibatkan tingkat kesehatan bank menurun, maka BOPO berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

FBIR memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. FBIR meningkat, maka persentase peningkatan pendapatan operasional selain bunga lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat, sehingga risiko operasional bank menurun.

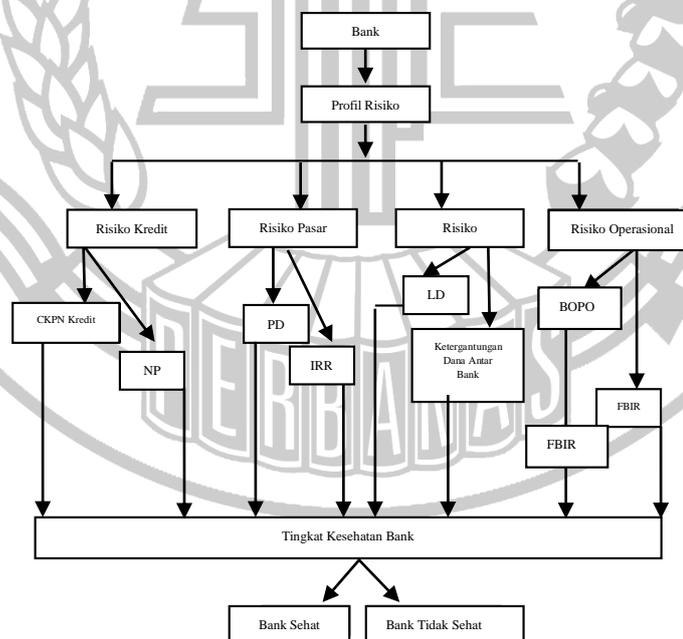
Penurunan Risiko Operasional mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan naik, dengan asumsi aspek lain tetap. Dengan demikian risiko operasional yang diukur dengan FBIR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank,

sehingga FBIR meningkat maka akan berpengaruh pada penurunan risiko operasional dan tingkat kesehatan bank akan meningkat.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

2.4 Kerangka Pemikiran

Merujuk pada landasan teori yang telah dijabarkan, maka kerangka pemikiran penelitian ini seperti yang ditunjukkan pada gambar 2.1.



Gambar 2.1
KERANGKA PEMIKIRAN

2.5 Hipotesiss Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan landasan teori yang telah diuraikan sebelumnya, maka dugaan sementara dari penelitian yang dilakukan kali ini adalah sebagaimana hipotesis berikut :

1. NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan berpengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
2. NPL secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
3. CKPN Kredit secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
4. PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
5. IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
6. LDR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
7. Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.
8. BOPO secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.

9. FBIR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.

