

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel ROA, ROE, NIM, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan LDR secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan 2015, artinya bahwa Rentabilitas, Risiko Kredit, Risiko Pasar, Risiko Operasional, dan Risiko Likuiditas secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan pada bank sampel penelitian. Besarnya pengaruhnya ROA, ROE, NIM, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan LDR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa adalah sebesar 76,6 persen, yang berarti bahwa 24,4 persen perubahan skor kesehatan bank-bank sampel penelitian dipengaruhi oleh variabel lain di luar model yang dihasilkan pada penelitian. Hipotesis pertama penelitian ini yang menyatakan bahwa variabel ROA, ROE, NIM, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan LDR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan adalah diterima.
2. Variabel ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa

rasio rentabilitas yang diukur dengan ROA mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel ROA terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 1,04 persen. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan bahwa ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

3. Variabel ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa rasio rentabilitas yang diukur dengan ROE mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel ROE terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 11,09 persen. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa diterima.
4. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa rasio rentabilitas yang diukur dengan NIM mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel NIM terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 1,12 persen. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan bahwa NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

5. Variabel CKPN atas kredit secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan CKPN atas kredit mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel CKPN atas kredit terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 1,66 persen. Dengan demikian hipotesis kelima yang menyatakan bahwa CKPN atas kredit secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
6. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko kredit yang diukur dengan NPL mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel NPL terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 11,7 persen. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa diterima.
7. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan IRR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel IRR terhadap skor

kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 4,5 persen. Dengan demikian hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

8. Variabel PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko pasar yang diukur dengan PDN mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel PDN terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 0,14 persen. Dengan demikian hipotesis kedelapan yang menyatakan bahwa PDN secara parsial mempunyai pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
9. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan BOPO mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel BOPO terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 0,46 persen. Dengan demikian hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
10. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada

periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko operasional yang diukur dengan FBIR mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel FBIR terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 0,06 persen. Dengan demikian hipotesis kesepuluh yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.

11. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa pada periode tahun 2011 sampai dengan tahun 2015. Dapat disimpulkan bahwa risiko likuiditas yang diukur dengan LDR mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Besarnya kontribusi variabel LDR terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa sebesar 0,32 persen. Dengan demikian hipotesis kesebelas yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa ditolak.
12. Diantara sepuluh variabel bebas yang memiliki pengaruh dominan terhadap Skor Kesehatan adalah NPL, karena NPL memiliki koefisien determinasi parsial yang lebih besar dibandingkan kesembilan variabel bebas lainnya dan besar koefisien determinasi parsial sebesar 11,7 persen.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Umum Swasta Nasional Devisa memiliki keterbatasan yaitu sebagai berikut:

1. Periode penelitian yang digunakan dalam penelitian kali ini mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, dengan subjek Bank Umum Swasta Nasional Devisa.
2. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu variabel ROA, ROE, NIM, CKPN atas kredit, NPL, IRR, PDN, BOPO, FBIR, dan LDR dan tidak menggunakan variabel lain yang ada pada kriteria biro riset Info Bank yaitu GCG dan Permodalan.
3. Subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa yaitu Bank Capital Indonesia, Bank China Construction Bank Indonesia Tbk, Bank Woori Saudara Indonesia 1906, Bank JTrust Indonesia, Tbk, Bank Mestika Dharma, Bank MNC Internasional, Bank Rakyat Indonesia Agroniaga Tbk, Bank Rabobank International Indonesia, Bank Resona Perdania, dan Bank Victoria Internasional.
4. Total Aset dalam pengambilan sampel penelitian memiliki jarak yang jauh antara sampel atas (Bank Capital Indonesia) dan sampel bawah (Bank Victoria Internasional).

5.3 **Saran**

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

1. **Bagi Industri Perbankan**

- a. Kepada bank sampel penelitian yang rata-rata skornya masih di bawah 59 \leq 90 yaitu Bank JTrust Indonesia dengan rata-rata skor 59,11, Bank MNC Internasional dengan rata-rata skor 58,07, dan Bank Rabobank International Indonesia dengan rata-rata skor 59,62, diharapkan mampu

meningkatkan skor kesehatan bank dengan baik dengan cara meningkatkan skor pada profil risiko, meningkatkan GCG, permodalan, kualitas aset, rentabilitas, likuiditas, dan mengefesiensikan pengeluaran pada aspek biaya operasional bank.

- b. Untuk variabel NPL yang memiliki pengaruh yang signifikan dan besar kontribusinya sebesar 11,7 persen dan kepada bank-bank sampel penelitian khususnya Bank JTrust Indonesia yang memiliki nilai rata – rata NPL sebesar 4,92 persen dan merupakan nilai NPL tertinggi, sebaiknya lebih dapat mengcover dan berupaya untuk meminimalisir kredit bermasalah dengan menerapkan prinsip kehati-hatian.
- c. Untuk variabel ROE yang memiliki pengaruh yang signifikan dan besar kontribusinya sebesar 11,09 persen dan kepada bank-bank sampel penelitian khususnya Bank JTrust Indonesia yang memiliki rata-rata ROE sebesar negatif 35,78 persen dan merupakan nilai ROE terendah, sebaiknya meningkatkan laba setelah pajak lebih besar daripada peningkatan rata-rata modal agar dapat menghasilkan laba bersih yang besar.

2 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun atau periode tahun pelaporan terbaru untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
- b. Disarankan bagi penelitian selanjutnya yang mengambil tema sama sebaiknya jumlah sampel penelitian ditambahkan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

- c Disarankan bagi penelitian selanjutnya sebaiknya menambahkan penggunaan variabel bebas penelitian, yaitu variabel – variabel yang digunakan oleh Infobank yang belum diteliti pada penelitian ini seperti nilai peringkat komposit GCG dan Permodalan.



DAFTAR RUJUKAN

- Agung Yulianto dan Wiwit Apit Sulistyowatit. 2012. Analisis Camels Dalam Memprediksi Tingkat Kesehatan Bank Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia Periode Tahun 2009 – 2011. *Jurnal Media Ekonomi dan Teknologi Informasi*. (Online), Vol. 19, No. 1. (<http://publikasi.dinus.ac.id>, diakses 13 Maret tahun 2017).
- Beata Dinda Permatasari. 2013. “Pengaruh Rasio Keuangan Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional *Go Public*”. Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Biro Riset InfoBank. 2012. “Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 399”. Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- _____. 2013. “Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 411”. Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- _____. 2014. “Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 423”. Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- _____. 2015. “Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 437”. Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- _____. 2016. “Rating 118 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 451”. Majalah InfoBank. Jakarta, Biro Riset Info Bank.
- 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*. (Online), Vol. 4 No. 2, (<https://journal.perbanas.ac.id> diakses 13 Maret 2017).
- Ikatan Bankir Indonesia (IBI) dan Lembaga Sertifikasi Profesi Perbankan (LSPP). 2013. *Memahami Bisnis Bank “Modul Sertifikasi Tingkat I General Banking”*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- 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 Public* Di Indonesia. *Journal of Business and Banking*. (Online), Vol. 4 No. 2, (<https://journal.perbanas.ac.id> diakses 13 Maret 2017).

Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. (Online). (www.ojk.go.id diakses 13 Maret 2017).

Otoritas Jasa Keuangan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18 Tahun 2016 tentang Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum*. (Online). (www.ojk.go.id diakses 13 Maret 2017).

Rr. Iramani. 2014. *Modul Statistika 2*. Surabaya: STIE Perbanas Surabaya.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Syofian Siregar. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif "Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS"*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Taswan. 2010. *Manajemen Perbankan Konsep, Teknik, dan Aplikasi*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

H.Veithzal,R., Syofyan, B., Sarwono,S., dan Arifiandy, P.V. 2013. *Commercial Bank Management "Manajemen Perbankan Dari Teori ke Praktik"*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

