

**PENGARUH KOMPONEN *RISK BASED BANK RATING*
TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK *GO PUBLIC*
DI INDONESIA**

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Penyelesaian
Program Pendidikan Strata Satu
Jurusan Manajemen



Oleh :

**MARIA CONSTANTIN KATARINA HEWEN
2010210560**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
S U R A B A Y A
2014**

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Maria Constantin Katarina Hewen
Tempat, Tanggal lahir : Waibalun, 19 Mei 1991
N.I.M : 2010210560
Jurusan : Manajemen
Program Pendidikan : Strata 1
Konsentrasi : Manajemen Perbankan
Judul : Pengaruh Komponen *Risk Based Bank Rating*
Terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* Di
Indonesia

Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen pembimbing

Tanggal : 6/3 2014



(Dr. Dra. Ec. Sri Haryati, M.M)

Ketua Program Studi S1 Manajemen

Tanggal :



(Melyza Silvy SE, M.Si)

PENGARUH KOMPONEN *RISK BASED BANK RATING* TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK *GO PUBLIC* DI INDONESIA

Maria Constantin Katarina Hewen

STIE Perbanas Surabaya

Email : ririn_hewen@yahoo.com

ABSTRACT

Health score indicate the total value of the capital calculation, productive asset or asset quality, profitability, and efficiency, which has been calculated by the Bureau Research of Infobank. The purpose of this study to determine, are there any influences of the variables of GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, and NIM to the health scores of Bank that already went public in Indonesia, simultaneously or partially. The statistical method used in this study is multiple regression analysis. Using the data from 15 go public banks in Indonesia period 2010 – 2012, the result showed that simultaneously the variables of GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, and NIM have a significant effect on the Bank of Health Score. While partially, GCG has no significant positive effect, NPL has a significant negative effect, the IRR has a negative significant effect, LDR has no significant positive effect, CAR has a significant positive effect, ROA has a significant positive effect, and NIM has no significant negative effect. Among the seven variables, ROA has the highest and dominant contribution. ROA has 57,91 percent of coefficient of determination compares to other independent variables.

Keywords : *Health Score, GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, NIM*

PENDAHULUAN

Secara umum Bank dapat didefinisikan sebagai lembaga keuangan yang kegiatan utamanya adalah menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkan kembali dana tersebut ke masyarakat serta memberikan jasa Bank lainnya (Kasmir, 2010 : 12). Perbankan Indonesia menjalankan fungsinya berdasarkan prinsip kehati-hatian (*prudent*). Menurut UU Perbankan No 10. Tahun 1998 Bab II Pasal 3, fungsi utama perbankan Indonesia adalah sebagai penghimpun dan penyalur dana

masyarakat serta bertujuan untuk menunjang pelaksanaan pembangunan nasional dalam rangka meningkatkan pemerataan pembangunan dan hasil – hasilnya, pertumbuhan ekonomi dan stabilitas nasional ke arah peningkatan taraf hidup rakyat banyak. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa usaha perbankan meliputi tiga kegiatan utama, yaitu menghimpun dana (*funding*), menyalurkan dana (*lending*), dan memberikan jasa Bank lainnya.

Oleh karena fungsi Bank sebagai lembaga pengelola dana masyarakat maka dapat dikatakan Bank memiliki peran

penting dalam memelihara kepercayaan masyarakat, sehingga sebuah Bank sangat diharuskan memiliki manajemen yang bagus dan wajib memelihara

Penilaian kesehatan Bank menjadi salah satu aspek yang sangat penting dan perlu diperhatikan oleh sebuah Bank. Penilaian kesehatan Bank dapat dilihat dari beberapa segi. Penilaian tersebut memiliki tujuan untuk menentukan apakah Bank tersebut dalam kondisi sehat atau tidak sehat. Sehubungan dengan penilaian kesehatan Bank, Bank Indonesia telah menetapkan standar untuk melakukan penilaian terhadap kesehatan Bank. Bank – bank diwajibkan untuk membuat laporan rutin dan berkala, sehingga dapat diketahui kondisi sebuah Bank.

Tingkat kesehatan Bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu Bank untuk melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik. Cara – cara yang digunakan untuk menilai kesehatan Bank diantaranya penilaian dari Bank Indonesia dan penilaian dari Biro Riset Infobank. Kriteria penilaian yang digunakan Biro Riset Infobank berbeda dengan Kriteria penilaian Bank Indonesia. Penilaian kesehatan Bank versi Bank Indonesia mengacu pada unsur – unsur GCG, Profil risiko, *Rentabilitas*, dan *capital*, yang mana ke empat unsur diatas merupakan satu kesatuan penilaian tingkat kesehatan Bank berbasis risiko atau *Risk Based Bank Rating* (RBBR) yang merupakan metode penilaian tingkat kesehatan yang baru menggantikan metode sebelumnya yakni CAMELS.

Sedangkan Biro Riset Infobank menerapkan kriteria – kriteria yang umum digunakan untuk mengukur kinerja keuangan sebuah Bank yaitu dengan

kesehatannya. Sejalan dengan karakteristik usahanya tersebut Bank merupakan lembaga yang kegiatannya. diatur oleh pemerintah.

menggunakan 5 rasio keuangan yakni Permodalan, Kualitas asset, Rentabilitas, Likuiditas, dan Efisiensi yang dinyatakan dalam nilai total atau yang disebut Skor Kesehatan sebelum menentukan predikat suatu Bank yang akan dianalisis. Skor Kesehatan yang dibuat oleh Biro Riset InfoBank dimulai dari 0 sampai dengan 100 persen.

Perkembangan Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia tahun 2010 sampai dengan 2012 ditunjukkan pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa, jika dilihat dari trend masing – masing Bank perkembangan Skor Kesehatan Bank- bank *go public* di Indonesia periode 2010 sampai dengan 2012, ada yang mengalami peningkatan dan ada yang mengalami penurunan. Dari 32 Bank *go public* yang mengalami penurunan yaitu Bank CIMB Niaga, Bank Saudara, Bank Permata, Bank BJB, Bank Jatim, Bank Mayapada, Bank Danamon, Bank Sinarmas, Bank Windu, Bank Mega, Bank Ekonomi, dan Bank ICB Bumiputera. Hal inilah yang menjadi penyebab peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Komponen *Risk Based Bank Rating* (RBBR) Terhadap Skor Kesehatan Bank – Bank *Go Public* Di Indonesia”.

Kesehatan suatu Bank dapat dilihat dari kinerja Bank tersebut. Kinerja sebuah Bank dapat dinilai berdasarkan beberapa indikator yaitu menggunakan empat faktor pengukuran yakni : *Good Corporate Governance* (GCG), Profil Risiko (*Risk Profile*), Rentabilitas (*Earning*), dan Permodalan (*Capital*). Keempat faktor ini adalah satu kesatuan

Tabel 1
Perkembangan Skor Kesehatan Bank – Bank *Go Public* Di Indonesia Tahun 2010 – 2012 (Dalam Persen)

No	Nama Bank	2010	2011	Tren	2012	Tren	Rata-rata
1	Bank BTPN	99,35	99,59	0,002	99,57	-0,0002	0,0009
2	Bank Rakyat Indonesia	95,49	95,07	-0,004	97,67	0,03	0,013
3	Bank Mandiri	89,76	93,76	0,04	95,93	0,02	0,03
4	Bank Bumi Arta	78,27	89,21	0,14	94,70	0,06	0,1
5	Bank CIMB Niaga	96,20	92,68	-0,04	94,68	0,02	-0,01
6	Bank Saudara	97,91	92,13	-0,06	94,41	0,02	-0,02
7	Bank Tabungan Negara	92,43	91,40	-0,01	93,79	0,03	0,01
8	Bank Negara Indonesia	83,97	92,06	0,10	93,69	0,02	0,06
9	Permata Bank	94,43	91,11	-0,04	93,35	0,02	-0,01
10	Bank Central Asia	88,33	93,01	0,05	92,86	0,00	0,025
11	Bank OCBC NISP	86,02	89,29	0,04	92,84	0,04	0,04
12	Bank BJB	95,42	88,33	-0,07	91,38	0,03	-0,02
13	Bank Of India Indonesia	79,84	95,20	0,19	91,00	-0,04	0,075
14	Bank Internasional Indonesia	88,75	85,30	-0,04	90,42	0,06	0,01
15	Bank BNP	92,21	92,05	0,00	89,99	-0,02	-0,01
16	Bank Jatim	97,21	91,07	-0,06	89,51	-0,02	-0,04
17	Bank Mayapada	91,62	89,60	-0,02	89,17	0,00	-0,01
18	Bank Panin	88,15	92,62	0,05	88,65	-0,04	0,005
19	Bank Bukopin	88,34	90,32	0,02	88,10	-0,02	0
20	Bank Victoria Internasional	74,60	82,58	0,11	87,42	0,06	0,085
21	Bank Danamon	94,86	91,40	-0,04	86,85	-0,05	-0,045
22	Bank Capital Indonesia	74,01	68,01	-0,08	85,52	0,26	0,09
23	Bank Agroniaga	52,62	76,14	0,45	84,57	0,11	0,28
24	Bank Sinarmas	92,42	84,31	-0,09	84,47	0,00	-0,045
25	Bank Windu	89,39	83,21	-0,07	84,45	0,01	-0,03
26	Bank Artha Graha Internasional	75,88	72,90	-0,04	83,10	0,14	0,05
27	Bank Mega	89,85	84,39	-0,06	82,74	-0,02	-0,04
28	Bank Mutiara	67,48	79,79	0,18	77,70	-0,03	0,075
29	Bank Ekonomi	80,62	79,26	-0,02	76,91	-0,03	-0,025
30	Bank Pundi Indonesia	41,01	50,00	0,22	70,18	0,40	0,31
31	Bank Qnb Kesawan	59,52	73,61	0,24	63,84	-0,13	0,055
32	Bank ICB Bumiputera	72,42	43,29	-0,40	58,88	0,36	-0,02

Sumber : Biro Riset Infobank

nilai yang menjadi hasil akhir peringkat tingkat kesehatan Bank yang disebut *Risk Based Bank Rating* (RBBR) yang diatur dalam Peraturan Bank Indonesia (PBI) No: 13/1/PBI/2011.

Penilaian tingkat kesehatan Bank berbasis risiko merupakan pendekatan yang komperhensif dan terstruktur terhadap hasil integrasi profil risiko dan kinerja yang meliputi tata kelola yang baik (GCG), rentabilitas (*earnings*), dan permodalan (*capital*).

Penilaian terhadap *risk profile* merupakan penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional Bank yang

meliputi risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi. Namun dalam penelitian ini hanya menggunakan risiko – risiko yang dapat diukur melalui laporan keuangan publikasi yakni risiko kredit yang diukur dengan menggunakan rasio *Non Performing Loan* (NPL), risiko pasar yang diukur dengan menggunakan rasio *Interest Rate Risk* (IRR), dan risiko likuiditas yang diukur dengan menggunakan rasio *Loan To deposit Ratio* (LDR).

Penilaian faktor *Good Corporate Governance* (GCG) merupakan penilaian

terhadap manajemen Bank atas pelaksanaan prinsip – prinsip GCG. Tolak ukur pengukuran GCG adalah nilai komposit, dimana semakin kecil nilai komposit, semakin baik kriterianya.

Penilaian terhadap *earnings* bertujuan melihat kemampuan suatu Bank dalam memanfaatkan aktiva untuk memperoleh *profit* bagi Bank. Penilaian terhadap *earnings* meliputi penilaian terhadap *earning*, sumber – sumber *earnings*, dan *sustainability earnings* Bank. Dimana dalam penelitian ini untuk mengukur komponen *earning* menggunakan rasio *Return On Asset* (ROA) dan *Net Interest Margin* (NIM).

Penilaian terhadap permodalan merupakan penilaian tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan. Dalam penelitian ini, untuk mengukur komponen permodalan menggunakan rasio *Capital Adequaty Ratio* (CAR), yang dihitung dengan membandingkan antara jumlah modal yang dimiliki Bank dengan total Aktiva Tertimbang Menurut Resiko (ATMR).

Berdasarkan *bussines problem* dan penjelasan latarbelakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “PENGARUH KOMPONEN *RISK BASED BANK RATING* (RBBR) TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK *GO PUBLIC* DI INDONESIA”.

RERANGKA TEORITIS YANG DIPAKAI DAN HIPOTESIS

Penelitian Terdahulu

Penelitian yang sejenis pernah dilakukan oleh Bayu Sentosa (2011) dan Amala Suhadisma (2013). Penelitian Oleh Bayu Sentosa ini dilakukan dengan menggunakan populasi Bank Umum Swasta Nasional di BEI dan meneliti tentang pengaruh rasio keuangan terhadap tingkat kesehatan Bank. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Secara simultan variabel CAR, APB, ROA, LDR, BOPO, NPL, NIM, IRR berpengaruh tidak signifikan terhadap Predikat Kesehatan.

Secara parsial CAR, ROA, LDR berpengaruh positif tidak signifikan terhadap predikat Kesehatan. Secara Parsial NPL, APB, BOPO, berpengaruh negatif tidak signifikan. Secara Parsial NIM berpengaruh signifikan terhadap predikat Kesehatan, dan secara parsial IRR berpengaruh tidak signifikan terhadap predikat kesehatan bank.

Penelitian Amala suhadisma dilakukan dengan menggunakan populasi Bank Umum Swasta Nasional Devisa, dan meneliti tentang pengaruh rasio keuangan terhadap Skor Kesehatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah secara simultan CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, LDR, IRR, PDN berpengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan. CAR, ROA, LDR secara parsial berpengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan, NPL, dan BOPO secara parsial berpengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan. ROE secara parsial berpengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan. IRR dan PDN secara parsial berpengaruh tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

***Risk Based Bank Rating* (RBBR)**

Menurut Peraturan bank Indonesia No 13/1/PBI/2011, Penilaian Tingkat Kesehatan Bank dengan menggunakan pendekatan berdasarkan risiko (*Risk Based Bank Rating*) merupakan penilaian yang komprehensif dan terstruktur terhadap hasil integrasi 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 terhadap Bank secara konsolidasi termasuk dalam penilaian tingkat Kesehatan. 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 :komponen *Good Corporate Governance*, komponen profil risiko yang terdiri dari 8 risiko yakni : risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik,risiko kepatuhan, dan risiko reputasi, komponen *capital*, dan komponen *rentabilitas*.

Skor Kesehatan

Skor Kesehatan menunjukkan nilai total antara perhitungan Permodalan, Aktiva produktif atau Kualitas asset, Rentabilitas, Likuiditas, dan Efisiensi. Ada dua indikator yang dapat mengukur komponen permodalan yaitu yang pertama CAR yang membandingkan modal sendiri dengan ATMR dan yang kedua pertumbuhan modal. Untuk mengukur Aktiva produktif atau kualitas asset, ada dua indikator yang digunakan yakni, yang pertama NPL, yang membandingkan kredit yang bermasalah dengan Total Kredit, yang kedua pertumbuhan kredit. Rentabilitas acuannya ada dalam ROA yang membandingkan laba sebelum pajak dengan rata – rata Total asset dan ROE membandingkan laba bersih dengan rata – rata modal sendiri. Likuiditas patokannya dalam LDR yang membandingkan kredit yang diberikan dengan seluruh dana yang dihimpun dan pertumbuhan modal. Sedangkan Efisiensi terdapat dalam BOPO dengan membandingkan beban operasional dengan pendapatan operasional dan NIM yang membandingkan pendapatan bunga bersih dengan rata – rata aktiva produktif.

Rekapitulasi predikat Bank didasarkan pada nilai yang ditetapkan oleh

Biro Riset Infobank yaitu nilai antara 81 sampai dengan 100, 66 sampai < 81, 51 sampai dengan < 66, dan 0 sampai dengan < 51. Penentuan Skor Kesehatan Bank dilakukan sebelum penetapan predikat pada suatu Bank.

Pengaruh *Good Corporate Governance* (GCG) Terhadap Skor Kesehatan

Menurut Pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank adalah searah. Indikator penilaian pada GCG yaitu menggunakan bobot penilaian berdasarkan nilai komposit dari ketetapan Bank Indonesia menurut PBI No. 13/ 1/ PBI/ 2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Semakin kecil nilai GCG menunjukkan semakin baik kinerja GCG perbankan. *Good Corporate governance* merupakan mekanisme untuk mengatur dan mengelola bisnis, serta untuk meningkatkan kemakmuran perusahaan. Pelaksanaan *Good Corporate Governance* yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Bank sehingga akan menyebabkan profit yang diperoleh Bank semakin tinggi yang kemudian akan berpengaruh terhadap Skor Kesehatan pun ikut meningkat. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 1 : GCG secara parsial berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Non Performing Loan* (NPL) Terhadap Skor Kesehatan

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank adalah berlawanan arah. BI menetapkan standar NPL terbaik adalah kurang dari 5 persen. Semakin tinggi rasio NPL maka menunjukkan kemampuan perusahaan dalam mengelola kredit rendah karena terjadi peningkatan kredit bermasalah

lebih tinggi daripada peningkatan total kredit yang dimiliki oleh Bank, akibatnya biaya yang dikeluarkan naik sedangkan pendapatan Bank menurun, laba Bank menurun, sehingga dapat berpengaruh terhadap Skor Kesehatan Bank pun bisa mengalami penurunan, maka hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 2 : NPL secara parsial berpengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Interest Rate Ratio* (IRR) Terhadap Skor Kesehatan

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah positif/negatif (+/-) tergantung pada kondisi tingkat suku bunga. BI menetapkan standar terbaik IRR adalah berkisar antara delapan puluh persen sampai dengan seratus persen. Apabila IRR positif, maka pendapatan bunga akan lebih besar daripada biaya bunga sehingga laba cenderung mengalami peningkatan menyebabkan Skor Kesehatan Bank pun ikut meningkat. Apabila IRR negatif di saat bunga cenderung naik, bisa saja biaya bunga akan jauh lebih besar dari pada pendapatan bunga, sehingga laba cenderung mengalami penurunan, maka Skor Kesehatan akan mengalami penurunan. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 3 : IRR secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Loan To Deposit Ratio* (Ldr) Terhadap Skor Kesehatan

Pengaruh rasio LDR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah searah. BI menetapkan standar terbaik LDR adalah berkisar antara delapan puluh persen sampai dengan seratus sepuluh persen. Semakin tinggi LDR berarti kenaikan

kredit lebih besar daripada kenaikan DPK yang menunjukkan bahwa resiko likuiditas yang dihadapi Bank semakin tinggi. Namun jumlah pendapatan bunga yang akan diperoleh dari kredit semakin meningkat yang menyebabkan jumlah profit bertambah sehingga akan berpengaruh terhadap Skor Kesehatan Bank pun akan ikut meningkat. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 4 : LDR secara parsial berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Capital Adequaty Ratio* (CAR) Terhadap Skor Kesehatan

Pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah searah. BI menetapkan standar CAR terbaik adalah delapan persen. *Capital Adequacy ratio* (CAR) yang naik berarti kenaikan total modal Lebih besar dari total ATMR yang mengindikasikan Bank mempunyai kemampuan permodalan yang baik dan sebaliknya ketika CAR menurun mengindikasikan kemampuan permodalan Bank juga menurun, sehingga Skor Kesehatan Bank juga akan menurun. Dengan demikian semakin tinggi CAR, Skor Kesehatan Bank akan semakin tinggi. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 5 : CAR secara parsial berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Return On Asset* (ROA) Terhadap Skor Kesehatan

Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank adalah searah. BI menetapkan standar minimum ROA adalah sebesar 1,5 persen. Apabila ROA meningkat berarti kenaikan laba sebelum

pajak lebih besar dari kenaikan rata – rata total aktiva produktif, yang menyebabkan profit bertambah, sehingga berpengaruh terhadap Skor Kesehatan Bank akan mengalami peningkatan. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 6 : ROA secara parsial berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Pengaruh Rasio *Net Interest Margin* (NIM) Terhadap Skor Kesehatan.

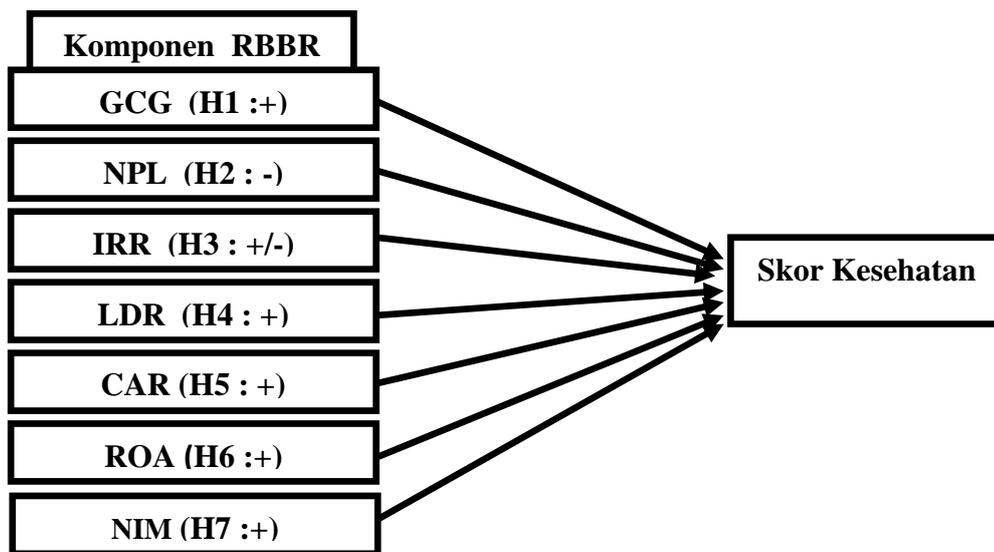
Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank adalah searah. Rasio NIM berfungsi untuk mengukur kemampuan manajemen Bank dalam menghasilkan tingkat pengembalian keuntungan bunga

bersih terhadap pengelolaan aktiva produktifnya. BI menetapkan standar minimum NIM adalah sebesar enam persen. Jika tingkat pengembalian keuntungan atas bunganya tinggi maka laba yang diperoleh pun akan meningkat sehingga berpengaruh terhadap Skor Kesehatan Bank pun akan ikut meningkat. Berdasarkan uraian tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis 7 : NIM secara parsial berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank.

Kerangka pemikiran yang mendasari penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1
Kerangka Pemikiran



METODE PENELITIAN

Klasifikasi Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank – bank *go public* di Indonesia.

Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan karakteristik tertentu yang dianggap

memiliki hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Rosady Ruslan, 2010 : 157). Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank – bank *go public* yang memiliki total aset antara 5 Triliun – 70 Triliun rupiah, sehingga dari 32 Bank *go public* diperoleh 15 Bank *go public* yang menjadi sampel penelitian sesuai dengan kriteria pemilihan sampel.

Data penelitian

Penelitian ini mengambil sampel pada bank *go public* yang memiliki total asset 5 triliun sampai dengan 70 Triliun rupiah dengan periode penelitian tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentasi. Dokumentasi yang dilakukan adalah mengumpulkan semua data sekunder berupa laporan GCG, dan laporan keuangan publikasi Bank. Laporan GCG diperoleh dari website masing – masing Bank yang menjadi sampel penelitian, sedangkan laporan keuangan publikasi Bank diperoleh dari www.bi.go.id.

Variabel penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel *dependent* (terikat) yaitu Skor Kesehatan, dan variabel

independent (bebas) yang terdiri dari GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM.

Definisi Operasional Variabel

Skor Kesehatan

Skor Kesehatan Bank adalah nilai total dari perhitungan Permodalan, Aktiva Produktif, Rentabilitas, Likuiditas, dan Efisiensi, yang telah dilakukan perhitungannya oleh Biro Riset Infobank. Skor Kesehatan Bank dimulai dari 0 sampai dengan 100 pada Bank – bank *go public* di Indonesia, dari tahun 2010 sampai dengan 2012.

Good Corporate Governance (GCG)

Menurut Peraturan Bank Indonesia Penilaian GCG dalam perbankan telah ditetapkan oleh Bank Indonesia. Penilaian tersebut menghasilkan skor atau nilai yang dihitung berdasarkan beberapa kriteria secara *self assesment*. Kriteria penilaian tersebut ditunjukkan pada tabel 2 berikut :

Tabel 2
Penilaian Tingkat GCG & Resiprokal

NILAI	KRITERIA	RESIPROKAL
1	Sangat Baik (SB)	0,67 – 1
2	Baik (B)	0,4 – 0,67
3	Cukup Baik (CB)	0,29 – 0,4
4	Kurang Baik (KB)	0,22 – 0,29
5	Tidak baik (TB)	< 0,22

Sumber : SEBI No. 9/12/DPNP

Non Performing Loan (NPL)

Non Performing Loan adalah hasil perbandingan antara kredit bermasalah dengan total kredit yang dimiliki oleh Bank – bank *go public* di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Kategori kredit yang termasuk dalam kredit bermasalah adalah Kurang Lancar (KL), Diragukan (D), dan Macet (M). Satuan ukuran NPL adalah persentase dan untuk mengukurnya digunakan rumus:

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

Interest Rate Risk (IRR)

Interest Rate Risk merupakan hasil perbandingan antara IRSA (*Interest Risk Sensitivity Aasset*) terhadap IRSL (*Interest Risk Sensitivity Liabilities*) pada Bank – bank *go public* di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Satuan ukuran IRR adalah persentase dan untuk mengukurnya menggunakan rumus:

$$IRR = \frac{IRSA}{IRSL} \times 100\%$$

Keterangan :

IRSA = *Interest Rate Sensitive Asset*

IRSL = *Interest rate Sensitive Liabilities*

Loan To Deposit Ratio (LDR)

Loan To Deposit Ratio adalah hasil perbandingan antara jumlah kredit yang diberikan dengan total dana pihak ketiga yang dimiliki oleh Bank – bank *go public* di Indonesia pada setiap tahun 2010 sampai dengan 2012. Satuan ukuran LDR adalah persentase dan untuk mengukurnya menggunakan rumus :

$$LDR = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Total DPK}} \times 100\%$$

Capital Adequaty Ratio (CAR)

Capital Adequaty Ratio adalah hasil perbandingan antara modal inti dan modal pelengkap dengan Aktiva Tertimbang Menurut Risiko (ATMR) yang dimiliki oleh Bank – bank *go public* di Indonesia dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Satuan ukuran CAR persentase dan pengukurannya menggunakan rumus :

$$CAR = \frac{\text{Total Modal}}{\text{Total ATMR}} \times 100\%$$

Return On Asset (ROA)

Return On Asset adalah hasil perbandingan antara laba sebelum pajak dengan rata – rata total aktiva yang dimiliki oleh Bank – bank *go public* di Indonesia pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Satuan ukuran ROA adalah persentase dan untuk mengukurnya menggunakan rumus :

$$ROA = \frac{\text{Laba sebelum pajak}}{\text{Rata-rata Total Aset}} \times 100\%$$

Net Interest Margin (NIM)

Net Interest Margin merupakan hasil perbandingan antara pendapatan bunga dikurangi beban bunga (pendapatan bunga bersih) dengan aktiva produktif yang

dimiliki oleh Bank – bank *go public* di Indonesia pada setiap tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Satuan ukuran NIM adalah persentase dan untuk mengukurnya menggunakan rumus :

$$NIM = \frac{\text{Pendapatan Bunga Bersih}}{\text{Rata-rata Total Aset Produkt}} \times 100\%$$

Alat Analisis

Untuk menguji pengaruh GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM terhadap Skor kesehatan Bank *go public* di Indonesia tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 digunakan model regresi linier berganda (*multiple regression analysis*).

Alasan dipilihnya model regresi linier berganda karena penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh beberapa variabel bebas terhadap satu variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan tersebut, maka berikut adalah persamaan regresinya :

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + e$$

Keterangan :

Y = Kesehatan Bank

a = Konstanta regresi

β_1 - β_7 = Koefisien regresi

X1 = Koefisien regresi *Good Corporate Governance*

X2 = Koefisien regresi *Non Performing Loan*

X3 = Koefisien regresi *Interest Rate Risk*

X4 = Koefisien regresi *Loan To Deposit Ratio*

X5 = Koefisien regresi *Capital Adequacy Ratio*

X6 = Koefisien regresi *Return On Assets*

X7 = Koefisien regresi *Net Interest Margin*

e = Variabel pengganggu (residual)

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Analisis regresi dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM) terhadap variabel *dependent* (Skor Kesehatan). Analisis

regresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah model regresi linier berganda (*multiple regression analysis*) yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Hasil analisis regresi tersebut dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3
Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel	Koefisien regresi	t _{hitung}	t _{tabel}	R	R ²
X1 = GCG	0,096	0,861	1,6939	0,151	0,022801
X2 = NPL	-0,343	-1,700	-1,6939	-0,288	0,082944
X3 = IRR	-0,193	-2,676	±2,0369	-0,428	0,183184
X4 = LDR	0,175	1,606	1,6939	0,273	0,074529
X5 = CAR	1,128	4,106	1,6939	0,587	0,344569
X6 = ROA	4,706	6,638	1,6939	0,761	0,579121
X7 = NIM	-1,492	-2,571	1,6939	-0,414	0,171396
R Square	0,808				
Adjusted R Square	0,765				
Konstanta	0,665				
Sig.F	0,000				
F_{hitung}	19,182				
F_{tabel}	2,31				

Sumber : Data diolah

Analisis Pengaruh *Good Corporate Governance* (GCG) terhadap Skor Kesehatan

Menurut Teori GCG berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa GCG mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Good Corporate Governance* adalah positif 0,096. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel GCG mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan kenaikan pada Skor Kesehatan sebesar 0,096 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t_{hitung} variabel GCG lebih rendah dari nilai t_{tabelnya}

(0,861 < 1,6939). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H₀ diterima, artinya variabel GCG secara parsial berpengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R² dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel GCG terhadap Skor Kesehatan adalah 2,28 persen.

Pada penelitian ini, rata – rata Bank yang menjadi sampel penelitian memiliki nilai komposit GCG yang memiliki kriteria “Baik” yang mengindikasikan bahwa pada umumnya Bank – bank ini sudah menerapkan prinsip GCG dengan baik dan memiliki tata kelola perusahaan yang bagus, sehingga menyebabkan Skor Kesehatan pun ikut meningkat. Penelitian ini menyatakan bahwa GCG memiliki pengaruh positif

yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Analisis Pengaruh *Non Performing Loan* (NPL) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori NPL berpengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa NPL mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Non Performing Loan* adalah negatif 0,343. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel NPL mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan penurunan pada Skor Kesehatan sebesar 0,343 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel NPL lebih rendah dari nilai t tabelnya ($-1,700 < -1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya variabel NPL secara parsial berpengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel NPL terhadap Skor Kesehatan adalah 8,29 persen.

Pada penelitian ini, sebagian besar Bank – bank *go publik* mengalami penurunan NPL yang berarti penurunan kredit bermasalah lebih besar dibandingkan dengan penurunan total kredit, mengindikasikan risiko kredit yang dihadapi kecil, menyebabkan kualitas aktiva meningkat, sehingga memengaruhi Skor Kesehatan Bank meningkat. Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh negatif yang signifikan antara NPL dengan Skor Kesehatan.

Hasil Penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu sentosa dan Amala Suhadisma tidak saling mendukung, karena berbeda dengan penelitian ini, kedua penelitian terdahulu menyatakan bahwa NPL mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank

Analisis Pengaruh *Interest Rate Risk* (IRR) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori IRR berpengaruh signifikan artinya bisa positif atau negatif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan IRR mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Interest Rate Risk* adalah negatif 0,193. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel IRR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan penurunan pada Skor Kesehatan sebesar 0,193 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel IRR lebih rendah dari nilai t tabelnya ($-2,676 < -1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya variabel IRR secara parsial berpengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel IRR terhadap Skor Kesehatan adalah 18,32 persen.

Pada hasil penelitian ini IRR untuk Bank – bank *go public* di Indonesia mengalami penurunan yang berarti penurunan *Interest Rate Sensitive Asset* (IRSA) lebih kecil daripada *Interest Rate Sensitive Liabilities* (IRSL). Dan pada periode penelitian (2010 sampai dengan 2012) ini, tingkat suku bunga (BI rate) mengalami penurunan sehingga menyebabkan pendapatan bunga yang diperoleh lebih besar daripada biaya yang dikeluarkan menyebabkan profit bertambah sehingga memengaruhi Skor Kesehatan pun meningkat. Penelitian ini menyatakan bahwa IRR mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa dan Amala Suhadisma tidak saling mendukung. Berbeda dengan penelitian ini, kedua penelitian sebelumnya menyatakan bahwa variabel IRR memiliki

pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Analisis Pengaruh *Loan To Deposit Ratio* (LDR) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori LDR berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa LDR mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Loan To Deposit Ratio* adalah positif 0,175. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel LDR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan peningkatan pada Skor Kesehatan sebesar 0,175 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel LDR lebih rendah dari nilai t tabelnya ($1,606 < 1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, artinya variabel LDR secara parsial berpengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel LDR terhadap Skor Kesehatan adalah 7,45 persen.

Pada hasil penelitian ini Bank – bank *go public* di Indonesia mengalami kenaikan LDR yang berarti kenaikan kredit yang diberikan lebih besar daripada total simpanan Dana Pihak Ketiga, seharusnya jika rasio LDR semakin tinggi menyebabkan risiko yang dihadapi Bank semakin tinggi, kemampuan likuiditas Bank menurun. Namun dalam penelitian ini rasio LDR sebagian besar Bank – bank *go public* masih berada dalam batas aman yakni berkisar antara 85 persen sampai dengan 100 persen. Kondisi ini menunjukkan bahwa risiko likuiditas yang dihadapi Bank kecil, dan likuiditas Bank dalam kondisi baik, pendapatan bunga yang diperoleh semakin meningkat, profit bertambah sehingga memengaruhi Skor Kesehatan Bank pun akan mengalami peningkatan. Penelitian ini menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh positif

yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Hasil penelitian ini dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa dan Amala Suhadisma saling mendukung, Karena kedua penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa variabel LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Analisis Pengaruh *Capital Adequaty Ratio* (CAR) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori CAR berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa CAR mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Capital Adequaty Ratio* adalah positif 1,128. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel CAR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan peningkatan pada Skor Kesehatan sebesar 1,128 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel CAR lebih besar dari nilai t tabelnya ($4,106 > 1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya variabel LDR secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap Skor kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel CAR terhadap Skor Kesehatan adalah 34,45 persen.

Pada hasil penelitian ini Bank – bank *go public* di Indonesia mengalami kenaikan CAR yang berarti peningkatan modal lebih besar dibandingkan dengan peningkatan ATMR kredit, pasar, dan operasional. Dengan demikian mengindikasikan bahwa kemampuan permodalan dan kecukupan modal Bank meningkat, sehingga kondisi ini memengaruhi Skor Kesehatan Bank pun ikut meningkat. Penelitian ini menyatakan bahwa CAR memiliki pengaruh positif

yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa dan Amala Suhadisma tidak saling mendukung. Berbeda dengan penelitian ini, kedua penelitian sebelumnya menyatakan bahwa variabel CAR mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Analisis Pengaruh *Return On Asset* (ROA) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori ROA berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ROA mempunyai pengaruh yang sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Return On Asset* adalah positif 4,706. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel ROA mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan peningkatan pada Skor Kesehatan sebesar 4,706 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel ROA lebih besar dari nilai t tabelnya ($6,638 > 1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya variabel ROA secara parsial berpengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel ROA terhadap Skor Kesehatan adalah 57,91 persen.

Pada hasil penelitian ini ROA Bank – bank *go public* di Indonesia mengalami kenaikan yang berarti kenaikan laba sebelum pajak lebih besar dibandingkan dengan kenaikan rata – rata total asset, yang menyebabkan *profit* Bank bertambah. Kondisi ini mempengaruhi pada Skor Kesehatan Bank pun ikut mengalami peningkatan. Penelitian ini menyatakan bahwa ROA mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu sentosa dan Amala Suhadisma tidak saling mendukung. Berbeda dengan penelitian ini, kedua penelitian ini menyatakan bahwa variabel ROA mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Analisis Pengaruh *Net Interest Margin* (NIM) terhadap Skor Kesehatan

Menurut teori NIM berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa NIM mempunyai pengaruh yang tidak sesuai dengan teori dimana koefisien regresi untuk *Net Interest Margin* adalah negatif 1,492. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel NIM mengalami peningkatan sebesar satu persen maka akan mengakibatkan penurunan pada Skor Kesehatan sebesar 1,492 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel NIM lebih rendah dari nilai t tabelnya ($-2,571 < 1,6939$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, artinya variabel NIM secara parsial berpengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan. Dan jika dilihat dari nilai R^2 dapat diketahui bahwa besarnya pengaruh variabel NIM terhadap Skor Kesehatan adalah 17,14 persen.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa Ketidaksihinggaan tersebut disebabkan karena seharusnya kenaikan NIM yang berarti kenaikan total pendapatan bunga bersih lebih besar dari kenaikan total rata – rata aktiva produktif yang menyebabkan pendapatan bunga meningkat, *profit* bertambah kemudian mempengaruhi Skor Kesehatan Bank pun ikut meningkat, sehingga dikatakan NIM memiliki pengaruh positif. Namun yang terjadi dalam penelitian ini adalah terjadinya trend kenaikan total pendapatan bunga bersih sebesar 269.514 lebih kecil

daripada trend kenaikan total rata – rata aktiva sebesar 3.746.871. Walaupun dalam kondisi menurun, trend Skor Kesehatan meningkat, hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan pendapatan operasional lain selain bunga, dipengaruhi variabel lain, dan faktor lain diluar variabel. Penelitian ini menyatakan bahwa variabel NIM mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bayu Sentosa, tidak saling mendukung. Berbeda dengan penelitian ini, penelitian terdahulu menyatakan bahwa variabel NIM mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan. Sedangkan Amala Suhadisma tidak menggunakan variabel NIM dalam penelitiannya.

KESIMPULAN, IMPLIKASI, KETERBATASAN, DAN SARAN

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan maka menunjukkan bahwa variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia. Besarnya pengaruh variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM secara simultan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 80,8 persen, sedangkan sisanya 19,2 persen dipengaruhi oleh variabel lain.

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis penelitian ini menunjukkan bahwa variabel GCG secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan. Besarnya pengaruh GCG terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 2,28 persen. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besarnya pengaruh NPL

terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 8,29 persen. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia periode 2010 sampai dengan 2012. Besarnya pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 18,32 persen. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besarnya pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 7,45 persen. Variabel CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia periode 2010 sampai dengan 2012. Besarnya pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 34,45 persen. Variabel ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia periode 2010 sampai dengan 2012. Besarnya pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 57,91 persen. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia periode 2010 sampai dengan 2012. Besarnya pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank – bank *go public* di Indonesia sebesar 17,14 persen.

Variabel yang paling berpengaruh diantara variabel GCG, NPL, IRR, LDR, CAR, ROA, dan NIM adalah ROA. ROA merupakan cerminan kemampuan Bank dalam mengelola aktiva untuk memperoleh Laba sebelum pajak.

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh komponen RBBR terhadap Skor Kesehatan Bank *go public* di Indonesia memiliki beberapa keterbatasan yakni : Ketidakterediaan data nilai komposit *Good Corporate Governance* untuk Bank BJB pada tahun 2010, Bank BNP pada tahun 2010, Bank

Ekonomi pada tahun 2011 dan 2012, serta Bank Victoria Internasional pada tahun 2011. Periode penelitian yang digunakan hanya tiga tahun mulai dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012. Jumlah variabel yang diteliti khususnya variabel bebas hanya meliputi : GCG, *Risk Profile* (NPL, IRR, LDR), *Capital* (CAR), *Rentabilitas* (ROA dan NIM) dan 60 persen variabel bebas yang digunakan juga merupakan rasio yang digunakan oleh biro riset infobank dalam mengukur komponen – komponen yang menjadi kriteria penilaian untuk menghitung Skor Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang berkepentingan dengan hasil penelitian : Bagi Pihak Bank – bank *Go Public* di Indonesia. Terkait dengan NPL, disarankan bagi Bank Pundi yang memiliki rata – rata NPL sebesar 23,34 persen, dan Bank Mutiara yang memiliki rata – rata NPL sebesar 12,57 persen, agar dapat mengelola kreditnya dengan baik dengan cara lebih berhati – hati dalam memberikan kredit kepada calon debitur. Prinsip *Knowing Your Customer* (KYC) perlu diterapkan dengan sebaik mungkin sehingga dapat mengurangi tingkat kredit bermasalah. Untuk rasio yang paling dominan pada penelitian ini yaitu rasio ROA sebesar 57,91 persen, disarankan bagi Bank – bank sampel penelitian untuk meningkatkan rasio ini, terutama bagi Bank pundi yang memiliki rata – rata ROA ter-rendah yaitu sebesar -4,89 persen dan Bank ICB Bumiputera yang memiliki rata – rata ROA sebesar -0,33 persen yaitu dengan meningkatkan laba sebelum pajak. Terkait dengan IRR, disarankan bagi Bank jatim yang memiliki rasio IRR tertinggi yaitu sebesar 123,95 persen untuk menurunkan IRR-nya dan bagi Bank Himpunan saudara yang memiliki rata – rata IRR terendah yakni sebesar 57,53 persen agar dapat menaikkan IRR-nya, sehingga tingkat resiko suku bunga rendah.

Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk menambah variabel bebas penelitian, dan lebih disarankan agar variabel tersebut tidak termasuk dalam rasio yang digunakan untuk mengukur komponen – komponen yang menjadi kriteria penilaian Skor Kesehatan oleh biro riset Infobank, sehingga dapat memberikan hasil yang optimal dalam melihat pengaruh variabel bebas terhadap Skor Kesehatan dan disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sejenis dengan penelitian ini, agar menambahkan periode penelitian yang lebih panjang.

DAFTAR RUJUKAN

- Amala Suhadisma. 2013. “*Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa*”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya.
- Bank Indonesia. Laporan Keuangan Publikasi Bank. (Online), (www.bi.go.id, diakses 5 Januari 2014)
- Bayu Sentosa. 2011. “*Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Go Public*”. Skripsi sarjana tidak diterbitkan STIE Perbanas Surabaya
- Dahlan Siamat. 2005. *Manajemen Lembaga Keuangan*. Jakarta : Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Imam Ghozali. 2009. *SPSS. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Undip : Semarang.
- Reny Dyah Retno, Denies Priantinah. 2012. *Pengaruh Good Corporate Governance dan Penungkapan CSR terhadap Nilai Perusahaan*. *Jurnal Nominal*. (Online), (<http://www.uny.ac.id>, diakses 29 Desember 2013)
- Majalah Infobank. No. 375 Juni 2010
 _____ . No. 387 Juni 2011

- _____ . No. 399 Juni 2012
- Jugianto Hartono. 2010. *How, Why, And When Investors Revise Their Beliefs To Company Information and Their Implications To Firm`s Announcement Policy: Psychology Of Finance* edisi 2. Andi publisher
- Kasmir. 2010. *Manajemen Perbankan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Lukman Dendawijaya. 2009. *Manajemen Perbankan*, Edisi Kedua, Cetakan. Kedua, Ghalia Indonesia, Bogor Jakarta.
- Puguh Suharsono. 2010. *Model Analisis Kuantitatif*. Edisi Kedua. PT Index
- Global Asociation of Risk Profesional. Inc. 2008. Sertifikasi Manajemen Risiko
- Sigit Triandaru dan Totok Budisantoso. 2007. *Bank Dan Lembaga Keuangan Lainnya*. Jakarta : Salemba Empat
- Surat Edaran bank Indonesia (SEBI) No. 6/23/DPNP. (*online*), (www.bi.go.id diakses 10 September 2013)
- Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI) No.9/12/DPNP. (*Online*), (www.bi.go.id diakses 9 September 2013)
- Surat Edaran Bank Indonesia (SEBI) No.13/24/DPNP. (*Online*), (www.bi.go.id diakses 9 September 2013)
- Peraturan Bank Indonesia (PBI) No. 13/1/PBI/2011. (*Online*), (www.bi.go.id diakses 9 September 2013)
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1998 tentang Perbankan
- Veithzal Rivai, Sofyan Basir, Sarwono Sudarto, Arifiandy Permata Veithzal. 2013. *Manajemen Perbankan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Wilson Arafat. 2006. *Manajemen Perbankan Indonesia*. Jakarta : Pustaka LP3ES