

---

# Risiko usaha, rentabilitas dan permodalan sebagai variabel anteseden kesehatan bank buku 3 dan buku 4 di Indonesia

JBB  
8, 1

✉ Nelaini Ika Merty, Herizon

STIE Perbanas Surabaya, Jl. Nginden Semolo 34-36,  
Surabaya 60118 Jawa Timur, Indonesia

25

## ABSTRACT

The banking industry in a country must be sound because it can cause the country's economy develop to be good. The purpose of this study was to analyze the significance of the effect of liquidity risk, market risk, credit risk, operational risk, profitability and capital simultaneously and partially on the bank's soundness. The population of this research is BUKU 3 and BUKU 4 banks in Indonesia which were taken using a purposive sampling. The secondary data were collected using document and analyzed by using multiple linear regression analysis. The results show that liquidity risk, market risk, credit risk, operational risk, profitability, and capital simultaneously have a significant effect on the bank's soundness. Liquidity risk, market risk, credit risk, profitability, and capital, partially, influence insignificantly. Operational risk has a significant effect on the bank's soundness of BUKU 3 and BUKU 4 banks. This study suggests that the bank industry manage operational risk well by minimizing operational costs and increase operating income so that bank's soundness increases every year.

Received 27 April 2017

Revised 18 Juli 2018

Accepted 31 Oktober 2018

**JEL Classification:**

G21

**DOI:**

10.14414/jbb.v8i1.1611

## ABSTRAK

Industri bank harus sehat karena kesehatan tersebut akan menyebabkan perekonomian negara baik dan berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis signifikansi pengaruh liquidity risk, market risk, credit risk, operational risk, profitability and capital secara simultan dan parsial terhadap kesehatan bank. Populasinya adalah bank-bank BUKU 3 dan BUKU 4 di Indonesia yang diambil dengan menggunakan purposive sampling. Data sekunder diambil dengan menggunakan teknik dokumentasi dan dianalisis menggunakan multiple linear regression. Hasilnya menunjukkan bahwa liquidity risk, market risk, credit risk, operational risk, profitability, dan capital secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank. Liquidity risk, market risk, credit risk, profitability, dan capital, secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan. Operational risk berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan bank BUKU 3 dan BUKU 4 banks. Disarankan bahwa bank bank agar mengelola risiko operasional dengan baik dengan cara meminimalkan biaya operasional dan meningkatkan operating income agar kesehatan bank meningkat setiap tahun.

**Keywords:**

Business Risk, Profitability, Capital, Bank's Soundness

## 1. PENDAHULUAN

Bank merupakan lembaga yang bergerak dalam bidang keuangan yang memiliki peranan penting sebagai perantara yang menghimpun dan menyalurkan dana pada masyarakat. Selain itu, bank juga memberikan pelayanan dan penawaran jasa lainnya kepada masyarakat luas. Dunia perbankan tidak terlepas dari persaingan antar bank dalam persaingan di industri perbankan. Selain dilihat dari pelayanan dan penawaran jasa, bank juga dilihat dari tingkat kesehatannya. Untuk mendapatkan kepercayaan yang lebih dari masyarakat, setiap bank harus menunjukkan kondisi tingkat kesehatan bank yang baik.

Journal of  
Business and Banking

ISSN 2088-7841

Volume 8 Number 1  
Mei - Oktober 2018

pp. 25 - 44

© STIE Perbanas Press  
2015

Menurut POJK no.4/POJK.03/2016, tingkat kesehatan bank adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank. Bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan tingkat kesehatannya dengan menerapkan prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha. Tingkat kesehatan bank dapat diukur dengan skor kesehatan bank dan Skor kesehatan bank dapat dilihat setiap periode (Majalah yang dikeluarkan oleh Biro Riset InfoBank). Penilaian tingkat kesehatan secara individu dapat menggunakan pendekatan yaitu risiko *Risk Based Bank Rating (RBBR)* dengan memperhatikan beberapa faktor antara lain profil risiko, *good corporate governance (GCG)*, Rentabilitas (*Earnings*) dan Per-modalanan (*Capital*).

Tingkat kesehatan bank normalnya setiap tahun mengalami peningkatan. Namun, pada Tabel 1, terlihat adanya informasi tentang

**Tabel 1**  
**Perkembangan Skor Kesehatan Bank BUKU 3 dan BUKU 4**  
**pada 2011-2015**

No.	Nama Bank	2011	2012	Tren	2013	Tren	2014	Tren	2015	tren	Rata-rata	Rata-rata tren
Bank Kelompok Buku 4												
1	Bank Rakyat Indonesia	95,07	97,67	2,60	96,42	-1,25	95,81	-0,61	95,84	0,03	96,16	0,19
2	Bank Mandiri	93,76	95,93	2,17	96,19	0,26	94,54	-1,65	96,09	1,55	95,30	0,58
3	Bank Negara Indonesia	92,06	93,69	1,63	94,92	1,23	91,35	-3,57	91,09	-0,26	92,62	-0,24
4	Bank Central Asia	93,01	92,86	-0,15	96,51	3,65	95,11	-1,40	95,70	0,59	94,64	0,67
Bank Kelompok buku 3												
5	Bank BTPN	99,59	99,57	-0,02	99,48	-0,09	88,54	-10,94	91,85	3,31	95,81	-1,94
6	Bank CIMB Niaga	92,68	94,68	2,00	87,48	-7,20	86,49	-0,99	68,39	-18,10	85,94	-6,07
7	Bank Tabungan Negara	91,40	93,79	2,39	91,37	-2,42	83,69	-7,68	91,17	7,48	90,28	-0,06
8	Bank Permata	91,11	93,35	2,24	91,43	-1,92	N/A	-91,43	66,19	N/A	85,52	-30,37
9	Bank OCBC NISP	89,29	92,84	3,55	94,49	1,65	89,28	-5,21	91,14	1,86	91,41	0,46
10	Bank BJB	88,83	91,38	2,55	89,56	-1,82	84,44	-5,12	91,85	7,41	89,21	0,75
11	Bank Maybank Indonesia	85,30	90,42	5,12	93,66	3,24	77,24	-16,42	84,48	7,24	86,22	-0,20
12	Bank UOB Indonesia	89,71	89,72	0,01	88,84	-0,88	N/A	-88,84	74,38	N/A	85,66	-29,90
13	Bank Panin	92,62	88,65	-3,97	89,76	1,11	89,46	-0,30	84,30	-5,16	88,96	-2,08
14	Bank Danamon Indonesia	91,40	86,85	-4,55	89,78	2,93	86,15	-3,63	81,72	-4,43	87,18	-2,42
15	Bank Mega	84,39	82,74	-1,65	72,59	-10,15	83,35	10,76	84,20	0,85	81,45	-0,05
16	Bank Bukopin	90,32	88,1	-2,22	85,12	-2,98	84,96	-0,16	88,16	3,20	87,33	-0,54
17	Bank Mizuho Indonesia	78,19	84,94	6,75	92,03	7,09	86,46	-5,57	88,60	2,14	86,04	2,60
18	Bank Sumitomo Mitsui	86,88	87,16	0,28	88,54	1,38	86,07	-2,47	88,32	2,25	87,39	0,36
19	Bank DBS Indonesia	62,96	92,54	29,58	77,19	-15,35	81,98	4,79	66,48	-15,50	76,23	0,88
20	Bank Jatim	91,07	89,51	-1,56	93,07	3,56	91,07	-2,00	89,11	-1,96	90,77	-0,49
21	Bank DKI	92,07	90,17	-1,90	93,71	3,54	84,48	-9,23	72,42	-12,06	86,57	-4,91
22	Bank ANZ Indonesia	93,57	88,47	-5,10	87,11	-1,36	88,56	1,45	76,80	-11,76	86,90	-4,19
	Rata-rata	89,33	91,14	1,81	90,42	-0,72	87,45	-10,92	84,47	-1,57	88,53	-3,50

Sumber: Biro Riset Info bank periode 2012-2016

---

perkembangan skor kesehatan bank BUKU 3 dan BUKU. dari 2011 sampai pada 2015, diketahui bahwa semua bank pernah mengalami penurunan skor kesehatan bank ditunjukkan dengan rata-rata tren yang negatif sebesar -3,5.

**JBB  
8, 1**

Kenyataan ini menunjukkan, bahwa masih terdapat permasalahan pada skor kesehatan bank BUKU 3 dan BUKU 4 sehingga perlu diteliti faktor apa yang menyebabkan turunnya skor kesehatan bank. Rendahnya skor kesehatan bank dapat dipengaruhi oleh banyaknya faktor antara lain, risiko usaha, GCG, kinerja rentabilitas, dan kinerja permodalan. Namun, penelitian ini hanya menggunakan faktor risiko usaha, kinerja rentabilitas, dan kinerja permodalan

---

**27**

Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No.18/POJK.03/2016, terdapat 8 jenis risiko yang harus dikelola oleh bank, yaitu risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, operasional, risiko ke-patuhan, risiko hukum, risiko reputasi, dan risiko strategis. Namun, penelitian ini hanya menggunakan 4 risiko dari delapan risiko diantaranya risiko likuiditas, risiko pasar, risiko kredit, dan risiko operasional.

Risiko likuiditas merupakan risiko akibat ketidakmampuan Bank untuk me-menuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank.

Pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif rasio yang digunakan untuk mengukur risiko likuiditas diantaranya yaitu *Investing Policy Ratio* (IPR) dan *Loan to Deposite Ratio* (LDR). IPR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan dan LDR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan.

Risiko pasar merupakan risiko akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk Risiko perubahan harga *option*. Pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Terdapat rasio untuk mengukur risiko pasar antarlain *Interest Rate Risk* (IRR) dan *Posisi Devisa Netto* (PDN). IRR mempunyai pengaruh positif atau negatif terhadap skor kesehatan bank, tergantung pada tinggi rendahnya nilai suku bunga pasar. PDN dapat berpengaruh positif/ negatif terhadap skor kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya nilai tukar mata uang.

Risiko kredit merupakan risiko akibat kegagalan pihak lain dalam me-menuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk* dan *settlement risk*. Pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif. Rasio yang digunakan untuk mengukur risiko ini adalah rasio *Non Performing Loan* (NPL). NPL mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

Risiko operasional adalah risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau ada-nya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank. Risiko operasional mempunyai pengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. Rasio untuk mengukur risiko operasional bank dapat menggunakan biaya operasional dibanding pendapatan operasional (BOPO) dan *Fee Based Income Ratio* (FBIR). BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank. FBIR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Kinerja skor kesehatan bank juga dapat diukur dengan melihat kemampuan bank untuk memperoleh profit atau keuntungan atau rentabilitas. Rasio untuk mengukurnya dapat menggunakan *Net Interest Margin* (NIM) dan *Return On Asset* (ROA). NIM mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank. ROA memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Indikator kesehatan bank dapat dilihat dari permodalan bank. Apabila skor kesehatan pada aspek permodalan me-ningkat dengan asumsi tidak ada pengaruh variabel lain maka skor kesehatan bank mengalami peningkatan. Untuk mengukur permodalan bank dapat menggunakan rasio *Capital Adenquacy Ratio* (CAR). CAR memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

Merujuk pada latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah Apakah IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, BOPO, FBIR, NIM, ROA dan CAR secara bersama-sama berpengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Apakah IPR, LDR, FBIR, NIM, ROA, CAR secara Parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Apakah IRR, PDN secara Parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Apakah NPL, BOPO secara Parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank kelompok BUKU 3 dan BUKU 4.

Merujuk pada permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini juga untuk meng-analisis signifikansi pengaruh dari rasio IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, BOPO, FBIR, NIM, ROA dan CAR secara bersama-sama berpengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Ini juga menganalisis IPR, LDR, FBIR, NIM, ROA, CAR secara Parsial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. menganalisis IRR dan PDN secara Parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. menganalisis NPL dan BOPO secara Parsial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank kelompok BUKU 3 dan BUKU 4.

## **2. RERANGKA TEORITIS DAN HIPO-TESIS**

Penelitian ini menjadikan empat penelitian terdahulu sebagai rujukan, yang pertama penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora (2014) dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa laporan keuangan publikasi Bank Indonesia mulai pada 2008-2012, dan teknik pengambilan data sekunder yang digunakan adalah metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini adalah:

Risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas risiko operasional dan GCG secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank-Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Risiko likuiditas dan risiko pasar dan GCG secara parsial berpengaruh tidak signifikan, sedangkan risiko likuiditas dan risiko operasional secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank Bank Umum Swasta Nasional Devisa.

Penelitian kedua penelitian oleh Maria Constantin (2014) dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa laporan keuangan publikasi Bank Indonesia mulai tahun 2010-2012, dan teknik pengambilan

---

data sekunder yang digunakan adalah metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah GCG, risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas profitabilitas dan permodalan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank *GoPublic* di Indonesia. GCG dan risiko operasional secara parsial berpengaruh tidak signifikan, sedangkan risiko kredit, risiko pasar profitabilitas dan permodalan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kesehatan Bank *Go Public* di Indonesia.

Penelitian ketiga penelitian oleh Niken Pratiwi (2014) dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa laporan keuangan publikasi Bank Indonesia mulai pada 2008-2012, dan menggunakan teknik pengambilan data sekunder yang digunakan adalah metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas dan risiko operasional secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia. Risiko likuiditas, risiko operasional berpengaruh tidak signifikan, sedangkan risiko kredit dan risiko pasar secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia.

Penelitian keempat penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky (2016) dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa laporan keuangan publikasi Bank Indonesia mulai tahun 2009-2014, dan teknik pengambilan data sekunder yang digunakan adalah metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini adalah risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional dan GCG secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia. Risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas dan risiko operasional secara parsial berpengaruh signifikan, sedangkan GCG secara parsial berpengaruh tidak signifikan terhadap kesehatan Bank Pembangunan Daerah di Indonesia.

### **Kesehatan Bank**

Kesehatan bank merupakan suatu kemampuan bank melakukan kegiatan operasionalnya serta mampu memenuhi semua kewajiban yang dimiliki dengan menggunakan cara dan peraturan perbankan yang berlaku.

Ketentuan yang berlaku berasal dari faktor kecukupan modal bank, faktor kualitas manajemen bank, faktor kualitas aset bank, faktor likuiditas bank, faktor solvabilitas bank, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan usaha bank dan wajib melakukan kegiatan usahanya sesuai dengan prinsip kehati-hatian.

### **Penilaian Tingkat Kesehatan Bank**

Tingkat kesehatan bank itu sendiri adalah hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank. Menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 bank wajib memelihara dan/atau meningkatkan Tingkat Kesehatan Bank dengan menerapkan

---

## Risiko usaha

prinsip kehati-hatian dan manajemen risiko dalam melaksanakan kegiatan usaha. Bank wajib untuk melakukan penilaian Tingkat kesehatan Bank secara individu maupun konsolidasi dengan pendekatan risiko RBBR.

### **RBBR (*Risk based Bank Rating*)**

sesuai dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 04/POJK.03/2016 tentang mekanisme penilaian tingkat kesehatan bank. Pendekatan risiko dapat dilakukan dengan penilaian terhadap faktor-faktor sebagai berikut :

- Profil risiko yaitu penilaian terhadap risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen risiko dalam operasional bank yang dilakukan terhadap delapan risiko.
- GCG merupakan penilaian terhadap manajemen Bank atas pelaksanaan prinsip-prinsip GCG.
- Rentabilitas meliputi penilaian terhadap kinerja rentabilitas, sumber-sumber rentabilitas, dan kesinambungan rentabilitas bank.
- Permodalan penilaian secara individu terhadap permodalan ini dilihat dari tingkat kecukupan permodalan dan pengelolaan permodalan.

30

### **Kelompok Bank berdasarkan Kategori BUKU**

Bank di Indonesia dikelompokkan menjadi 4 (empat) Bank Umum Kelompok Usaha (BUKU) menurut Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 6/POJK.03/2016, yaitu:

1. Bank Umum Kelompok Usaha 1 adalah Bank yang mempunyai modal inti sampai dengan kurang dari Rp 1.000.000.000.000 (satu triliun Rupiah).
2. Bank Umum Kelompok Usaha 2 adalah Bank yang bermodal inti lebih dari Rp 1.000.000.000.000 (satu triliun Rupiah) sampai dengan kurang dari Rp 5.000.000.000.000 (lima triliun Rupiah).
3. Bank Umum Kelompok Usaha 3 adalah Bank yang memiliki modal inti paling sedikit sebesar Rp 5.000.000.000.000 (lima triliun Rupiah) sampai dengan kurang dari Rp 30.000.000.000.000 (tiga puluh triliun Rupiah); dan
4. Bank Umum Kelompok Usaha 4 adalah Bank dengan Modal Inti paling sedikit Rp 30.000.000.000.000 (tiga puluh triliun Rupiah).

### **Risiko Usaha Bank**

Semua aktivitas pasti mempunyai risiko, Penilaian kinerja bank pun juga tidak dapat terlepas dari risiko. Peraturan Bank Indonesia nomor 5/8/PBI/2003 dan di-sempurnakan dalam PBI nomor 11/25PBI /2009 disempurnakan lagi oleh Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 menjelaskan, risiko adalah potensi akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu. Dalam dunia perbankan, risiko bank merupakan suatu ancaman atau kemungkinan suatu tindakan yang dapat menimbulkan kerugian bagi bank. Risiko usaha yang biasanya dihadapi oleh suatu bank antara lain risiko likuiditas, risiko pasar, risiko kredit, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko reputasi dan resiko kepatuhan.

---

## Risiko Likuiditas

JBB  
8, 1

Risiko likuiditas menurut Peraturan Otoritas Jasa keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 risiko akibat ketidakmampuan Bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/ atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank. Menurut Kasmir (2012:315-320), rasio yang dapat digunakan untuk mengukur adalah :

1. *Investing Policy Ratio* (IPR) merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya pada depositnya dengan cara melikuidasi surat berharga yang dimiliki. Rasio ini juga dapat digunakan untuk mengukur risiko likuiditas. Rumus yang digunakan adalah:

$$IPR = \frac{\text{Securities}}{\text{Total deposit}} \times 100\%$$

Surat berharga yang dimaksud antara lain, Sertifikat Bank Indonesia (SBI), obligasi pemerintah, surat berharga yang dijual dan berjanji akan dibeli kembali, tagihan atas surat berharga yang dibeli dengan janji akan dijual kembali dan surat berharga yang dimiliki oleh bank seperti cek, obligasi, TC.

IPR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dikarenakan apabila IPR meningkat, maka investasi pada surat berharga pada surat berharga telah meningkat dengan persentasi yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total DPK. Hal ini berpengaruh pada kemampuan bank untuk memenuhi kewajiban dengan melikuidasi surat berharga yang dimiliki meningkat, sehingga risiko likuiditas bank akan mengalami penurunan mengakibatkan skor kesehatan bank akan meningkat, dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada variabel yang lain, maka skor kesehatan mengalami peningkatan, oleh sebab itu IPR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

H1: IPR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

2. *Loan to Deposit Ratio* LDR merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan oleh bank kepada masyarakat dibandingkan dengan jumlah dana yang dihimpun dari masyarakat dan modal sendiri yang digunakan. Rumus yang digunakan :

$$LDR = \frac{\text{Jumlah kredit yang diberikan}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\%$$

Kredit yang diberikan merupakan pinjaman yang diberikan oleh Bank kepada nasabah dengan jaminan dan jangka waktu tertentu dan dana pihak ketiga yaitu total dari simpanan giro, tabungan, dan deposito yang dimiliki bank.

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dikarenakan apabila LDR meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang diberikan dengan persentasi yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pada total DPK. Oleh sebab itu, kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang disalurkan meningkat yang berarti risiko likuiditas yang dihadapi akan

---

## Risiko usaha

menurun. skor kesehatan bank akan meningkat, dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada variabel yang lain, maka skor kesehatan mengalami peningkatan, dari hal tersebut LDR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

H2: LDR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

---

## 32

### Risiko Pasar

Risiko pasar menurut Peraturan Otoritas Jasa keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 risiko pada posisi neraca dan rekening administratif, termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk Risiko perubahan harga *option*. Menurut Frianto Pandia, (2012:209) Rasio yang digunakan untuk menghitung risiko pasar:

1. *Interest Rate Risk* (IRR) merupakan rasio yang menunjukkan risiko pasar akibat berubahnya tingkat suku bunga dipasar. Rumus yang digunakan untuk menghitung rasio ini adalah:

$$\text{IRR} = \frac{\text{IRSA (Interest Rate Sensivity Asset)}}{\text{IRSL (Interest Rate Sensivity Liabilities)}} \times 100\%$$

Yang dimaksud IRSA (*Interest Rate Sensivity Aset*) adalah aset keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun yang meliputi Penempatan pada Bank, tagihan akseptasi, surat berharga reserve repo, dan kredit dengan jatuh tempo diatas satu tahun dengan suku bunga tetap.

Yang dimaksud IRSL (*Interest Rate Sensivity Liabilities*) adalah kewajiban keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun meliputi simpanan berjangka, kewajiban repo, kewajiban akseptasi, kewajiban pada bank lain, surat berharga yang diterbitkan dan pinjaman yang diterima dengan suku bunga tetap.

IRR adalah rasio yang digunakan untuk mengukur sensitivitas bank terhadap perubahan suku bunga di pasar. IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko suku bunga. Apabila IRR meningkat saat suku bunga cenderung naik, artinya terjadi peningkatan pendapatan bunga dengan lebih besar dari pada peningkatan biaya bunga sehingga risiko suku bunganya menurun.

Pengaruh IRR terhadap risiko suku bunga saat suku bunga cenderung naik adalah negatif. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko suku bunga saat suku bunga cenderung naik maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada pengaruh dari aspek lainnya sehingga secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh IRR terhadap risiko suku bunga saat suku bunga cenderung naik adalah negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan saat suku bunga cenderung naik adalah positif dan pengaruh risiko suku bunga terhadap skor kesehatan bank saat suku bunga cenderung naik adalah negatif.

H3: IRR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

2. Posisi Devisa Netto (PDN) adalah rasio yang mengukur tingkat sensitivitas bank terhadap perubahan nilai tukar di pasar. Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung PDN adalah:

$$\text{PDN} = \text{PDN/Modal} \times 100\%$$

Yang dimaksud PDN adalah selisih bersih aktiva dan pasiva dalam neraca untuk setiap valuta asing ditambah dengan selisih bersih kewajiban dan tagihan baik yang komitmen maupun kontijensi dalam rekening administratif untuk setiap valuta asing yang semuanya dinyatakan dalam rupiah. Total Modal adalah total modal sebagaimana diatur dalam ketentuan Bank Indonesia mengenai Posisi Devisa Netto.

PDN adalah rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat sensitivitas bank terhadap pergerakan nilai tukar di pasar. PDN berpengaruh positif atau negatif terhadap risiko nilai tukar. Apabila PDN meningkat saat nilai tukar cenderung meningkat artinya pendapatan valas lebih besar dari pasiva valas sehingga risiko nilai tukarnya menurun.

Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko nilai tukar, maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada pengaruh dari aspek lainnya sehingga secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh PDN terhadap risiko nilai tukar saat nilai tukar cenderung naik adalah negatif, pengaruh PDN terhadap skor kesehatan saat nilai tukar cenderung naik adalah positif dan pengaruh risiko nilai tukar terhadap skor kesehatan bank saat nilai tukar cenderung naik adalah negatif.

H4: PDN berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

### Risiko Kredit

Risiko kredit menurut Peraturan Otoritas Jasa keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 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*. Menurut Taswan (2010:164) Rasio yang digunakan untuk menghitung risiko kredit adalah :

*Non Performing Loan* (NPL) adalah rasio yang mengukur porsi kredit bermasalah dibandingkan total kredit yang diberikan. Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung NPL adalah:

$$NPL = \frac{\text{Total kredit bermasalah}}{\text{Total kredit}} \times 100\%$$

Yang dimaksud dengan kredit bermasalah adalah kredit yang tergolong diragukan, kurang lancar dan macet. Total kredit adalah kredit yang diberikan pada pihak ketiga bukan bank.

NPL berpengaruh negatif terhadap risiko kredit. Hal ini dikarenakan apabila NPL meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang bermasalah lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan. Hal tersebut menunjukkan ketidakmampuan nasabah dalam mengembalikan pinjaman sesuai jangka waktu sehingga risiko kredit pada bank mengalami peningkatan mengakibatkan skor kesehatan bank akan menurun, dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan pada variabel yang lain, maka skor kesehatan mengalami penurunan, dari hal tersebut NPL berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

H5: NPL berpengaruh negatif signifikan terhadap kesehatan bank.

Risiko operasional menurut Peraturan OJK Nomor 18/POJK.03/2016 risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, ke-gagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional bank. Menurut Veitzal Rivai dkk (2013:480-482), rasio-rasio pengukur rentabilitas ini dapat juga digunakan untuk mengukur risiko operasional:

1. Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO) adalah rasio yang menunjukkan tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasionalnya. Rumus yang digunakan adalah:

$$BOPO = \frac{\text{Biaya operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$

Yang merupakan biaya operasional adalah biaya yang digunakan dalam proses kegiatan pokok dalam penyaluran dana dan administrasi untuk memperoleh pendapatan. Yang termasuk Pendapatan operasional adalah Pendapatan yang di-peroleh dari kegiatan pokok bank. Contohnya adalah bunga, profisi komisi, pendapatan transaksi devisa.

BOPO memiliki pengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apa-bila BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar dibandingkan dengan pe-ningkatan persentase pendapatan operasi-onal sehingga kemampuan bank dalam me-menuhi kewajiban likuiditas yang meng-andalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat mengakibatkan skor kesehatan bank menurun, dengan asumsi skor kesehatan pada aspek yang lain tetap. Dari hal tersebut, risiko operasional yang diukur dengan BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan bank.

H6: BOPO berpengaruh Negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank.

2. *Fee Based Income Ratio* (FBIR) merupakan rasio yang menunjukkan seberapa besar pendapatan yang diperoleh dari jasa diluar bunga dan provisi pinjaman. Rumus yang digunakan yaitu:

$$FBIR = \frac{\text{Pendapatan operasional lainnya}}{\text{Pendapatan operasional}} \times 100\%$$

Yang dimaksud dengan Pendapatan operasional lainnya Pendapatan yang di-peroleh dari kegiatan pokok bank, kecuali dari bunga, profisi komisi, dan pendapatan devisa.

FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi apabila FBIR meningkat. Ini berarti terjadi persentase peningkatan pendapatan operasi-onal selain bunga lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya, tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat sehingga risiko operasional bank menurun mengakibatkan skor kesehatan bank akan naik. Ini dengan asumsi skor kesehatan bank pada aspek lain tetap. Dari hal tersebut, dapat diketahui bahwa risiko operasional yang

---

diukur dengan FBIR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

**JBB**  
**8, 1**

H7: FBIR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

### **Rentabilitas**

Rasio Rentabilitas (earnings) yang sering disebut sebagai profitabilitas usaha. Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi usaha dan profitabilitas yang dicapai oleh bank yang bersangkutan. Menurut Veitzhal Rivai (2013 : 480) Rasio yang digunakan untuk menghitung rasio rentabilitas adalah :

---

**35**

1. *Net Interest Margin* (NIM) rasio yang dapat mengetahui kemampuan bank untuk menghasilkan pendapatan bunga bersih. Dengan Rumus NIM :

$$NIM = \frac{\text{Pendapatan bunga bersih}}{\text{Rata-rata total aset produksi}} \times 100\%$$

Yang dimaksud dengan Pendapatan bunga bersih adalah pendapatan yang diperoleh dari keuntungan bunga. Aset produktif adalah merupakan aset yang menghasilkan bunga.

NIM mempunyai pengaruh positif terhadap rentabilitas. Hal ini dapat terjadi apabila NIM meningkat, maka presentase pe-ningkatan pendapatan bunga bersih lebih besar dari pada aset produktifnya, mengakibatkan kemampuan untuk mendapatkan bunga bersih semakin meningkat, sehingga rasio rentabilitas meningkat mengakibatkan skor kesehatan bank meningkat, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Hal tersebut menunjukkan rentabilitas yang diukur menggunakan rasio NIM mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

H8 : NIM berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

2. *Return On Assets* (ROA) merupakan rasio yang dapat menunjukkan keberhasilan suatu bank dalam meng-hasilkan keuntungan atau laba dengan memaksimalkan aset yang dimilikinya. Ini dilakukan dengan membandingkan antara laba sebelum pajak dengan rata-rata total aset yang dimiliki. Rumus ROA sebagai berikut:

$$ROA = \frac{\text{Laba Sebelum Pajak}}{\text{rata-rata total aset}} \times 100\%$$

Yang dimaksud dengan Laba sebelum pajak adalah Laba bersih dari kegiatan operasional bank sebelum pajak. Total aset adalah Rata-rata volume usaha.

ROA memiliki pengaruh positif terhadap rentabilitas. Hal tersebut dapat terjadi apabila ROA meningkat, maka prosentase peningkatan laba sebelum pajak lebih besar dari pada peningkatan total aset. Hal ini menunjukkan bahwa bank dapat memaksimalkan laba dengan memaksimalkan aset yang dimiliki, sehingga rentabilitas meningkat mengakibatkan skor kesehatan bank juga me-ningkat. Ini dengan asumsi tidak ada perubah-an pada aspek yang lain. Hal tersebut menunjukkan bahwa rentabilitas yang diukur menggunakan

rasio ROA memiliki pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

H9: ROA berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

### **Permodalan**

Permodalan (*Capital*) adalah faktor penting yang dimiliki oleh bank yang digunakan untuk kegiatan operasional, melindungi bank dengan mencadangkan modal untuk kemungkinan terjadinya risiko. Rumus yang dapat digunakan untuk mengukur adalah :

1. *Capital Adequacy Ratio* (CAR) merupakan rasio untuk mengukur seberapa jauh aktiva bank dengan tingkat risiko kredit, penyertaan, surat berharga, tagihan pada bank lain yang didanai dengan modal bank selain mendapatkan dana dari masyarakat dan pinjaman. CAR mengatur kewajiban penyediaan modal minimum dari prosentase terhadap aset tertimbang menurut ATMR. Berikut merupakan Rumus dari CAR:

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

Yang dimaksud modal bank adalah terdiri dari modal inti dan modal pelengkap dikurangi dengan penyertaan. ATMR adalah Terdiri dari ATMR kredit, ATMR pasar, ATMR Operasional.

CAR memiliki pengaruh positif terhadap permodalan. Hal ini dapat terjadi apabila CAR meningkat, maka prosentase modal bank lebih besar dari pada ATMR. Jika prosentase modal bank lebih besar menunjukkan modal bank telah memadai untuk memenuhi kebutuhan bank. Sehingga rasio permodalan akan semakin meningkat mengakibatkan skor kesehatan bank meningkat, dengan asumsi tidak ada perubahan pada aspek yang lain. Hal tersebut menunjukkan rasio permodalan yang diukur dengan CAR mempunyai pengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

H10: CAR berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

## **3. METODE PENELITIAN**

### **Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambil-an Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah Bank BUKU 3 dan BUKU 4 di Indonesia. Dalam penelitian ini tidak seluruh anggota populasi dijadikan sebagai subjek penelitian, sehingga teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria yaitu :

1. Selama periode penelitian 2011-2015 bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang tidak pernah mengalami perubahan kelompok BUKU.
2. Bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang pernah mengalami penurunan skor selama periode penelitian tahun 2011-2015.
3. Bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang memiliki total asset 12 triliun sampai dengan 94 triliun.
4. Bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang termasuk kedalam bank devisa.

Berdasarkan kriteria yang telah ditentukan yang menjadi subjek dalam penelitian ini yaitu BRI, BNI, BCA, Bank CIMB Niaga, BTN, Bank OCBC NISP, Bank Maybank, Bank Panin, Bank Danamon Indonesia.

**Data dan Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari laporan keuangan bank yang dipublikasikan oleh Otoritas Jasa Keuangan mulai pada 2011 sampai pada 2015. Selain itu, diperoleh dari Majalah Infobank mulai pada 2011 sampai pada 2015. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentasi.

**Teknik Analisis Data**

Teknik analisis statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan langkah-langkah sebagai berikut:

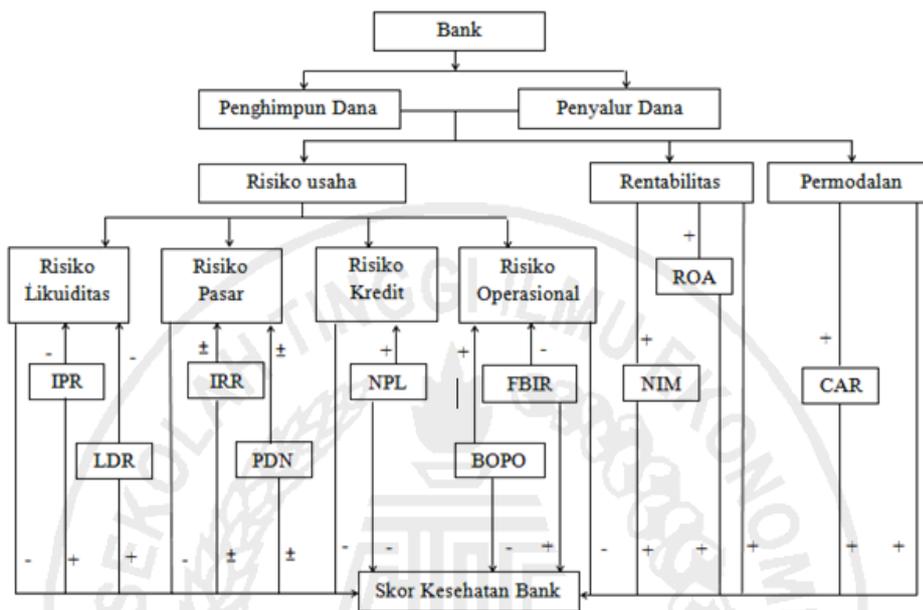
Membentuk persamaan regresi Persamaan regresi yang terbentuk digunakan untuk menentukan arah dan besar pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel tergantung (Y).

Persamaan regresi yang diharapkan terbentuk adalah:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + \beta_{11} X_{11} + e_i$$

Keterangan:

- Y = Skor Kesehatan Bank
- $\alpha$  = konstanta
- $\beta_1 - \beta_9$  = koefisien regresi
- $X_1$  = IPR
- $X_2$  = LDR
- $X_3$  = IRR
- $X_4$  = PDN
- $X_5$  = NPL
- $X_6$  = BOPO
- $X_7$  = FBIR
- $X_8$  = NIM



**Gambar 1**  
**Kerangka Pemikiran**

$X_9$  = ROA  
 $X_{10}$  = CAR  
 $e_i$  = Error (faktor pengganggu di luar model)

1. Uji Simultan (Uji F) Teknik analisis ini digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh semua variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel tergantung.
2. Uji Parsial (Uji t) Teknik analisis ini digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas secara individu terhadap variabel tergantung.

#### 4. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai F-hitung yang diperoleh sebesar 7,999,  $F_{hitung} (7,999) > F_{tabel} (2,12)$ . Artinya variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, BOPO, FBIR, NIM, ROA dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Dengan kata lain risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, rentabilitas dan permodalan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Koefisien determinasi simultan adalah sebesar 0,702 artinya perubahan yang terjadi pada Skor Kesehatan bank sebesar 70,2 persen disebabkan oleh variabel bebas secara bersama-sama.

##### **Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk IPR adalah negatif 0,107. Hal ini menunjukkan bahwa IPR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel IPR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,107 satuan skor, sebaliknya apabila variabel IPR mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,107 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui -bahwa nilai t hitung dari variabel IPR lebih kecil dari t-tabel (-0,741 < 1,691) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal tersebut berarti bahwa variabel IPR secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,016, dapat diketahui besar pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 1,6 persen.

##### **Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, hasil koefisien regresi untuk LDR adalah positif 0,161. Hal ini menunjukkan bahwa LDR memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel LDR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami peningkatan sebesar 0,161 satuan skor, sebaliknya apabila variabel LDR mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami penurunan sebesar 0,161 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

**Tabel 2**  
**Hasil Analisis Regresi Linier Berganda**

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi	Thitung	Ttabel	r	r <sup>2</sup>
X <sub>1</sub> = IPR	-0,107	-0,741	1,691	-0,126	0,016
X <sub>2</sub> = LDR	0,161	1,552	1,691	0,257	0,066
X <sub>3</sub> = IRR	-0,012	-0,431	±2,032	-0,074	0,005
X <sub>4</sub> = PDN	0,535	1,849	±2,032	0,302	0,091
X <sub>5</sub> = NPL	-0,362	-0,520	-1,691	-0,089	0,008
X <sub>6</sub> = BOPO	-0,895	-3,326	-1,691	-0,495	0,245
X <sub>7</sub> = FBIR	-0,138	-1,358	1,691	-0,227	0,052
X <sub>8</sub> = NIM	0,324	0,371	1,691	0,063	0,004
X <sub>9</sub> = ROA	-3,581	-1,490	1,691	-0,248	0,062
X <sub>10</sub> = CAR	-0,061	-0,174	1,691	-0,030	0,001
R Square = 0,702		Sig F = 0,000 <sup>b</sup>			
Konstanta = 158,810		F hitung = 7,999			

Source: Data Processed

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t hitung variabel LDR lebih kecil dari t tabel ( $1,552 < 1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>1</sub> ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien deter-minasi parsial adalah 0,066, maka dapat diketahui besar pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 6,6 persen.

#### **Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk IRR adalah negatif 0,012. Hal ini menunjukkan bahwa IRR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel IRR mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,012 satuan skor, sebaliknya apabila variabel IRR mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,012 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai -t tabel lebih besar dari t hitung lebih besar dari t-tabel ( $-2,032 > -0,431 > 2,032$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>1</sub> ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,005, maka dapat diketahui besar pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank 0,5 persen.

#### **Pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk PDN adalah positif 0,535. Hal ini menunjukkan bahwa PDN memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel PDN mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami peningkatan sebesar 0,535 satuan skor, sebaliknya apabila

variabel PDN mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami penurunan sebesar 0,535 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t-tabel lebih besar dari t-hitung lebih besar dari t tabel ( $-2,032 > 1,849 > 2,032$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,091, maka dapat diketahui besar pengaruh PDN terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 9,1 persen.

#### **Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk NPL adalah negatif 0,362. Hal ini menunjukkan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel NPL mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,362 satuan skor, sebaliknya apabila variabel NPL mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,362 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t hitung variabel NPL lebih besar dari t tabel ( $-0,520 > -1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,008, maka dapat diketahui besar pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 0,8 persen.

#### **Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk BOPO adalah negatif 0,895. Hal ini menunjukkan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel BOPO mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,895 satuan skor, sebaliknya apabila variabel BOPO mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,895 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t hitung variabel BOPO lebih kecil dari t tabel ( $-3,326 < -1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini berarti bahwa variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,245. maka dapat diketahui besar pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 24,5 persen.

#### **Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2 koefisien regresi untuk FBIR adalah negatif 0,138. Hal ini menunjukkan bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel FBIR mengalami

---

peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,138 satuan skor, sebaliknya apabila variabel FBIR mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,138 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t-hitung variabel FBIR lebih kecil dari t tabel ( $-1,358 < 1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien deter-minasi parsial adalah 0,052, maka dapat diketahui besar pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 5,2 persen.

### **Pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2 koefisien regresi untuk NIM adalah positif 0,324. Hal ini menunjukkan bahwa NIM memiliki pengaruh positif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel NIM mengalami peningkatan sebesar satu persen maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami peningkatan sebesar 0,324 satuan skor. Sebaliknya, apabila variabel NIM mengalami penurunan sebesar satu persen, maka variabel Skor kesehatan bank mengalami penurunan sebesar 0,324 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa nilai t hitung variabel NIM lebih kecil dari t tabel ( $0,371 < 1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien deter-minasi parsial adalah 0,004, maka dapat diketahui besar pengaruh NIM terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 0,4 persen.

### **Pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk ROA adalah negatif 3,581. Hal ini menunjukkan bahwa ROA memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel ROA mengalami peningkatan sebesar satu persen, variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 3,581 satuan skor, sebaliknya apabila variabel ROA mengalami penurunan sebesar satu persen maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 3,581 satuan skor, dengan asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa nilai t-hitung variabel ROA lebih kecil dari t-tabel ( $-1,490 < 1,691$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel ROA secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien deter-minasi parsial adalah 0,062, maka dapat diketahui besar pengaruh ROA terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 6,2 persen.

**engaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank**

Berdasarkan Tabel 2, koefisien regresi untuk CAR adalah negatif 0,061. Hal ini menunjukkan bahwa CAR memiliki pengaruh negatif terhadap Skor Kesehatan Bank. Apabila variabel CAR mengalami peningkatan sebesar satu persen, maka variabel Skor Kesehatan Bank akan mengalami penurunan sebesar 0,061 satuan skor. Sebaliknya, apabila variabel CAR mengalami penurunan sebesar satu persen, maka variabel Skor kesehatan bank mengalami peningkatan sebesar 0,061 satuan skor. Ini dengan catatan bahwa asumsi besar nilai variabel lain adalah konstan. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori.

Berdasarkan Tabel 2, juga diketahui bahwa nilai t-hitung variabel CAR lebih kecil dari t-tabel ( $-0,174 < 1,691$ ). Jadi, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel CAR secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar koefisien determinasi parsial adalah 0,001, maka dapat diketahui besar pengaruh CAR terhadap Skor Kesehatan Bank adalah 0,1 persen.

**5. SIMPULAN, IMPLIKASI, SARAN, DAN KETERBATASAN**

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, BOPO, FBIR, NIM, ROA, dan CAR secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank. Dengan kata lain risiko kredit, risiko pasar, risiko likuiditas, risiko operasional, rentabilitas, dan permodalan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank sebesar 29,8 persen.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa IPR, IRR, NPL, FBIR, ROA, dan CAR secara parsial memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank. Besar pengaruh IPR terhadap Skor kesehatan bank adalah 1,6 persen, pengaruh IRR terhadap Skor kesehatan bank sebesar 0,5 persen, pengaruh NPL terhadap Skor kesehatan bank sebesar 0,8 persen, pengaruh FBIR terhadap Skor kesehatan bank sebesar 5,2 persen, pengaruh ROA terhadap Skor kesehatan bank sebesar 6,2 persen, dan pengaruh CAR terhadap Skor kesehatan bank sebesar 0,1 persen.

Hasil analisis secara parsial LDR, PDN dan NIM memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap Skor kesehatan bank. Besar pengaruh LDR terhadap Skor kesehatan bank adalah 6,6 persen, besar pengaruh PDN terhadap Skor kesehatan bank adalah 9,1 persen, dan besar pengaruh NIM terhadap Skor kesehatan bank adalah 0,4 persen.

Hasil analisis statistik juga menunjukkan bahwa variabel BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor kesehatan bank. Besar pengaruh BOPO terhadap Skor kesehatan bank adalah 24,5 persen. Adapun variabel yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap Skor kesehatan bank pada penelitian ini adalah BOPO yaitu sebesar 24,5 persen.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah bahwa hasil penelitian ini dapat digunakan oleh manajemen bank BUKU 3 dan BUKU 4 dalam mengelola risiko yang dihadapi agar bank yang dikelola dapat memiliki tingkat kesehatan yang tinggi.

Saran yang dapat diberikan kepada Bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang

menjadi sampel penelitian yaitu (1) Terkait dengan variabel tergantung skor kesehatan bank BUKU 3 dan BUKU 4 di Indonesia yang memiliki rata-rata skor kesehatan terendah di antara sampel yang lain adalah bank CIMB Niaga sebesar 85,94. Agar dapat meningkatkan skor kesehatan setiap tahunnya, bank harus menurunkan persentase NPL melalui pengelolaan kredit bermasalah yang baik dan rutin memberikan laporan lengkap untuk setiap tahunnya pada Biro Riset InfoBank maupun OJK.

(2) Terkait dengan Variabel BOPO yang berpengaruh paling dominan dan signifikan terhadap bank BUKU 3 dan BUKU 4 yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebesar 24,4 persen. Dilihat dari hasil tersebut diharapkan pada bank BUKU 3 dan BUKU 4 untuk menjaga dan mengelola risiko operasionalnya dengan menjaga kegiatan operasionalnya kemudian menjaga agar persentase biaya operasional lebih kecil daripada pendapatan operasional sehingga risiko operasionalnya dapat menurun kemudian akan meningkatkan skor kesehatan bank.

Saran Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya mencakup periode penelitian yang lebih panjang, menambah variabel yang belum pernah diteliti, jika mengambil bank sampel dengan kriteria yang sejenis dan tidak terlalu jauh nilai modal intinya. Mereka bisa menggunakan variabel yang terdapat pada biro riset InfoBank misal GCG atau ROE, jika mendapatkan sampel bank yang tidak tersedia laporan rasio keuangannya pada web Otoritas Jasa Keuangan diharapkan untuk melihat pada web bank, web Bank Indonesia, Bursa Efek Indonesia, Biro Riset InfoBank dan sejenisnya. Semuanya memuat laporan rasio keuangan bank yang menjadi sampel penelitian.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan-an (1) Periode penelitian yang digunakan pada penelitian ini mulai dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 (2) Subjek penelitian yang dapat diteliti terbatas hanya 6 bank BUKU 3 dan 3 bank BUKU 4 (3) Modal inti yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini memiliki jarak yang jauh antara sampel atas bank BUKU 4 (Bank Rakyat Indonesia) dan sampel bawah bank BUKU 3 (Bank Tabungan Negara) (4) Jumlah variabel dalam penelitian ini terbatas hanya variabel IPR, LDR, IRR, PDN, NPL, BOPO, FBIR, NIM, ROA, dan CAR dan tidak menggunakan variabel-variabel lain yang ada pada biro riset InfoBank yang meliputi ROE dan GCG (5) Data yang digunakan sebagian tidak tertera pada Laporan Publikasi Bank yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan, web Bank tersebut, dan Laporan Publikasi yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia.

## DAFTAR RUJUKAN

- Biro Riset InfoBank, 2012, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 399", *Majalah Info Bank*, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2013, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 411", *Majalah Info Bank*, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2014, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juni No. 423", *Majalah Info Bank*, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2015, "Rating 120 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 437", *Majalah Info Bank*, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- \_\_\_\_\_, 2016, "Rating 118 Bank Versi InfoBank Edisi Juli No. 451", *Majalah Info Bank*, Jakarta, Biro Riset InfoBank.
- Dhita Dhora Dhamayanti., "Pengaruh Risiko Usaha dan Good Corporate

Governance terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa". *Journal of Bussiness and Banking*. Volume 4, No.2, November 2014, pages 217-230.

Frianto Pandia. 2012. *Manajemen Dana Dan Kesehatan Bank*. Jakarta: Rineka Cipta

Ikatan Bankir Indonesia. 2015. *Manajemen Resiko*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Maria Constantin Katarina Hewen. 2014. "Pengaruh Komponen *Risk Based Bank Rating* Terhadap Skor Kesehatan Bank *Go Public* Di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.

Nian Rizky Putri Utami. 2016. "Pengaruh Risiko Usaha dan *Good Corporate Governance* terhadap Bank Pembangunan Daerah di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.

Niken Pratiwi., "Pengaruh Resiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum *Go Public* di Indonesia". *Journal of Business and Banking*. Volume 4, No.2, November 2014, pages 201-216.

Otoritas Jasa Keuangan ([www.ojk.go.id](http://www.ojk.go.id)). Laporan Keuangan Publikasi Bank. Diakses pada tanggal 10 desember 2016.

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No, 04/POJK.03/2016, "Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum".

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No, 06/POJK.03/2016, "kegiatan Usaha dan Jaringan Kantor Berdasarkan Modal Inti Bank".

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No, 18/POJK.03/2016, "Penerapan Manajemen Risiko Pada Bank Umum".

Taswan. 2010. "*Manajemen Perbankan*". Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Veithzal Rivai, Sofyan Basmir, Sarwono Sudarto, dan Arifiandy Permata Veithzal. 2013. "*Commercial Bank Management: Manajemen Perbankan Dari Teori ke Praktik*". Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada.

**Koresponden Penulis**

Penulis 1 dapat dikontak pada e-mail: [nelainimerty@gmail.com](mailto:nelainimerty@gmail.com)

Penulis 2 dapat dikontak pada e-mail: [herizon@perbanas.ac.id](mailto:herizon@perbanas.ac.id)