

PENGARUH RISIKO USAHA TERHADAP SKOR KESEHATAN BANK UMUM *GO PUBLIC* DI INDONESIA

Niken Pratiwi

STIE Perbanas Surabaya

E-mail : nikenduapuluh@yahoo.com

Jalan Nginden Semolo 34-36 Surabaya 60118, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRACT

The purpose of the research is to provide empirical evidence on variables that affect the soundness score of bank. The variables used to assess business risk are financial ratios, namely LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO and FBIR. The research population is the Go-Public Banks in Indonesia. It uses secondary data obtained from annual financial-reports from 2008 to 2012 and InfoBank Magazine from 2009 to 2013. The data were collected by using documentation method and then they were processed by using statistical tests as a tool of analysis. The hypothesis testing was done by using the F test to see the effect simultaneously, and using t test to see the effect partially of LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO, and FBIR. Yet, the partial test (t test) was found that NPL has an effect on soundness score of the bank. When seen from the partial coefficient of determination, NPL has the most dominant contribution to the soundness score of the banks with a value of 14.51 percent.

Key words: *Liquidity Risk, Credit Risk, Market Risk, Operational Risk, Score of Soundness.*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan bukti empiris tentang variabel yang mempengaruhi nilai tingkat kesehatan bank. Variabel yang digunakan untuk menilai risiko bisnis rasio keuangan, yaitu LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO dan FBIR. Populasi penelitian adalah bank-bank yang sudah go-public di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari laporan keuangan tahunan mulai 2008 sampai dengan 2012 serta dari Majalah InfoBank mulai tahun 2009 sampai dengan 2013. Data dikumpulkan dengan metode dokumentasi dan kemudian proses dengan uji statistik sebagai alat analisis. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji F untuk melihat pengaruh secara simultan dan menggunakan uji t untuk melihat pengaruh secara parsial dari LDR, IPR, NPL, IRR, BOPO, dan FBIR. Dari uji parsial (uji t) ditemukan bahwa NPL memiliki pengaruh pada skor kesehatan bank-bank. Kemudian, jika dilihat dari koefisien determinasi parsial, maka NPL memiliki kontribusi yang paling dominan terhadap skor kesehatan dengan nilai 14,51 persen.

Kata Kunci: *Liquidity Risk, Credit Risk, Market Risk, Operational Risk, Score of Soundness.*

PENDAHULUAN

Bank adalah lembaga keuangan dengan kegiatan utamanya untuk menghimpun dana dari masyarakat dan menyalurkan kembali dana tersebut ke masyarakat serta memberikan jasa Bank lainnya (Kasmir 2010: 12). 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 (UU Perbankan No 10. Tahun 1998 Bab II Pasal 3).

Bank sebagai lembaga yang mengelola dana masyarakat, harus memelihara kepercayaan masyarakat dengan cara secara terus menerus menjaga dan meningkatkan tingkat kesehatannya.

Tingkat kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank dalam melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku (Totok dan Sigit 2008: 51). Tingkat kesehatan bank adalah hasil dari penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank (PBI, No. 13/1/PBI/2011).

Industri perbankan yang sehat sangat dibutuhkan dalam sebuah negara termasuk Indonesia, karena dengan adanya industri perbankan yang sehat, fungsi bank dapat berjalan dengan baik yang akhirnya dapat berdampak positif terhadap perekonomian negara.

Pemerintah dan pengelola bank memiliki tanggungjawab yang besar dalam upaya menciptakan industri perbankan yang sehat. Pemerintah melalui pengawas perbankan telah berupaya menciptakan industri perbankan yang sehat dengan menyempurnakan peraturan-peraturan tentang operasi bank yang harus dipenuhi oleh semua bank dan menyempurnakan sistem penilaian kesehatan bank. Meskipun upaya menciptakan industri perbankan yang sehat telah dilaku-

kan, namun ternyata tingkat kesehatan bank, khususnya bank-bank yang go public belum sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini dapat dilihat dari data yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa perkembangan skor kesehatan Bank Umum *Go Public* pada periode 2008 sampai dengan 2012 cenderung mengalami peningkatan, namun jika dilihat berdasarkan rata-rata tren masing-masing bank, ternyata sebanyak 12,5 persen atau 4 dari 32 Bank Umum *Go Public* di Indonesia mengalami penurunan. Bank-bank yang mengalami penurunan tingkat kesehatan yaitu Bank Danamon, Bank Ekonomi, Bank Jatim, dan Bank Jabar & Banten. Kenyataan inilah yang menunjukkan masih ada masalah pada tingkat kesehatan bank sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mencari tahu faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan bank yang go public di Indonesia. Hal inilah yang melatar belakangi dilakukannya penelitian ini.

RERANGKA TEORITIS DAN HIPOTESIS

Penelitian terdahulu yang dijadikan rujukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Arum Fanani (2012). Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah LDR, NPL, APB, IRR, PDN, BOPO, FBIR, ROA, dan NIM secara bersama-sama dan secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda.

Penelitian terdahulu yang pertama ini menyimpulkan bahwa LDR, NPL, FBIR, NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap skor skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. APB, BOPO, ROA secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor

Tabel 1
Perkembangan Skor Kesehatan Bank-bank Umum *Go Public* di Indonesia 2008-2012

No.	Nama Bank	2008	2009	Tren	2010	Tren	2011	Tren	2012	Tren	Rata-rata	Rata-2 Tren
1	Bank Artha Graha Inter.	70,17	73,36	0,045	75,88	0,034	72,90	-0,039	83,10	0,140	75,08	0,045
2	Bank Bukopin	82,48	85,91	0,042	83,34	-0,030	90,32	0,084	88,10	-0,025	86,03	0,018
3	Bank Bumi Artha	86,18	83,98	-0,026	78,27	-0,068	89,21	0,140	94,70	0,062	86,47	0,027
4	Bank Capital Indonesia	81,26	83,47	0,027	74,01	-0,113	68,01	-0,081	85,52	0,257	78,45	0,023
5	Bank Central Asia	89,62	88,57	-0,012	88,33	-0,003	93,01	0,053	92,86	-0,002	90,48	0,009
6	Bank CIMB Niaga	84,78	92,37	0,090	96,20	0,041	92,68	-0,037	94,68	0,022	92,14	0,029
7	Bank Danamon	93,15	89,38	-0,040	94,86	0,061	91,40	-0,036	86,85	-0,050	91,13	-0,016
8	Bank Ekonomi	86,22	85,97	-0,003	80,62	-0,062	79,26	-0,017	76,91	-0,030	81,80	-0,028
9	Bank Saudara	94,28	92,69	-0,017	97,71	0,054	92,13	-0,057	94,41	0,025	94,24	0,001
10	Bank ICB Bumiputera	59,97	64,44	0,075	72,42	0,124	43,29	-0,402	58,88	0,360	59,80	0,039
11	Bank Internasional Indo.	85,64	64,69	-0,245	88,75	0,372	85,30	-0,039	90,42	0,060	82,96	0,037
12	Bank Mandiri	86,63	88,86	0,026	89,76	0,010	93,76	0,045	95,93	0,023	90,99	0,026
13	Bank Jawa Timur	90,44	95,61	0,057	97,21	0,017	91,07	-0,063	89,51	-0,017	92,77	-0,002
14	Bank Mayapada	85,72	81,30	-0,052	91,62	0,127	89,60	-0,022	89,17	-0,005	87,48	0,012
15	Bank Mega	82,97	85,48	0,030	89,85	0,051	84,39	-0,061	82,74	-0,020	85,09	0,000
16	Bank Mutiara	n/a	70,77	1,000	67,48	-0,046	79,79	0,182	77,70	-0,026	73,94	0,277
17	BNI	82,79	88,34	0,067	83,97	-0,049	92,06	0,096	93,69	0,018	88,17	0,033
18	BNP	75,88	76,64	0,010	92,21	0,203	92,05	-0,002	89,99	-0,022	85,35	0,047
19	Bank OCBC NISP	86,19	91,04	0,056	86,02	-0,055	89,29	0,038	92,84	0,040	89,08	0,020
20	Bank of India Indonesia	93,81	94,37	0,006	79,84	-0,154	95,20	0,192	91,00	-0,044	90,84	0,000
21	PaninBank	86,19	90,39	0,049	88,15	-0,025	92,62	0,051	88,65	-0,043	89,20	0,008
22	Bank Jabar&Banten	94,53	97,68	0,033	95,42	-0,023	88,83	-0,069	91,38	0,029	93,57	-0,008
23	Bank Permata	87,54	90,31	0,032	94,43	0,046	91,11	-0,035	93,35	0,025	91,35	0,017
24	Bank Pundi	48,72	51,07	0,048	41,01	-0,197	50,00	0,219	70,18	0,404	52,20	0,119
25	Bank QNB Kesawan	57,40	59,99	0,045	59,52	-0,008	73,61	0,237	63,84	-0,133	62,87	0,035
26	BRI	94,01	93,95	-0,001	95,49	0,016	95,07	-0,004	97,67	0,027	95,24	0,010
27	BRI Agroniaga	56,81	60,60	0,067	52,67	-0,131	76,14	0,446	84,57	0,111	66,16	0,123
28	Bank Sinarmas	66,81	83,53	0,250	92,42	0,106	84,31	-0,088	84,47	0,002	82,31	0,068
29	BNI	92,54	93,38	0,009	92,43	-0,010	91,40	-0,011	93,79	0,026	92,71	0,003
30	BTPN	99,13	99,08	-0,001	99,35	0,003	99,59	0,002	99,57	0,000	99,34	0,001
31	Bank Victoria International	72,13	76,64	0,063	74,60	-0,027	82,58	0,107	87,42	0,059	78,67	0,050
32	Bank Windu Kentjana Inter.	78,90	79,27	0,005	89,39	0,128	83,21	-0,069	84,45	0,015	83,04	0,020
Rata-rata		79,15	82,91	0,05	83,85	0,01	84,79	0,020	87,14	0,040	84,03	0,030

Sumber: Majalah InfoBank periode 2009-2013.

tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. PDN secara parsial mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia. NIM yang memiliki pengaruh dominan terhadap skor tingkat kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia.

Penelitian terdahulu kedua yang dijadikan rujukan adalah penelitian Amala Su-

hadisma pada 2013. Permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah apakah CAR, NPL, ROA, ROE, BOPO, LDR, IRR, PDN memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor kesehatan bank pada Bank Umum Swasta Nasional Devisa. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan metode pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan regresi linier berganda. Penelitian ini menyimpulkan bahwa NPL dan BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifi-

kan, LDR dan ROE secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan, IRR dan PDN secara parsial berpengaruh yang signifikan.

Tingkat Kesehatan Bank

Tingkat kesehatan bank dapat diartikan sebagai kemampuan suatu bank dalam melakukan kegiatan operasional perbankan secara normal dan mampu memenuhi semua kewajibannya dengan baik dengan cara-cara yang sesuai dengan peraturan perbankan yang berlaku (Totok dan Sigit 2008: 51). Tingkat kesehatan bank adalah hasil dari penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank (PBI, No. 13/1/PBI/2011). Jadi, untuk mengetahui tingkat kesehatan bank, harus melalui proses penilaian.

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Penilaian tingkat kesehatan bank memiliki tujuan untuk menentukan apakah bank dalam kondisi sehat atau tidak sehat. Bank Indonesia telah menetapkan standar untuk melakukan penilaian terhadap kesehatan bank. Bank-bank yang beroperasi di Indonesia diwajibkan untuk membuat laporan rutin dan berkala tentang aspek-aspek yang terkait dengan penilaian tingkat kesehatan, sehingga dapat diketahui kondisi tingkat kesehatannya.

Penilaian tingkat kesehatan bank di Indonesia sampai penelitian ini dilakukan mengacu pada PBI nomor 13/1/PBI/2011. PBI tersebut memuat ketentuan bahwa penilaian kesehatan Bank di Indonesia berbasis risiko atau *Risk Based Bank Rating* (RBBR). Penilaian tingkat kesehatan Bank berbasis risiko merupakan pendekatan yang komprehensif dan terstruktur terhadap hasil integrasi profil risiko dan kinerja yang meliputi tata kelola yang baik (GCG), rentabilitas (*earnings*), dan permodalan (*capital*).

Pendekatan RBBR ini memungkinkan 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, pengawasan berdasarkan risiko tidak cukup dilakukan hanya untuk bank secara individual tetapi harus dilakukan juga terhadap Bank secara konsolidasi.

Penilaian terhadap profil risiko 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. Dalam penelitian ini hanya meneliti 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 peringkat kesehatan bank.

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. Penelitian ini menggunakan rasio *Return On Asset* (ROA) dan *Net Interest Margin* (NIM) untuk mengukur *earning*.

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

Setiap faktor penilaian Tingkat Kese-

hatan Bank telah ditetapkan peringkatnya berdasarkan kerangka analisis yang komprehensif dan terstruktur. Adapun peringkat komposit tersebut adalah:

1. Peringkat Komposit 1 (PK-1), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sangat sehat sehingga dinilai sangat mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
2. Peringkat Komposit 2 (PK-2), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum sehat sehingga dinilai mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
3. Peringkat Komposit 3 (PK-3), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum cukup sehat sehingga dinilai cukup mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
4. Peringkat Komposit 4 (PK-4), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum kurang sehat sehingga dinilai kurang mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.
5. Peringkat Komposit 5 (PK-5), mencerminkan kondisi Bank yang secara umum tidak sehat sehingga dinilai tidak mampu menghadapi pengaruh negatif yang signifikan dari perubahan kondisi bisnis dan faktor eksternal lainnya.

Penelitian ini menggunakan skor penilaian kesehatan bank yang dipublikasikan oleh Biro Riset Infobank untuk mengukur tingkat kesehatan bank. Hal ini dilakukan karena sangat sulit bahkan tidak mungkin mendapatkan data tentang peringkat tingkat kesehatan bank dari pengawas bank (Bank Indonesia yang sekarang telah diganti dengan OJK)

Biro riset Infobank secara periodik setiap pertengahan tahun menghitung skor tingkat kesehatan bank di Indonesia dan mempublikasikan rating tingkat kesehatan bank melalui majalah Infobank. Metodologi yang digunakan Biro Riset Infobank hingga

mampu menentukan rating dengan predikat sampai pula menentukan peringkat dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menentukan formula rating yang didasarkan pada perkembangan perbankan dan kebijakan BI serta pencapaian perbankan secara industri. Pada tahap ini Biro Riset Infobank melakukan diskusi dengan kalangan perbankan dan pengamat sehingga mendapatkan formula yang matang. Rating tahun ini menggunakan kriteria rasio keuangan penting dan pertumbuhan selama setahun terakhir.
2. Mengumpulkan laporan keuangan bank-bank, yang terdiri atas neraca dan laporan laba-rugi selama dua tahun. Bank yang hanya memiliki laporan keuangan satu tahun tidak dirating karena tidak ada pertumbuhannya. Laporan keuangan diambil dari media massa, baik lokal maupun nasional. Jika tidak menemukan di media massa, Biro Riset Infobank meminta langsung kepada bank bersangkutan.
3. Mengolah angka-angka dengan berbagai rasio dan pertumbuhan yang sudah ditetapkan. Hasilnya dikaitkan dengan bobot yang telah diberikan sebelumnya. Pemberian bobot ini dilakukan seragam antara komponen yang satu dan yang lain. Hanya beberapa rasio yang dinilai tidak begitu penting mendapat bobot yang lebih ringan. Tahun ini pembobotan masih lebih berat ke rasio keuangan dibandingkan dengan pertumbuhan.
4. Memberi notasi akhir untuk menentukan predikat. Setelah nilai terkumpul, peringkat pun dilakukan.
5. Memasukkan bank-bank sesuai dengan ukuran permodalan berdasarkan konsep BUKU. Setelah itu, keluar nama predikat dan peringkat sesuai dengan nilai yang diperoleh.

Rating Bank Versi Infobank dilakukan menggunakan lima kriteria utama yang terbagi ke dalam tujuh rasio keuangan dan empat pertumbuhan yang meliputi rasio permodalan, kualitas aset, rentabilitas, dan likuiditas serta efisiensi dan pertumbuhan dana,

kredit, modal, dan laba. Kriteria dan pembobotan dari tujuh rasio keuangan dan pertumbuhan yang tercakup dalam lima bagian besar sebagai berikut:

1. **Permodalan.** Terdapat dua indikator dengan bobot berbeda. Pertama, posisi CAR. Penghitungan CAR diperoleh dari membandingkan modal sendiri dengan aktiva tertimbang menurut risiko (ATMR) yang dihitung bank bersangkutan. Ukuran CAR terbaik ditetapkan sebesar 8%. Itu sebuah ketentuan baku di dunia perbankan. Bobot CAR adalah 20%. Bank dengan CAR di bawah 8% nilainya 0%; CAR 8% sampai dengan 12% nilainya 81%; dan CAR 12% sampai dengan 20% (rata-rata perbankan) nilainya 81% ditambah poin tertentu sampai dengan maksimal 19%. Nilai 100% jika sebuah bank mempunyai CAR di atas 20%. Kedua adalah pertumbuhan modal. Pertumbuhan modal adalah perubahan modal yang dimiliki bank dari setiap periode ke periode. Posisi CAR ini bobotnya 15% dan pertumbuhan modal bobotnya 5%.
2. **Kualitas Aset.** Ada dua rasio yang digunakan dalam menilai kualitas aset. Pertama, indikator kualitas aset yang dipakai adalah rasio kredit yang diberikan bermasalah dengan total kredit atau biasa disebut NPL. Hitungan NPL di sini sebelum mempertimbangkan penyisihan. Artinya, NPL (kategori 3, 4, dan 5) gross atau belum dikurangi penyisihan. NPL terbaik adalah bila berada di bawah 5%. Makin kecil NPL, makin besar nilainya dengan angka tertinggi 100%. NPL antara 5% dan 8% diberi nilai maksimum 19% atau setiap penurunan 0,03% diberi nilai 1% dari 8%. NPL terburuk adalah 8% (rata-rata industri). Bobotnya sebesar 15%. Yang kedua adalah pertumbuhan kredit. Pertumbuhan terbaik adalah di atas rata-rata industri dan kelompok banknya dengan bobot 5%.
3. **Rentabilitas.** Yang digunakan sebagai indikator adalah *return on asset* (ROA)

dan *return on equity* (ROE). Angka ROA dihitung berdasarkan perbandingan laba bersih dengan rata-rata aset total dengan standar terbaik 1,5%, sementara angka ROE diperoleh dengan membandingkan laba bersih dengan rata-rata modal sendiri dengan standar terbaik 7%. Itu diambil dari rata-rata suku bunga Sertifikat Bank Indonesia (SBI). Bobot rentabilitas ini 20%, yang terdiri atas bobot ROA 7,5%, bobot ROE 7,5%, dan 5% untuk pertumbuhan laba yang dihitung berdasarkan rata-rata industri dan kelompoknya.

4. **Likuiditas.** Diukur menggunakan rasio LDR dan pertumbuhan kredit dibandingkan dengan pertumbuhan dana. Angka LDR diperoleh dengan membandingkan kredit yang diberikan dengan seluruh dana yang dihimpun. Standar terbaik LDR adalah di atas 78%-100%. Jika sebuah bank mempunyai LDR di atas 100%, tetap diberi nilai terbaik asal CAR-nya di atas 14% artinya ekspansinya masih dibiayai modal pemiliknya. Bobot LDR sebesar 15% dan pertumbuhan dana sebesar 5%. Jadi, bobot likuiditas adalah 20%.
5. **Efisiensi.** Indikator efisiensi yang digunakan adalah NIM dan rasio biaya operasional terhadap pendapatan operasional (BOPO). Kalkulasi NIM didapat dari membandingkan pendapatan bunga bersih dengan rata-rata aktiva produktif. Angka terbaik sebesar 6%, yang diperoleh dari rata-rata perbankan. Rasio BOPO sebesar 92%, seperti yang lazim dipakai BI. Bobot efisiensi sebesar 20%, yang terdiri atas bobot NIM 10% dan bobot BOPO 10%.

Biro Riset Infobank mengemukakan bahwa skor kesehatan menunjukkan nilai total antara perhitungan permodalan (bobot 20%), aktiva produktif atau kualitas aset (bobot 20%), rentabilitas (bobot 20%), likuiditas (bobot 20%), dan efisiensi. Semakin tinggi skor kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat kesehatan bank.

Penentuan skor kesehatan bank dilaku-

kan sebelum penetapan predikat pada suatu Bank. Skor Kesehatan yang dibuat oleh Biro Riset Info Bank dimulai dari 0 sampai dengan 100 persen. Rekapitulasi predikat Bank didasarkan pada nilai yang ditetapkan oleh Biro Riset Infobank yaitu nilai antara 81 sampai dengan 100 sangat bagus, 66 sampai < 81 bagus, 51 sampai dengan < 66 cukup bagus, dan 0 sampai dengan < 51 tidak bagus.

Risiko Usaha Bank

Risiko merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan bank yang terbukti dari dijadikannya risiko sebagai aspek yang digunakan dalam menilai tingkat kesehatan bank (PBI Nomor 13/1/PBI/2011). PBI Nomor 13/1/PBI/2011 mengatur bahwa yang termasuk risiko usaha bank adalah risiko kredit, risiko pasar, pasar likuiditas, risiko operasional, risiko hukum, risiko strategik, risiko kepatuhan dan risiko reputasi. Risiko yang dapat diukur melalui laporan keuangan hanya empat risiko saja yaitu risiko likuiditas, risiko kredit, risiko pasar, dan risiko operasional.

Risiko likuiditas adalah risiko yang antara lain disebabkan bank tidak mampu memenuhi kewajiban yang telah jatuh tempo (PBI No. 11/25/PBI/2009). Risiko likuiditas juga didefinisikan sebagai 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. Risiko ini disebut juga Risiko likuiditas pendanaan (*funding liquidity risk*) (SEBI No. 13/24/DPNP tahun 2011).

Masalah yang mungkin dihadapi bank adalah tidak dapat mengetahui secara tepat kapan dan berapa jumlah dana yang dibutuhkan atau ditarik oleh nasabah debitur maupun para kreditur Risiko likuiditas pada bank dapat diukur dengan rasio keuangan antara lain *Loan To Deposit Ratio* (LDR) dan *Investing Policy Ratio* (IPR).

LDR adalah rasio antar seluruh jumlah

kredit yang diberikan bank dengan dana yang diterima oleh Bank (Lukman 2009: 116). LDR mengukur tingkat kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang disalurkan. Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$LDR = \frac{\text{TotalKreditYangDiberikan}}{\text{TotalDanaPihakKetiga}} \times 100\% \quad (1)$$

LDR berpengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Hal ini dapat terjadi karena apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit dengan prosentase peningkatan lebih besar daripada prosentase peningkatan total DPK. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami peningkatan. Dan dengan asumsi tidak ada dampak aspek lain yang digunakan dalam InfoBank terhadap skor kesehatan bank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Dengan demikian pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh LDR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

LDR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank (Arum 2012) dan (Amala 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 1 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 1: *LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia.*

IPR merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam memenuhi kewajibannya kepada pihak ketiga dengan mengandalkan surat berharga yang dimiliki (Kasmir 2010: 287). IPR dihitung dengan rumus :

$$IPR = \frac{\text{SuratBerharga}}{\text{TotalDanaPihakKetiga}} \times 100\% \quad (2)$$

IPR memiliki pengaruh negatif terhadap risiko likuiditas. Pada sisi lain dengan menu-

runnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif, pengaruh IPR terhadap skor kesehatan bank adalah positif, dan pengaruh risiko likuiditas terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

Berdasarkan teori ini, maka hipotesis 2 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 2: IPR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia.

Risiko Kredit merupakan suatu risiko yang timbul karena debitur tidak memenuhi kewajibannya tepat pada waktunya (kelambatan angsuran atau pelunasan) atau lalai membayar (Veithzal dkk. 2013: 132). Rasio yang dapat digunakan untuk menghitung risiko kredit adalah sebagai berikut:

1. Cadangan penghapusan kredit terhadap total kredit (CPTTK)

Cadangan penghapusan kredit terhadap total kredit adalah rasio yang menunjukkan besarnya presentase rasio cadangan penyisihan atau cadangan yang dibentuk terhadap total kredit yang diberikan.

Rumus yang digunakan :

$$CPTTK = \frac{\text{Total Cadangan Penghapusan Kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (3)$$

2. *Non Performing Loan* (NPL)

NPL atau *Non Performing Loan* merupakan rasio yang menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kredit bermasalah dari keseluruhan kredit yang diberikan oleh bank. Rasio NPL dapat dihitung dengan rumus:

$$NPL = \frac{\text{Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\% \quad (4)$$

3. Aktiva produktif bermasalah (APB)

Aktiva produktif bermasalah adalah aktiva produktif dalam rupiah dan valuta asing yang dimiliki bank dengan maksud untuk memperoleh penghasilan sesuai dengan fungsinya. Pengelolaan dana dalam aktiva

produktif merupakan sumber pendapatan yang digunakan untuk membiayai keseluruhan biaya operasional lainnya (Lukman Dendawijaya 2009: 62).

Rumus yang digunakan :

$$APB = \frac{\text{Aktiva Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aktiva Produktif}} \times 100\% \quad (5)$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan untuk mengukur risiko kredit adalah *Non Performing Loan* (NPL). NPL menunjukkan kemampuan manajemen bank dalam mengelola kualitas kredit. NPL memiliki pengaruh positif terhadap risiko kredit. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko kredit maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek aktiva produktif. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif, pengaruh NPL terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko kredit terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

NPL berpengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank (Amala 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 3 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 3: NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia.

Risiko Pasar adalah risiko pada posisi neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga option (PBI No. 11/25/PBI/2009 tentang Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum). Risiko pasar dapat pula diartikan sebagai risiko pada posisi neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif, akibat perubahan dari kondisi pasar, termasuk Risiko perubahan harga option SEBI No.13/24/DPNP tahun 2011). Risiko pasar dapat diukur dengan rasio *Interest Rate Risk* (IRR) serta Posisi Devisa Netto (PDN).

Interest Rate Risk (IRR)

Interest Rate Risk (IRR) merupakan perbandingan antara interest rate sensitive asset (IRSA) terhadap interest rate sensitive liabilities (IRSL). Rasio ini dapat digunakan untuk mengukur sensitifitas bank terhadap perubahan suku bunga. Rumus yang digunakan :

$$IRR = \frac{IRSA}{IRSL} \times 100\% \quad (6)$$

Posisi Devisa Netto (PDN)

PDN Netto merupakan perbandingan antara Posisi Devisa Netto dengan Modal. Rasio ini dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$PDN = \frac{PDN}{TotalModal} \times 100\% \quad (7)$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan dalam risiko pasar adalah *Interest Rate Risk* (IRR).

IRR memiliki pengaruh positif atau negatif terhadap risiko pasar. Hal ini dapat terjadi apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih besar dibanding persentase peningkatan IRSL. Jika pada saat itu suku bunga cenderung naik, maka akan terjadi kenaikan pendapatan bunga lebih besar dibandingkan kenaikan biaya bunga, yang berarti risiko suku bunga atau risiko pasar yang dihadapi bank menurun. Jadi pengaruh IRR terhadap risiko pasar negatif. Sebaliknya, apabila tingkat suku bunga saat itu mengalami penurunan maka terjadi penurunan pendapatan bunga lebih besar daripada penurunan biaya bunga yang berarti risiko suku bunga atau risiko pasar yang dihadapi bank meningkat. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko pasar maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kesehatan bank dari aspek lain yang diukur dalam InfoBank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Sebaliknya, dengan meningkatnya risiko pasar maka akan menurunkan skor kesehatan bank dengan asumsi tidak ada perubahan skor kese-

hatan bank dari aspek lain yang diukur dalam InfoBank, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan menurun. Dengan demikian pengaruh IRR terhadap risiko pasar adalah positif atau negatif, pengaruh IRR terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif, dan pengaruh risiko pasar terhadap skor kesehatan bank adalah positif atau negatif.

IRR berpengaruh signifikan terhadap skor kesehatan bank (Arum 2012) dan (Amala 2013). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 4 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 4: IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia.

Risiko operasional adalah Risiko akibat ketidakcukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia, kegagalan sistem, dan/atau adanya kejadian-kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional Bank (PBI No. 11/25/PBI/2009). Risiko operasional pada bank dapat diukur dengan rasio keuangan sebagai berikut :

1. *Beban Operasional Terhadap Pendapatan Operasional* (BOPO).

BOPO merupakan perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya (Veithzal Rifai dkk. 2013: 482). Rasio ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$BOPO = \frac{BiayaBebanOperasional}{PendapatanOperasional} \times 100\% \quad (8)$$

2. *Fee Based Income Ratio* (FBIR)

FBIR merupakan perbandingan antara pendapatan operasional bank selain bunga terhadap total pendapatan operasional bank. Rumus FBIR adalah :

$$FBIR = \frac{PendapatanOperasionalNonBunga}{PendapatanOperasional} \times 100\% \quad (8)$$

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

BOPO merupakan perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan opera-

sional. Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi bank dalam menekan biaya operasional untuk mendapatkan pendapatan operasional. BOPO memiliki pengaruh positif terhadap risiko operasional. Hal ini dapat terjadi karena apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi kenaikan biaya operasional dengan persentase lebih besar dibanding persentase kenaikan pendapatan operasional, sehingga semakin tidak efisien yang menyebabkan risiko operasional meningkat. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek efisiensi. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami penurunan. Dengan demikian pengaruh BOPO terhadap risiko operasional adalah positif, pengaruh BOPO terhadap skor kesehatan bank adalah negatif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

BOPO berpengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank (Arum 2012) dan (Amala 2013).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 5 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 5: BOPO memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia.

FBIR merupakan perbandingan antara total pendapatan operasional di luar pendapatan bunga terhadap total pendapatan operasional. Rasio ini digunakan untuk mengukur tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga. FBIR memiliki pengaruh negatif terhadap terhadap risiko operasional. Pada sisi lain dengan menurunnya risiko operasional maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami peningkatan. Dengan demikian pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif, pengaruh FBIR terhadap skor kesehatan

bank adalah positif, dan pengaruh risiko operasional terhadap skor kesehatan bank adalah negatif.

FBIR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank (Arum 2012). Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis 6 yang dibangun pada penelitian ini adalah:

Hipotesis 6: FBIR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia

Rerangka pemikiran penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.

METODE PENELITIAN

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

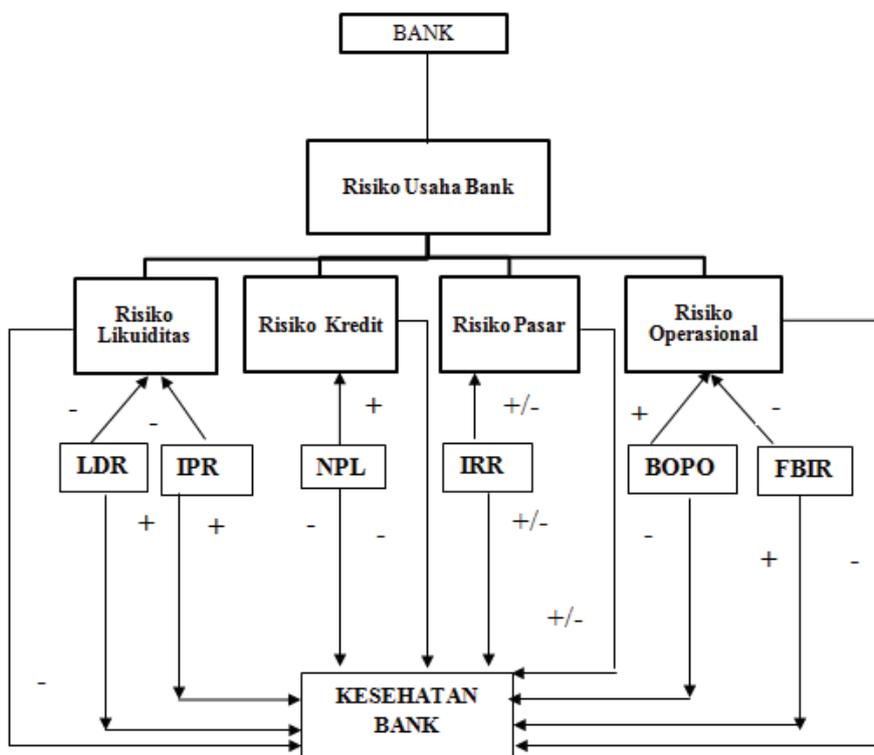
Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bank Umum *Go Public* di Indonesia. Penelitian ini tidak meneliti semua anggota populasi, namun hanya sebagian anggota populasi yang terpilih sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dimana pengambilan sampel berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai sangkut pautnya dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Rosady 2010: 157). Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bank Umum Go-Public di Indonesia yang memiliki total asset Rp 20 Triliun sampai dengan Rp 80 Triliun per Desember 2012.
2. Selama periode penelitian pada 2008 sampai pada 2012 pernah mengalami penurunan tren skor kesehatan. Berdasarkan kriteria tersebut, maka bank yang terpilih sebagai sampel adalah PT Bank Artha Graha Tbk, PT Bank Bukopin Tbk, PT Bank Ekonomi Tbk, PT Bank BJB Tbk, PT Bank Jatim Tbk, PT Bank OCBC NISP Tbk, PT Bank BTPN Tbk, dan PT Bank Mega Tbk.

Data dan Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kuantita-

Gambar 1
Rerangka Pemikiran



tif yang diambil dari majalah Infobank yaitu mengenai Rating 120 Bank di Indonesia mulai tahun 2009 sampai dengan 2013, dan laporan keuangan bank yang dipublikasikan pada website resmi Bank Indonesia. Metode yang digunakan yaitu metode dokumentasi yaitu metode dengan mengumpulkan data atau dokumen yang berupa data dari majalah InfoBank dan laporan keuangan bank yang ada (Bank Umum di Indonesia).

Teknik Analisis Data

Teknik analisis statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan bantuan program komputer SPSS.

Persamaan regresi yang diharapkan terbentuk dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + ei.$$

Keterangan :

Y = Skor Kesehatan Bank

α = Konstanta

β₁ - β₆ = Koefisien Regresi

X₁ = LDR

X₂ = IPR

X₃ = NPL

X₄ = IRR

X₅ = BOPO

X₆ = FBIR

ei = Error (Variabel pengganggu di luar model)

Pembuktian Hipotesis padapenelitian ini, dilakukan dengan uji T, yang dapat menunjukkan tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas (X₁, X₂, X₃, X₄, X₅, X₆) secara parsial terhadap variabel terikat (Y).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik yang diperoleh dalam penelitian ini adalah seperti yang ditunjukkan pada Tabel 2.

Pengaruh LDR terhadap Skor Kesehatan Bank

Berdasarkan koefisien regresi, t hitung, t tabel dan kefisien determinasi parsial (r²) pada Tabel 2, diketahui bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak sigifikan. LDR berpengaruh terhadap skor kese-

Tabel 2
Koefisien Regresi Linier Berganda

Variabel Penelitian	Koefisien Regresi	t _{hitung}	t _{tabel}	r	r ²	Kesimpulan
X ₁ = LDR	0,059	0,244	1,69236	0,042	0,001764	H ₀ diterima H ₁ ditolak
X ₂ = IPR	-0,145	-0,529	1,69236	-0,092	0,008464	H ₀ diterima H ₁ ditolak
X ₃ = NPL	-1,996	-2,075	-1,69236	-0,340	0,115600	H ₀ ditolak H ₁ diterima
X ₄ = IRR	0,009	0,047	±2,03452	0,008	0,000064	H ₀ diterima H ₁ ditolak
X ₅ = BOPO	0,129	0,654	-1,69236	0,113	0,012769	H ₀ diterima H ₁ ditolak
X ₆ = FBIR	-0,091	-0,354	1,69236	-0,061	0,003721	H ₀ diterima H ₁ ditolak
R. Square = 0,160				Sig F = 0,411		
Konstanta = 81,406				F _{hitung} = 1,051		

hatan bank sebesar 0,18 persen. Dengan demikian, hipotesis 1 penelitian ini yang menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila LDR meningkat berarti telah terjadi peningkatan total kredit yang diberikan dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan total simpanan dana pihak ketiga. Akibatnya, terjadi peningkatan pendapatan lebih besar dibanding peningkatan biaya, sehingga likuiditas bank meningkat dan risiko likuiditas menurun. Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko likuiditas maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank akan meningkat. Selama periode penelitian mulai pada 2008 sampai pada 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,59%. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan LDR yang dibuktikan dengan rata-rata tren sebesar 0,67%. Peningkatan tren LDR ini dikarenakan terjadinya peningkatan total kredit dengan persentase peningkatan lebih besar dari prosentase peningkatan total dana pihak ketiga. Sehingga risiko likuiditasnya menurun dan skor kesehatannya meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas, dimana dengan diketahui selama periode penelitian LDR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko likuiditasnya menurun

dan bisa disimpulkan bahwa pengaruh LDR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan LDR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Arum (2012) dan Amala (2013) yang juga menemukan bahwa LDR berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan.

Pengaruh IPR terhadap Skor Kesehatan Bank

IPR memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. IPR berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sebesar 0,85 persen. Dengan demikian, hipotesis 2 penelitian ini yang menyatakan bahwa IPR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila IPR menurun berarti telah terjadi peningkatan surat-surat berharga yang dimiliki dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total DPK. Akibatnya, terjadi peningkatan pendapatan lebih kecil dibanding peningkatan biaya, sehingga likuiditas bank menurun dan risiko likuiditas meningkat. Pada sisi lain, dengan meningkatnya risiko likuiditas maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek likuiditas. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank seharusnya akan menu-

run, namun selama periode penelitian mulai pada 2008 sampai pada 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko likuiditas, dimana dengan diketahui bahwa selama periode penelitian IPR bank sampel penelitian menurun, maka risiko likuiditasnya meningkat dan bisa disimpulkan bahwa pengaruh IPR terhadap risiko likuiditas adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko likuiditas yang diukur dengan IPR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini tidak dapat dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, karena kedua penelitian terdahulu tidak menggunakan IPR sebagai variabel penelitian.

Pengaruh NPL terhadap Skor Kesehatan Bank

NPL memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank. NPL berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sebesar 11,56 persen. Dengan demikian, hipotesis 3 penelitian ini yang menyatakan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila NPL menurun berarti telah terjadi peningkatan kredit bermasalah dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total kredit, sehingga risiko kredit menurun. Pada sisi lain, dengan menurunnya risiko kredit maka akan meningkatkan skor kesehatan bank dari aspek aktiva produktif. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank seharusnya akan meningkat, dan ternyata selama periode penelitian mulai pada 2008 sampai pada 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko kredit, dimana dengan diketahui selama periode penelitian NPL bank sampel penelitian meningkat, maka risiko kreditnya meningkat dan bisa disimpulkan bahwa pengaruh NPL terhadap risiko kredit adalah positif. Selama

periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko kredit yang diukur dengan NPL terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Arum (2012) yang menemukan bahwa NPL berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan, namun hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Amala (2013) yang menemukan bahwa terdapat pengaruh negatif dari NPL terhadap Skor Kesehatan.

Pengaruh IRR terhadap Skor Kesehatan Bank

IRR memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. IRR berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sebesar 0,001 persen. Dengan demikian, hipotesis 4 penelitian ini yang menyatakan bahwa IRR memiliki pengaruh signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila IRR meningkat berarti telah terjadi peningkatan IRSA dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan IRSL. Apabila dikaitkan dengan tingkat suku bunga yang cenderung menurun selama periode penelitian, maka terjadi penurunan pendapatan bunga lebih besar dibanding penurunan biaya bunga, sehingga risiko suku bunga yang dihadapi bank meningkat. Pada sisi lain dengan meningkatnya risiko suku bunga maka akan menurunkan skor kesehatan bank. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank seharusnya akan menurun, namun selama periode penelitian mulai pada 2008 sampai pada 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko pasar, dimana dengan diketahui selama periode penelitian IRR bank sampel penelitian menurun dan tingkat suku bunga juga menurun, risiko suku bunga yang dihadapi bank bank menurun, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh IRR terhadap risiko pasar (risiko suku bunga) adalah positif. Selama

periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko pasar yang diukur dengan IRR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Arum (2012) yang menemukan bahwa IRR berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan, namun hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Amala (2013) yang menemukan bahwa IRR berpengaruh positif terhadap Skor Kesehatan.

Pengaruh BOPO terhadap Skor Kesehatan Bank

BOPO memiliki pengaruh positif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. BOPO berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sebesar 0,13 persen. Dengan demikian, hipotesis 5 penelitian ini yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila BOPO meningkat berarti telah terjadi peningkatan beban operasional dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pendapatan operasional. Akibatnya risiko operasional meningkat. Pada sisi lain, dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek efisiensi. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami penurunan. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank seharusnya akan menurun, namun selama periode penelitian mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dimana dengan diketahui selama periode penelitian BOPO bank sampel penelitian menurun, maka risiko operasionalnya menurun dan bisa disimpulkan bahwa pengaruh BOPO terhadap risiko operasional

adalah positif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko operasional yang diukur dengan BOPO terhadap skor kesehatan adalah positif.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Arum (2012) dan Amala (2013) yang menemukan bahwa BOPO berpengaruh negatif terhadap skor kesehatan.

Pengaruh FBIR terhadap Skor Kesehatan Bank

FBIR memiliki pengaruh negatif tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank. FBIR berpengaruh terhadap skor kesehatan bank sebesar 0,37 persen. Dengan demikian, hipotesis 6 penelitian ini yang menyatakan bahwa FBIR memiliki pengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank ditolak.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena secara teoritis apabila FBIR menurun berarti telah terjadi peningkatan total pendapatan operasional di luar pendapatan bunga dengan persentase peningkatan lebih kecil daripada persentase peningkatan total pendapatan operasional, sehingga risiko operasional meningkat. Pada sisi lain, dengan meningkatnya risiko operasional maka akan menurunkan skor kesehatan bank dari aspek efisiensi. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain terhadap skor kesehatan bank maka skor kesehatan bank secara keseluruhan akan mengalami penurunan. Apabila tidak ada dampak dari aspek yang lain, maka secara keseluruhan skor kesehatan bank seharusnya akan menurun, namun selama periode penelitian mulai tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 skor kesehatan bank cenderung meningkat.

Apabila dikaitkan dengan risiko operasional, dimana dengan diketahui selama periode penelitian FBIR bank sampel penelitian meningkat, maka risiko operasionalnya menurun dan bisa disimpulkan bahwa pengaruh FBIR terhadap risiko operasional adalah negatif. Selama periode penelitian skor kesehatan cenderung meningkat maka pengaruh risiko operasional yang diukur

dengan FBIR terhadap skor kesehatan adalah negatif.

Hasil penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian Arum (2012) yang menemukan bahwa FBIR berpengaruh positif terhadap skor kesehatan bank.

SIMPULAN, IMPLIKASI, SARAN, DAN KETERBATASAN

LDR, IRR, BOPO mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan, variabel IPR dan FBIR mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan. NPL mempunyai pengaruh negatif yang signifikan. NPL juga memiliki pengaruh dominan terhadap skor kesehatan bank, yaitu sebesar sebesar 11,56 persen. Dengan demikian, dapat pula disimpulkan bahwa risiko kredit memiliki pengaruh dominan terhadap skor kesehatan Bank Umum Go Public di Indonesia periode 2008 sampai pada 2012.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yakni: Periode penelitian yang digunakan mulai Triwulan IV pada 2008 sampai dengan Triwulan IV pada 2012, jumlah variabel yang diteliti khususnya untuk variabel bebas hanya meliputi Risiko Likuiditas (LDR, IPR), Risiko Kredit (NPL), Risiko Pasar (IRR), Risiko Operasional (BOPO, FBIR) dan tidak menggunakan variabelvariabel lain yang ada pada biro riset InfoBank yang meliputi CAR, ROA, ROE, dan NIM, dan subyek penelitian ini hanya terbatas pada Bank Artha Graha Internasional, Tbk, Bank Bukopin, Tbk, Bank Ekonomi, Tbk, BTPN, Tbk, Bank OCBCNISP, Tbk, Bank Jabar&Banten, Tbk, Bank Jawa Timur, Tbk, dan Bank Mega, Tbk.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat diberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang memiliki kepentingan dengan hasil penelitian. Kepada bank sampel penelitian terutama bank yang memiliki NPL tertinggi yaitu PT Bank Bukopin Tbk disarankan untuk menurunkan risiko kredit yang dihadapi dengan cara menekan jumlah kredit bermasalah yang dimiliki bersamaan dengan upaya meningkatkan jumlah kredit yang disalur-

kan. Dalam penyaluran kreditnya dilaksanakan dengan prinsip kehati-hatian agar jumlah kredit bermasalah menjadi semakin sedikit.

Kepada peneliti berikutnya yang mengambil tema sejenis, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih lama dari lima tahun untuk memberikan hasil yang lebih baik. Disarankan pula menambah jumlah bank yang dijadikan sampel serta disarankan menambah variabel bebas penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Amala Suhadisma, 2013, 'Pengaruh Rasio Keuangan terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa', Skripsi Sarjana Tidak Diterbitkan, STIE PERBANAS Surabaya.
- Arum Fanani, 2012, 'Pengaruh Kinerja Keuangan Terhadap Skor Tingkat Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa di Indonesia', Skripsi Sarjana Tidak Diterbitkan, STIE PERBANAS Surabaya.
- Biro Riset Info Bank, 2009-2013, Rating 120 Bank Versi InfoBank, Jakarta, Biro Riset Infobank.
- Kasmir, 2010, 'Bank dan Lembaga Keuangan Lain', Jakarta : PT, Raja Grafindo Persada.
- Lukman Dendawijaya, 2009, 'Manajemen Perbankan Edisi Revisi.' Ciawi Bogor, Ghalia Indonesia.
- Peraturan Bank Indonesia, No, 13/1/PBI/2011, 'Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.'
- Peraturan Bank Indonesia No, 11/25/PBI/2009, 'Penerapan Manajemen Risiko.'
- Puguh Suharso, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Bisnis : Pendekatan Filosofi Dan Praktis, Jakarta : Indeks.
- Rosady Ruslan, 2010, 'Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi', Cetakan kelima, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 13/24/DPNP 25 Oktober 2011 tentang

Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum.
Vietzal Rifai, Syofyan Basir, Sarwono Sudarto, Arifiandy Permata Veithzal,

2013, 'Commercial Bank Management: Manajemen Perbankan Dari Teori ke Praktik', Jakarta : PT, Raja Grafindo Persada.