

**PENGARUH RISIKO USAHA TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK
UMUM SWASTA NASIONAL NON DEVISA**

ARTIKEL ILMIAH

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



Oleh :

**TIARA GADIS PARAMITHA
NIM :2013210762**

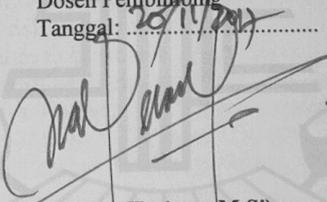
**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2017**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

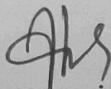
Nama : Tiara Gadis Paramitha
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 25 juni 1994
N.I.M : 2013210762
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank
Umum Swasta Nasional Non Devisa.

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing
Tanggal: 20/11/2017.....


(Drs. Ec. Herizon, M.Si)

Ketua Program Studi Sarjana Manajemen,
Tanggal: 20/11/2017.....


(Dr. Muazaroh, SE., MT)

PENGARUH RISIKO USAHA TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK UMUM SWASTA NASIONAL NON DEVISA

Tiara Gadis Paramitha
STIE Perbanas Surabaya
E-mail: tiaragadisparamitha@gmail.com

Herizon
STIE Perbanas Surabaya
E-mail: herizon@perbanas.ac.id
Jalan Nginden Semolo 34-36 Surabaya

ABSTRACT

The purpose of research is to find out whether LDR, IPR, NPL, CKPN Credit, IRR, BOPO and FBIR have a significant influence either simultaneously or partially to words Bank's Determining Health Score. It used a population at the National Private Non Commercial Bank Foreign Exchange. The sample was selected based on sampling techniques using purposive sampling techniques and used documentation data. Based on the calculations and the results obtained testing the hypothesis that simultaneous variables LDR, IPR, NPL, CKPN Credit, IRR, BOPO, FBIR and GCG. Have a significant influence on Determining Health Score. It means that credit risk, market risk, liquidity risk, operational risk and GCG have significant influence to determining health score. LDR has a positive is not significant, IPR has no positive significant effect, while partially NPL, CKPN Credit, IRR have no significant effect, BOPO has a negative significant effect. Among the seven variable, the most dominant is BOPO, compared with the highest coefficient of determination of the other variables.

Key words: *Health Score, LDR, IPR, NPL, CKPN Credit, IRR, BOPO dan FBIR*

1. PENDAHULUAN

Bank menurut Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1998 perubahan Undang Undang No 7 tahun 1992 tentang perbankan dapat diartikan sebagai badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkannya kepada masyarakat dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat Bank. Sesuai dengan pengertian

dan fungsi bank, maka bank membutuhkan modal yang besar untuk menutup kerugian-kerugian yang mungkin terjadi dari kegiatan operasi Bank. Untuk mendapat kepercayaan masyarakat bank harus dalam keadaan sehat atau stabil agar bank bisa menarik nasabah sehingga nasabah bisa menaruh dananya di Bank.

Skor kesehatan bank harusnya mengalami kenaikan setiap tahunnya

dan tidak mengalami penurunan setiap tahunnya namun hal ini tidak terjadi pada bank umum swasta nasional non devisa seperti yang ditunjukkan pada tabel 1 Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa perkembangan skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 cenderung mengalami

penurunan dengan rata-rata tren sebesar negatif 0,25. Terdapat limabelas bank dari tiga puluh bank yang memiliki rata-rata tren negatif pada perkembangan skor kesehatannya tahun 2011 sampai 2015 dengan prosentase 69,82 persen.

Tabel 1
PERKEMBANGAN SKOR KESEHATAN BANK UMUM SWASTA NASIONAL NON DEvisa TAHUN 2011-2015

No	BANK	2011	2012	TREN	2013	TREN	2014	TREN	2015	TREN	RATA-RATA TREN	RATA-RATA SKOR
1	Anglomas Internasional Bank	57.55	57.30	-0.25	6.50	7.70	69.66	4.66	83.72	14.06	6.54	66.646
2	Bank Artos Indonesia	67.71	64.54	-3.17	79.2	14.66	69.62	-9.58	59.13	-10.49	-2.15	68.04
3	Bank BCA Syariah											
4	Bank Jasa Jakarta	84.47	81.81	-2.66	83.21	1.40	86.34	3.13	0	-86.34	-21.12	67.166
5	Bank Kesejahteraan Ekonomi	91.92	86.15	-5.77	76.53	-9.62	50.08	-26.45	75.34	25.26	-4.15	76.004
6	Bank Ina Perdana	64.31	77.03	12.72	70.66	-6.37	87.8	17.14	84.13	-3.67	4.96	76.786
7	Bank Harda Internasional	79.21	81.69	2.48	74.51	-7.18	82.71	8.20	56.22	-26.49	-5.75	74.868
8	Bank Fama Internasional	92.41	84.88	-7.53	93.2	8.32	85.34	-7.86	89.08	3.74	-0.83	88.982
9	Bank Sahabat Sampoerna	65.67	77.94	12.27	92.26	14.32	85.45	-6.81	87.52	2.07	5.46	81.768
10	Centratama Nasional Bank	93.77	77.69	-16.08	60.58	-17.11	0	-60.58	64.09	64.09	-7.42	59.226
11	Bank Dinar Indonesia	0	86.75	86.75	92.26	5.51	73.4	-18.86	85.47	12.07	21.37	67.576
12	Bank Mayora	67.81	82.81	15	80.27	-2.54	81.24	0.97	84.31	3.07	4.13	79.288
13	Bank Mitra Niaga	60.47	66.58	6.11	68.17	1.59	72.92	4.75	76.77	3.85	4.08	68.982
14	Bank MuktiArta Sentosa (Mas)	82.89	89.33	6.44	89.42	0.09	87.84	-1.58	86.48	-1.36	0.90	87.192
15	Bank Nationalnobi (Alfindo Sejahtera)	83.18	74.09	-9.09	78.51	4.42	77.95	-0.56	75.4	-2.55	-1.95	77.826
16	Bank Panin Syariah											
17	Prima Master Bank	78.38	0	-78.38	84.92	84.92	80.05	-4.87	71.71	-8.34	-1.67	63.012
18	Bank Pundi Indonesia, Tbk											
19	Bank Royal Indonesia	61.91	69.86	7.95	80.87	11.01	89.17	8.30	80.22	-8.95	4.58	76.406
20	Bank Sahabat Purba Danarta	65.01	76.8	11.79	57.24	-19.56	0	-57.24	0	0	-16.25	39.81
21	Bank Sinar Harapan Bali											
22	Bank Andara	73.55	74.91	1.36	57.67	-17.24	60.41	2.74	63.82	3.41	-2.43	66.072
23	Bank Syariah BRI											
24	Bank Syariah Bukopin	90.32	88.1	-2.22	85.12	-2.98	84.96	-0.16	88.16	3.2	-0.54	87.332
25	Bank Tabungan Pensiunan Nasional, Tbk	99.59	99.57	-0.02	99.48	-0.09	88.54	-10.94	90.44	1.9	-2.29	95.524
26	Bank Victoria Internasional, Tbk	82.58	87.42	4.84	91.42	4	74.29	-17.13	75.2	0.91	-1.85	82.182
27	Bank Victoria Syariah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Bank Yudha Bhakti	0	82.70	82.70	63.98	-18.72	77.22	13.24	83.69	6.47	20.92	61.518
29	Bank Jabar Banten Syariah	50.00	70.18	20.18	71.30	1.12	55.97	-15.33	47.67	-8.30	-0.58	59.024
30	Bank Bisnis Internasional	90.83	86.58	-4.25	93	6.42	86.19	-6.81	87.47	1.28	-0.84	88.814

Sumber: Biro Riset Majalah Infobank (2012-2016)

Adapun Bank yang memiliki tren negatif tersebut adalah Bank Artos Indonesia, Bank Jasa Jakarta, Bank Kesejahteraan Ekonomi, Bank Harda Internasional, Bank Fama Internasional, Centratama Nasional

Bank, Bank Nationalnobi, Prima Master Bank, Bank Sahabat Purba Danarta, Bank Andara, Bank Syariah Bukopin, Bank Tabungan Pensiunan nasional, Tbk, Bank Victoria Internasional, Tbk, Bank Jabar

Banten Syariah, Bank Bisnis Internasional. Kenyataan ini menunjukkan adanya masalah pada tingkat kesehatan Bank pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sehingga perlu dicari tahu faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kesehatan bank.

Secara teori faktor yang dapat mempengaruhi predikat Kesehatan Bank diantaranya adalah risiko usaha. Risiko usaha bank atau *business risk* merupakan tingkat ketidakpastian atau potensi timbulnya kerugian atas kerugian usaha yang dilakukan oleh bank.

Menurut peraturan OJK Nomor: 4/POJK.03/2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, penilaian terhadap faktor profil risiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 huruf a merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang wajib dilakukan terhadap delapan risiko, adalah Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Likuiditas, Risiko Operasional, Risiko Hukum, Risiko Strategik, Risiko Kepatuhan, dan Risiko Reputasi. Penelitian ini diukur dengan menggunakan rasio keuangan hanya dengan empat risiko antara lain risiko likuiditas, risiko kredit, risiko pasar dan risiko operasional.

2. RERANGKA TEORISTIS DAN HIPOTESIS

Risiko Usaha Bank

Risiko merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan bank yang terbukti dari dijadikannya risiko sebagai aspek yang digunakan dalam menilai tingkat kesehatan bank yang terbukti dari dijadikannya risiko sebagai aspek yang digunakan dalam menilai

tingkat kesehatan bank mengatur bahwa yang termasuk risiko usaha bank adalah risiko kredit, risiko pasar, pasar likuiditas, pasar operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Risiko yang dapat diukur melalui laporan keuangan hanya empat risiko saja yaitu Risiko Likuiditas, Risiko Kredit, Risiko Pasar, dan Risiko Operasional. (POJK Nomor 18/POJK.03/2016).

Risiko Likuiditas adalah Risiko akibat ketidakmampuan bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari riset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktifitas dan kondisi keuangan bank (POJK Nomor 18/POJK.03/2016)

Likuiditas bank dapat diukur menggunakan rasio-rasio sebagai berikut (Veithzal Rivai, 2013, 483-484):

1. *Loan to Deposit Ratio (LDR)*

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

Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

LDR

$$= \frac{\text{Total Kredit Yang Diberikan}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%(1)$$

Rasio ini digunakan untuk pengukur risiko likuiditas pada penelitian ini.

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas, karena apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit dengan persentase lebih besar dibandingkan

persentase peningkatan total DPK, sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan menyalurkan kredit meningkat atau mengalami peningkatan likuiditas, yang berarti risiko likuiditas yang dihadapi oleh bank menurun. Penurunan risiko likuiditas yang dialami bank, akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, yang berarti LDR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LDR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan, karena dengan meningkatnya total kredit yang disalurkan akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank meningkat. LDR merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Pengaruh positif LDR terhadap skor kesehatan telah dibuktikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) yang menemukan bahwa LDR memiliki pengaruh positif signifikan, sedangkan pengaruh positif LDR terhadap skor kesehatan telah dibuktikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) yang menemukan bahwa LDR memiliki pengaruh positif tidak signifikan. Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu:

Hipotesis 1 : LDR mempunyai pengaruh Positif yang signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

2. *Investing Police Ratio (IPR)*

IPR adalah rasio yang dapat digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposan dengan melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya. Rasio ini juga mengukur seberapa besar dana bank yang dialokasikan dalam bentuk investasi surat berharga. Rumus untuk mencari IPR adalah sebagai berikut :

$$IPR = \frac{\text{Surat Berharga}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\% \dots (2)$$

Rasio ini digunakan untuk mengukur risiko likuiditas pada penelitian ini.

IPR terhadap Risiko Likuiditas adalah negatif. Hal ini disebabkan apabila IPR meningkat artinya telah terjadi peningkatan surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih besar dari prosentase peningkatan dana pihak ketiga. Akibatnya peningkatan kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban bank yang segera pada pihak ketiga sehingga Risiko Likuiditasnya menurun.

Penurunan Risiko Likuiditas yang dialami bank, akan mengakibatkan Skor Kesehatan pada aspek Profil Risiko mengalami peningkatan, dan dengan asumsi pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan mengalami peningkatan, yang berarti IPR berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan IPR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank, karena dengan meningkatnya IPR akan menyebabkan risiko likuiditas menurun dan skor kesehatan bank meningkat.

Pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank secara empiris telah dibuktikan dari hasil yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti(2014) yakni pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif yang tidak signifikan, sedangkan penelitian dari Niken Pratiwi(2014) membuktikan IPR berpengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan Rabiah Nasriyah(2014) membuktikan IPR berpengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Hipotesis2: IPR mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

3. Cash Ratio (CR)

Rasio ini digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam membayar kembali simpanan nasabah atau depositan pada saat ditarik dengan menggunakan alat likuid yang dimilikinya. Rumus yang digunakan:

$$CR = \frac{\text{Aktiva Likuid}}{\text{Pasiva Likuid}} \times 100\% \quad (3)$$

4. Reserve Requirement (RR)

Rasio ini disebut likuiditas wajib minimum, yaitu suatu simpanan minimum yang wajib dipelihara dalam bentuk giro pada Bank Indonesia bagi semua bank. Rumus yang digunakan:

$$RR = \frac{\text{Giro Wajib Minimum}}{\text{Jumlah DPK}} \times 100\% \quad (4)$$

1. Loan to Assets Ratio (LAR)

Rasio ini untuk mengukur tingkat likuiditas bank yang menunjukkan kemampuan bank untuk memenuhi permintaan kredit dengan menggunakan total aset yang dimiliki bank. Rumus yang digunakan:

$$LAR = \frac{\text{Jumlah Kredit yang Diberikan}}{\text{Jumlah Aset}} \times 100\% \quad (5)$$

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* (POJKNo. 18/POJK/03/2016). Risiko kredit diukur dengan rasio-rasio sebagai berikut: (Taswan 2010, 164-167):

1. CKPN atas Kredit

Rasio ini menunjukkan besarnya presentase rasio cadangan penyisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan oleh bank. Rumus yang digunakan:

$$CKPN = \frac{\text{CKPN atas kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (6)$$

Rasio ini digunakan untuk mengukur Risiko Kredit pada penelitian ini.

CKPN atas kredit berpengaruh positif terhadap risiko kredit. Hal ini terjadi apabila CKPN atas kredit meningkat berarti telah terjadi peningkatan cadangan kerugian penurunan nilai atas kredit dengan presentase peningkatan lebih besar dibanding presentase peningkatan total kredit yang disalurkan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan kredit bermasalah, sehingga risiko kredit mengalami peningkatan. Peningkatan risiko kredit yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, yang berarti CKPN atas kredit berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif, karena

dengan meningkatnya cadangan kerugian atas kredit menyebabkan risiko kredit pada bank meningkat dan skor kesehatan bank menurun. CKPN atas kredit merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Penelitian ini tidak dapat dibandingkan dengan penelitian sebelumnya baik yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) dan Dhita Dhora Damayanti (2014) karena penelitian tersebut tidak menggunakan variabel CKPN atas Kredit, sedangkan Rabiah Nasriyah (2014) tidak meneliti variabel CKPN atas Kredit:

Hipotesis 3: CKPN atas Kredit mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

2. *Non Performing Loan* (NPL)

Rasio ini untuk membandingkan antara kredit bermasalah dengan total kredit. Semakin tinggi NPL semakin besar pula jumlah kredit yang tidak tertagih dan berakibat pada menurunnya pendapatan bank. Rumus yang digunakan:

$$NPL = \frac{\text{Total Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% (7)$$

Rasio ini digunakan untuk pengukur risiko kredit pada penelitian ini.

NPL berpengaruh positif terhadap risiko kredit, karena apabila NPL meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit bermasalah lebih besar dibandingkan persentase peningkatan total kredit yang disalurkan, sehingga menyebabkan peningkatan risiko kredit. Peningkatan risiko kredit menyebabkan terjadinya penurunan skor kesehatan pada aspek profil risiko, dan dengan

asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan dari aspek yang lain, maka total skor kesehatan akan mengalami penurunan. Dengan demikian dapat disimpulkan pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan adalah negatif. NPL merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Apabila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) yakni pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif tidak signifikan, sedangkan Niken Pratiwi (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) membuktikan pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif signifikan.

Hipotesis 4: NPL mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

3. Aktiva Produktif Bermasalah (APB)

Aktiva produktif bermasalah menggambarkan aktiva produktif dalam rupiah dan valuta asing yang dimiliki bank dengan maksud untuk memperoleh penghasilan sesuai dengan fungsinya. Rumus yang digunakan:

$$APB = \frac{\text{Aktiva Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aktiva Produktif}} \times 100\% (8)$$

Risiko pasar adalah dimana posisi risiko pada neraca dan rekening administratif termasuk dalam transaksi derivatif, dampak perubahan yang terjadi pada kondisi pasar. Termasuk dalam risiko perubahan harga option (POJK. No. 18/POJK.03/2016). Risiko pasar dapat diukur dengan rasio-rasio

sebagai berikut (Mudrajat Kuncoro dan suhardjono, 2012:273-275):

1. *Interest Rate Risk* (IRR)

Interest Rate Risk (IRR) atau juga disebut dengan Risiko Suku Bunga yaitu dimana rasio tersebut yang digunakan untuk mengukur kemungkinan suku bunga yang akan diterima oleh Bank lebih kecil daripada suku bunga yang dibayar oleh bank. Risiko suku bunga ini menunjukkan bahwa kemampuan bank untuk mengoperasikan hutang yang sudah diterima oleh nasabah, baik dalam bentuk giro, tabungan, deposito maupun dana pihak ketiga (DPK). Untuk mengukur kemampuan aset atau kewajiban yang mempunyai sensitivitas terhadap perubahan bunga yaitu menggunakan Rasio Interest Rate Risk (IRR). IRR dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$IRR = \frac{IRSA}{IRSL} \times 100\% \dots \dots \dots (7)$$

Rasio ini digunakan untuk pengukur risiko pasar pada penelitian ini.

IRR berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar (suku bunga). Hal ini terjadi apabila IRRmeningkat berarti telah terjadi peningkatan *Interest Rate Sensitivity Assets*(IRSA) dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan *Interest Rate Sensitivity Liability* (IRSL). IRR berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar (suku bunga). Hal ini terjadi apabila IRRmeningkat berarti telah terjadi peningkatan *Interest Rate Sensitivity Assets*(IRSA) dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan *Interest Rate Sensitivity Liability* (IRSL).

Jika IRR meningkat suku bunga cenderung naik, artinya telah terjadi peningkatan pendapatan

bunga lebih besar daripada peningkatan biaya bunga sehingga risiko pasar (suku bunga) menurun, maka pengaruh IRR terhadap risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung naik adalah negatif. Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung naik maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan dari aspek lainnya sehingga secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian, pengaruh IRR terhadap risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung naik adalah negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan saat suku bunga naik adalah positif dan pengaruh risiko pasar (suku bunga) terhadap skor kesehatan saat suku bunga cenderung naik adalah negatif. Berbeda halnya jika IRR meningkat saat suku bunga cenderung menurun artinya telah terjadi peningkatan pendapatan bunga lebih kecil daripada peningkatan biaya bunga sehingga risiko pasar (suku bunga) meningkat, maka pengaruh IRR terhadap risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung menurun adalah positif. Pada sisi lain, dengan meningkatnya risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung menurun maka akan menurunkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan dari aspek lainnya sehingga secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian, pengaruh IRR terhadap risiko pasar (suku bunga) saat suku bunga cenderung turun adalah positif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan saat suku bunga cenderung menurun adalah negatif dan pengaruh risiko pasar

(suku bunga) terhadap skor kesehatan bank saat suku bunga menurun adalah negatif. IRR merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Pengaruh positif atau negatif IRR terhadap skor kesehatan telah dibuktikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Beata Dinda P (2013) yang menemukan bahwa IRR memiliki pengaruh positif atau negatif signifikan, sedangkan pengaruh positif IRR terhadap skor kesehatan telah dibuktikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) yang menemukan bahwa IRR memiliki pengaruh positif tidak signifikan dan pengaruh positif IRR terhadap skor kesehatan telah dibuktikan di dalam penelitian yang dilakukan oleh Agung Y & Wiwit A (2013) dan Dhita Dhora D & Herizon C yang menemukan bahwa IRR memiliki pengaruh negatif tidak signifikan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu:

Hipotesis 5: IRR mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

2. Posisi Devisa Netto (PDN)

Rasio PDN merupakan selisih bersih aktiva dan pasiva valas dalam neraca untuk setiap valuta asing ditambah dengan selisih bersih tagihan dan kewajiban baik yang merupakan komitmen maupun kontijensi dalam rekening administratif

Risiko Operasional ialah risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi

operasional Bank (POJK No. 18/POJK/03/2016). Risiko operasional dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut (Veithzal Rivai, dkk 2013:482):

1. Biaya Operasional terhadap Pendapatan Operasional (BOPO)
Rasio BOPO digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasionalnya. Rumus yang digunakan:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya operasional}}{\text{Pendapatan operasional}} \times 100\% \text{ (11)}$$

Rasio ini digunakan untuk pengukur risiko operasional pada penelitian ini.

BOPO berpengaruh positif terhadap risiko operasional, karena apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan biaya operasional dengan persentase lebih besar dibandingkan persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya terjadi peningkatan biaya operasional, yang berarti terjadi peningkatan risiko operasional. Peningkatan risiko operasional yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami penurunan, yang berarti BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif, karena dengan meningkatnya biaya operasional menyebabkan risiko operasional pada bank meningkat dan skor kesehatan bank menurun. BOPO merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Apabila hasil penelitian ini

dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Dhita Dhora Damayanti (2014) maka hasil penelitian ini mendukung dengan hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh yang negatif signifikan, sedangkan hasil dari Niken Pratiwi tidak mendukung dari hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa BOPO memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan, dan hasil penelitian dari Rabiah Nasriyah menemukan bahwa pengaruh BOPO adalah negatif tidak signifikan:

Hipotesis 6: BOPO mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

2. Fee Based Income Ratio (FBIR)

Pendapatan operasional di luar bunga. Rumus yang digunakan:

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan Operasional lagi}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\% \quad (12)$$

Rasio ini digunakan untuk pengukur risiko operasional pada penelitian ini.

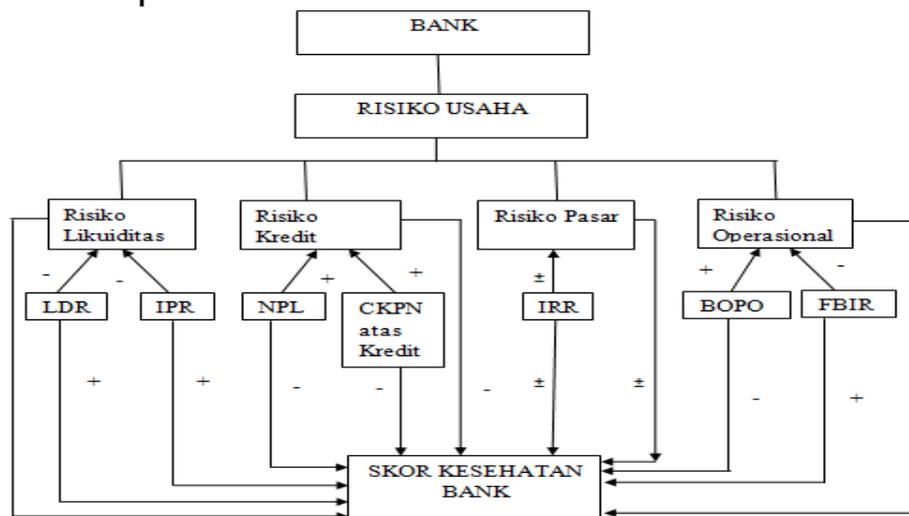
FBIR berpengaruh negatif terhadap risiko operasional, hal ini terjadi apabila FBIR meningkat maka telah terjadi peningkatan pendapatan operasional selain bunga dengan prosentase yang lebih besar daripada prosentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya, tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional

selain bunga meningkat, sehingga risiko operasional bank menurun. Penurunan risiko operasional yang dialami bank akan mengakibatkan skor kesehatan pada aspek profil resiko mengalami penurunan, dan dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap, maka total skor kesehatan pada aspek profil risiko mengalami peningkatan, yang berarti FBIR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko operasional yang diukur dengan FBIR terhadap skor kesehatan adalah positif, karena dengan meningkatnya pendapatan operasional selain bunga menyebabkan risiko operasional pada bank menurun dan skor kesehatan bank meningkat. FBIR merupakan salah satu rasio yang digunakan pada penelitian ini.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Dhita Dhora Damayanti(2014) dan Rabiah Nasriyah tidak mendukung hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel bebas FBIR memiliki koefisien regresi negatif sedangkan penelitian Dhita Dhora 2014 tidak menggunakan variabel FBIR sebagai variabel penelitian:

Hipotesis 7: FBIR mempunyai pengaruh Positif yang signifikan terhadap skor kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

Kerangka pemikiran penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1
Merangka Pemikiran

3. METODE PENELITIAN

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa. Penelitian ini peneliti tidak meneliti semua anggota populasi, tetapi hanya meneliti anggota sampel yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel yang bersifat tidak acak berdasarkan kriteria-kriteria tertentu yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kriteria yang digunakan untuk menentukan anggota sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa yang mengalami tren negatif pada skor kesehatan bank selama periode penelitian.
2. Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa yang memiliki aset antara 100 milyar sampai 300 milyar per Desember 2015 yang ditunjukkan pada tabel 3.1

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data-data yang diperoleh dan dikumpulkan dari laporan keuangan bank tahunan dari periode 2011 sampai dengan 2015 melalui biro riset majalah Infobank. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi yang merupakan metode dengan cara mengumpulkan data atau dokumen dari laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional Devisa tahun 2011 sampai dengan 2015

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis statistik dengan rumusan model sebagai berikut:

1. Analisis Regresi

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

Keterangan :

Y = Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa

α = Konstanta

β_1 - β_8 = Koefisien Regresi

LDR

(XI)

IPR	(X2)
NPL	(X3)
CKPN atas Kredit	(X4)
IRR	(X5)
BOPO	(X6)
FBIR	(X7)

ei = Faktor pengganggu diluar model

2. Uji Simultan (Uji F), digunakan untuk menguji signifikansi variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat
3. Uji Individu (Uji t), digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat.

4. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif

Hasil analisis deskriptif seperti Tabel 2. Selama periode penelitian rata-rata Skor Kesehatan pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 74,57 persen. Rata-rata LDR pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 163,02 persen. Rata-rata IPR pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 12,71 persen. Rata-rata NPL pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 2,24 persen. Rata-rata CKPN atas kredit pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 1,07 persen. Rata-rata IRR pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 98,10 persen. Rata-rata BOPO pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 93,79 persen. Rata-rata FBIR pada Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa sebesar 4,45 persen.

Analisis Statistik

Hasil Uji F yang diperoleh dari pengujian ini ditunjukkan pada Tabel 3. Hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah Uji F (Simultan) memperoleh F_{hitung} sebesar 2,324. $F_{hitung}(2,324) > F_{tabel}(2,36)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini berarti variabel LDR, IPR, NPL, CKPN atas Kredit, IRR, BOPO dan FBIR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Koefisien determinasi (*RSquare*) sebesar 0,368, menunjukkan perubahan yang terjadi pada Skor Kesehatan sebesar 36,8 persen.

Uji t dalam regresi linier berganda digunakan untuk menguji ketujuh variabel bebas (LDR, IPR, NPL, CKPN atas Kredit, IRR, BOPO dan FBIR) secara parsial mempunyai pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan. Hasil uji t yang diperoleh dari pengujian ini seperti pada Tabel 4.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan

LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 16,34 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah diterima.

Tabel 2
Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SKORKESEHATAN	74.57	17.68	36
LDR	163.02	171.85	36
IPR	12.71	18.31	36
NPL	2.24	1.73	36
CKPN	1.07	0.80	36
IRR	98.10	19.79	36
BOPO	93.79	16.83	36
FBIR	4.45	2.97	36

Tabel 3
KOEFISIEN REGRESI LINIER BERGANDA DAN HASIL ANALISIS UJI F

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi
X1 = LDR	0.026
X2 = IPR	-0.117
X3 = NPL	-1.793
X4 = CKPN atas Kredit	0.857
X5 = IRR	0.091
X6 = BOPO	-0.667
X7 = FBIR	0.134
R. Square = 0,368	Sig. F = 0,053
konstanta = 128,035	Fhitung = 2,324

Tabel 4
HASIL ANALISIS UJI T DAN KOEFISIEN DETERMINASI PARSIAL

Variabel	Thitung	Ttabel	r partial	r2	Kesimpulan	
					HO	H1
LDR	0,765	1,7011	0,143	0,1634	Diterima	Ditolak
IPR	-0,572	1,7011	-0,107	0,0114	Diterima	Ditolak
NPL	-0,730	-1,7011	-0,137	0,0187	Diterima	Ditolak
CKPN	0,161	-1,7011	-0,030	0,0009	Diterima	Ditolak
IRR	0,559	±2,0484	0,105	0,0110	Diterima	Diterima
BOPO	-2,412	-1,7011	-0,415	0,1722	Ditolak	Diterima
FBIR	0,132	1,7011	0,025	0,0006	Diterima	Ditolak

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi positif sebesar 0,026 yang berarti LDR memiliki

pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan

Variabel IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang

tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 1,14 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah diterima.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi negatif sebesar 0,117 sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidak sesuaian hasil penelitian dengan teori disebabkan karena secara teoritis apabila IPR meningkat artinya terjadi peningkatan surat berharga dengan prosentase lebih besar dari pada prosentase peningkatan total dana pihak ketiga sehingga risiko likuiditas yang diukur dengan IPR menurun.

Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan

Pengaruh CKPN atas Kredit terhadap Skor Kesehatan

CKPN atas Kredit secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 9 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015. Dengan kata lain risiko kredit yang diukur menggunakan

bank dari aspek likuiditas dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam infobank sehingga meningkatkan skor kesehatan bank secara keseluruhan. Selama periode penelitian mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 skor kesehatan bank sampel cenderung menurun, dibuktikan dengan rata rata trend negatif sebesar 3.37.

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan

Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan besar pengaruhnya sebesar 1,87 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah diterima.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi negatif sebesar 1,793 yang berarti NPL memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

CKPN atas Kredit berpengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat yang menyatakan bahwa CKPN atas Kredit secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah diterima. Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan

hasil koefisien regresi positif sebesar 0.857 yang berarti CKPN atas Kredit memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis CKPN atas Kredit meningkat artinya cadangan kerugian nilai kredit meningkat dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan kredit yang disalurkan oleh bank, sehingga risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit meningkat. Namun pada kenyataannya Skor Kesehatan bank sampel selama periode penelitian mengalami peningkatan sebesar 1 persen..

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan Dhita Dhota Damayanti(2014) maka mendukung hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel LDR memiliki koefisien regresi yang positif. Sedangkan Niken Pratiwi (2014) dan Rabiah nasriyah tidak menggunakan rasio CKPN atas Kredit.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan

IRR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 1,10 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015. Dengan kata lain risiko pasar yang diukur menggunakan IRR berpengaruh positif signifikan terhadap skor

kesehatan bank. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah ditolak.

Dari hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi positif sebesar 0,091 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori dikarenakan secara teoritis IRR menurun saat suku bunga cenderung menurun artinya IRSA menurun dengan prosentase penurunan lebih kecil dari pada prosentase penurunan IRSL sehingga risiko suku bunga menurun.

Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko suku bunga maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain terhadap skor kesehatan bank sehingga dapat meningkatkan skor kesehatan bank sampel secara keseluruhan.

Apabila hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Niken Pratiwi mendukung hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel bebas IRR memiliki koefisien regresi positif.Sedangkan penelitian dari Rabiah Nasriyah membuktikan IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan

BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif

signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 17,22 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015, dengan kata lain risiko operasional yang diukur dengan BOPO berpengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis keenam yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah ditolak.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi negatif sebesar 0.667 persen sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Kesesuaian hasil penelitian dengan teori, secara teoritis apabila BOPO menurun berarti terjadi peningkatan biaya operasional dengan prosentase peningkatan lebih kecil dari pada prosentase peningkatan pendapatan operasional sehingga risiko operasional menurun.

Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko operasional maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek efisiensi dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam infobank sehingga meningkatkan skor kesehatan bank secara keseluruhan. Selama periode penelitian mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 skor kesehatan bank sampel cenderung meningkat, yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar 3.44.

Apabila dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya

yaitu penelitian Dhita Dhora Damayanti (2014) maka hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa variabel BOPO memiliki koefisien regresi yang positif yang signifikan, sedangkan Niken Pratiwi membuktikan BOPO berpengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan, berbeda dengan Rabiah nasriyah membuktikan bahwa Bopo berpengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan

FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank dan memberikan kontribusi sebesar 6 persen terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa mulai 2011 sampai tahun 2015. Dengan kata lain risiko operasional yang diukur dengan FBIR berpengaruh negatif signifikan terhadap Skor kesehatan bank. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank pada BUSN Non Devisa adalah diterima.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan hasil koefisien regresi positif sebesar 0,134 sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Apabila FBIR menurun artinya terjadi penurunan pendapatan operasional lain selain bunga dengan prosentase penurunan lebih kecil dibandingkan dengan peningkatan

pendapatan operasional bunga sehingga risiko operasionalnya menurun.

Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko operasional maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek efisiensi dengan asumsi tidak ada dampak dari aspek lain yang digunakan dalam infobank sehingga meningkatkan skor kesehatan bank secara keseluruhan. Selama periode penelitian mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 skor kesehatan bank sample cenderung meningkat, yang dibuktikan dengan rata-rata trend sebesar 3,44.

hasil penelitian ini dikaitkan dengan hasil penelitian terdahulu, maka penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti (2014) dan Rabiah Nasriyah (2014) yang menyatakan juga menemukan Variabel LDR, IPR, NPL, CKPN atas Kredit, IRR, BOPO, PDN dan FBIR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap predikat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

5. SIMPULAN, IMPLIKASI SARAN DAN KETERBATASAN

Variabel LDR, IPR, NPL, CKPN atas Kredit, IRR, BOPO dan FBIR secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa. Variabel LDR dan IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa. variabel NPL, CKPN, IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif tidak

signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa. Pengaruh Risiko Usaha terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa yang memiliki pengaruh paling dominan adalah variabel BOPO dengan pengaruh sebesar 17,22 persen terhadap skor kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memprediksi tingkat skor kesehatan bank dengan menggunakan risiko usaha.

Disarankan bagi BUSN Non Devisa yang menjadi bank sampel penelitian terutama bank yang memiliki BOPO tertinggi yaitu Bank Bisnis Internasional sebesar 101.64 hendaknya menekan beban operasional sehingga meningkatkan pendapatan operasional, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan adalah negatif, karena dengan meningkatnya biaya operasional menyebabkan risiko operasional pada bank meningkat dan skor kesehatan bank menurun.

Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang hendak mengambil topik sejenis, sebaiknya mencakup periode penelitian yang lebih panjang, menambah sample penelitian, menambah variabel bebas yang berhubungan dengan tingkat

kesehatan bank, menambah komponen penelitian pada rentabilitas dan permodalan guna memperoleh hasil penelitian yang lebih signifikan dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa terhadap dunia perbankan khususnya terhadap Pengaruh Risiko Usaha terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Non Devisa.

keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian ini hanya mengukur risiko empat risiko usaha bank yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas dan risiko operasional.
- b. Tidak semua anggota populasi Bank Umum Swasta Nasional Devisa yang digunakan dalam penelitian ini. Hanya delapan bank dari 30 BUSN Non Devisa.
- c. Periode penelitian hanya lima tahun.
- d. Penelitian ini hanya menggunakan risiko usaha bank padahal tingkat kesehatan bank juga diukur menggunakan faktor rentabilitas dan permodalan.

DAFTAR RUJUKAN

Banker Association for Risk Manajemen (BARa), *Modul Uji Kompetensi Profesi Bankir Bidang Manajemen Risiko*. Level 1 Edisi 3.

Biro Riset Info Bank, *'Peringkat Kesehatan Bank-bank Di Indonesia'*. *Majalah Info Bank*, Edisi 2011,2012,2013,2014,2015, Jakarta.

Dhita Dhora Damayanti, Herizon Chaniago. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance*

Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa". *Journal of Business and Banking*. Volume 4, No.2.

Kasmir, 2010, *'Bank dan Lembaga Keuangan Lain'*, Jakarta : PT, Raja Grafindo Persada.

Lukman Dendawijaya 2009, *'Manajemen Perbankan Edisi Revisi'*. Ciawi Bogor, Ghalia Indonesia.

Mudrajad Kuncoro dan Suhardjono, 2012.*Manajemen Perbankan "Teori dan Aplikasi"*. Yogyakarta: BPFE-YOGYAKARTA

.Niken Pratiwi, 2014.Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Go Publik Di Indonesia..*Jurnal of Business and banking (online)*, Vol.4 No.2, (<https://journals.perbanas.ac.id> diakses 12 Maret 2017)

Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 18 /POJK.03/2016, *Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum*.

Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 4 /POJK.03/2016, Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*.

Bank Indonesia, No 11/19/PBI/2009, *Sertifikasi Manajemen Risiko Bagi Pengurus dan Pejabat Bank Umum*.

Peraturan Bank Indonesia, No 13/24/DPNP/2011, *Mengenai penilaian kesehatan bank umum*.

- Rabiah Nasriyah 2014, pengaruh risiko usaha dan Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Swasta Nasional Devisa'.Jurnal Stie Perbanas Surabaya.
- Syofian Siregar. 2013. *Metode Penelitian Kuntitatif "Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & APSS"*. Jakarta: Kencana Pernada Media Group.
- Taswan. 2010. *Manajemen Perbankan Konsep, Teknik dan Aplikasi*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Veitzhal,R., Syofyan, B., Sarwono.,S., dan Arifandy, P.V. 2013. *Commercial Bank Management, "Manajemen Perbankan dari Teori ke Praktek"*. Cetakan 1. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada

