

**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN PREDIKSI TINGKAT
KESEHATAN BANK DENGAN MENGGUNAKAN METODE
CAMEL PADA BANK UMUM YANG TERCATAT DI BURSA
EFEK INDONESIA**

Welthi Sugiarti

Jurnal Akuntansi , Fakultas Ekonomi

Universitas Gunadarma

2012

ABSTRACT

Bank is an industry whose main activity is to raise funds from the public and then distribute it in order to earn revenue. Therefore, it is important for banks to maintain public confidence in its operations for controlling the public trust. The purpose of this study was to determine the effect of variable CAR, KAP, NIM, ROA, ROA and LDR to bank soundness and to know the title of the performance of the bank during the years 2009-2011 using the CAMEL.

Object of this study is the commercial banks operating in Indonesia in 2009-2011. Determination of sampling technique using purposive sampling method in which the sample is taken with certain criteria. Because the data used are secondary data, it is necessary to determine the accuracy of the model on some assumptions of classical test, test multiple linear regression and hypothesis testing using SPSS tools.

The results showed a partial variable NIM KAP and significant effect on the level of health. While variable CAR, ROA, ROA and LDR insignificant effect on the health of the bank. During the period 2009-2011 there were 70% showed a stable bank or banks that are in the title of "Fit". Although there are some banks that have increased and decreased over the previous year until 2011. There are even banks that continue to earn the title of "Unhealthy" for 3 periods. Thesis, Department of Accounting, Faculty of Economics, University Gunadarma, 2012.

Keywords: Analysis of Financial Performance, Soundness, CAMEL method.

Bibliography (2000 - 2012)

ABSTRAKSI

Bank merupakan industri yang kegiatan utamanya adalah menghimpun dana dari masyarakat kemudian menyalurkannya dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Oleh karena itu, penting bagi bank untuk menjaga kepercayaan masyarakat sebab kegiatan usahanya mengendalikan kepercayaan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh variabel CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO dan LDR terhadap tingkat kesehatan bank serta untuk mengetahui predikat kinerja bank selama tahun 2009-2011 dengan menggunakan metode CAMEL.

Objek penelitian ini adalah bank-bank umum yang beroperasi di Indonesia pada tahun 2009-2011. Teknik penentuan sampling dengan menggunakan metode *purposive sampling* dimana sampel diambil dengan kriteria tertentu. Karena data yang digunakan adalah data sekunder, maka untuk menentukan ketepatan model diperlukan pengujian atas beberapa asumsi klasik, uji regresi linier berganda dan uji hipotesis dengan menggunakan alat bantu SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan secara parsial variabel KAP dan NIM berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan. Sedangkan variabel CAR, ROA, BOPO dan LDR berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Selama periode 2009-2011 terdapat 70% bank menunjukkan kondisi yang stabil atau bank berada pada predikat “Cukup Sehat”. Walaupun ada beberapa bank yang mengalami peningkatan dan penurunan dari tahun sebelumnya sampai tahun 2011. Bahkan ada bank yang tetap mendapat predikat “Tidak Sehat” selama 3 periode.

Kata Kunci : Analisis Kinerja Keuangan, Tingkat Kesehatan, Metode CAMEL

Daftar Pustaka (2000 – 2012)

PENDAHULUAN

Perkembangan di dunia perbankan yang sangat pesat serta tingkat kompleksitas yang tinggi dapat berpengaruh terhadap performa suatu bank. Kompleksitas usaha perbankan yang tinggi dapat meningkatkan resiko yang dihadapi oleh bank-bank yang ada di Indonesia. Permasalahan perbankan di Indonesia antara lain disebabkan depresiasi rupiah, peningkatan suku bunga Sertifikat Bank Indonesia (SBI) sehingga menyebabkan meningkatnya kredit bermasalah. Lemahnya kondisi internal bank seperti manajemen yang kurang memadai, pemberian kredit kepada kelompok atau grup usaha sendiri serta modal yang tidak dapat mengcover terhadap resiko-resiko yang dihadapi oleh bank tersebut menyebabkan kinerja bank menurun.

Bank merupakan industri yang dalam kegiatan usahanya mengandalkan kepercayaan masyarakat sehingga kesehatan bank perlu dipelihara. Pemeliharaan kesehatan bank dilakukan dengan tetap menjaga likuiditas sehingga bank dapat memenuhi kewajibannya dan menjaga kinerjanya agar bank memperoleh

kepercayaan dari masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap bank akan terwujud apabila bank mampu meningkatkan kinerjanya secara optimal.

Akhir-akhir ini istilah bank sehat atau tidak sehat semakin populer. Pendirian bank-bank yang semakin menjamur dan persaingan antar bank yang sangat ketat memunculkan pertanyaan yang mendasar bahwa apakah semua kondisi bank tersebut sehat. Berbagai kejadian aktual, tentang perbankan seperti merger dan likuidasi selalu dikaitkan dengan kesehatan bank tadi. Oleh karenanya sebuah bank tentunya memerlukan suatu analisis untuk mengetahui kondisinya setelah melakukan kegiatan operasionalnya dalam jangka waktu tertentu. Analisis yang dilakukan disini berupa penilaian tingkat kesehatan bank.

Dalam menilai kinerja perusahaan perbankan, umumnya digunakan lima aspek penilaian yaitu CAMEL (*Capital, Assets, Management, Earnings, Liquidity*). Kelima aspek tersebut dinilai dengan menggunakan rasio keuangan. Hal ini menunjukkan bahwa rasio keuangan bermanfaat dalam menilai kondisi kesehatan perbankan, memprediksi kelangsungan usaha baik yang sehat maupun yang tidak sehat. CAMEL tidak sekedar mengukur tingkat kesehatan bank tetapi juga digunakan sebagai indikator dalam menyusun peringkat dan memprediksi kebangkrutan bank. Indikator-indikator yang digunakan dalam tingkat kesehatan bank adalah *Capital Adequacy Ratio (CAR)*, *Kualitas Aktiva Produktif (KAP)*, *Net Interest Margin (NIM)*, *Ratio Return On Asset (ROA)*, *Biaya Operasional Pendapatan Operasional (BOPO)*, dan *Loan Deposit Ratio (LDR)*.

Dalam peraturan tentang penilaian tingkat kesehatan bank terdapat perbedaan dari peraturan terdahulu dalam beberapa hal yang bersifat menyempurnakan. Pada peraturan sebelumnya yang dikeluarkan oleh Bank Indonesia melalui Surat Keputusan Direksi BI No. 30/11/KEP/DIR tahun 1997 dan Surat Keputusan Direksi BI No. 30/277/KEP/DIR tahun 1998 analisis CAMEL ditetapkan sebagai panduan untuk menilai tingkat kesehatan bank. Seiring dengan perkembangan dalam dunia perbankan maka diikuti pula dengan meningkatnya resiko yang harus ditanggung oleh bank, maka Bank Indonesia menambahkan faktor penilaian tingkat kesehatan perbankan dengan tujuan mengantisipasi resiko karena menyangkut kepentingan banyak pihak.

Dalam peraturan yang baru menambahkan faktor sensitivitas terhadap resiko pasar (*Sensitivity to market risk*) karena dianggap sangat penting untuk diperhitungkan dalam kehidupan perbankan saat ini. Atas dasar tersebut Bank Indonesia sebagai lembaga yang bertugas mengawasi dan menilai perbankan di Indonesia mengeluarkan Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 yang berisi tentang panduan dalam menilai tingkat kesehatan bank. Peraturan perbankan yang baru dalam menilai tingkat kesehatan bank digunakan analisis CAMELS (*Capital, Asset Quality, Management, Earning, Liquidity and Sensitivity to market risk*).

Penilaian CAMELS bersifat *self-assessment* yaitu dihitung berdasarkan penilaian dari pihak internal bank itu sendiri. Hasil *self-assessment* tersebut wajib diketahui oleh Direksi dan dilaporkan kepada Dewan Komisaris dan BI. BI secara eksplisit tidak mewajibkan hasil akhir penilaian kesehatan bank tersebut dipublikasikan secara detail kepada masyarakat. Dengan kata lain pengukuran tersebut sulit dilakukan karena akan terkait dengan unsur kerahasiaan bank.

Terlebih lagi bobot yang diberikan Bank Indonesia melalui peraturan Bank Indonesia No 6/10/PBI/2004 tanggal 12 April 2004 tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, pada indikator “S” tidak ada bobotnya (0). Karena keterbatasan data tersebut maka dalam penelitian ini hanya menggunakan metode CAMEL.

Dalam analisis CAMEL dapat diketahui kriteria kesehatan suatu bank yaitu sehat, cukup sehat, kurang sehat dan tidak sehat. Dari hasil penilaian tersebut nantinya, Bank dapat mengambil kebijakan yang berhubungan dengan kinerja bank dimasa yang akan datang. Jika dari hasil penilaian bank dinyatakan sehat maka bank tersebut harus mempertahankan tingkat kesehatannya. Dan jika hasilnya bank dinyatakan tidak sehat maka bank harus meningkatkan tingkat kesehatannya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merasa tertarik untuk membahas dan melakukan penelitian dengan judul “**ANALISIS KINERJA KEUANGAN DAN PREDIKSI TINGKAT KESEHATAN BANK DENGAN MENGGUNAKAN METODE CAMEL PADA BANK UMUM YANG TERCATAT DI BURSA EFEK INDONESIA**”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah variabel CAMEL yang terdiri dari CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO, dan LDR berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank umum?
2. Bagaimana predikat kinerja bank selama tahun 2009-2011 dengan menggunakan metode CAMEL?

Batasan Masalah

Dalam penelitian ini penulis membatasi penulisan berdasarkan laporan keuangan Bank Umum selama periode 2009-2011 yang termasuk kategori sehat, cukup sehat, kurang sehat atau tidak sehat dengan menggunakan metode CAMEL yaitu menilai capital dengan rasio *Capital Adquency Ratio* (CAR), menilai asset dengan rasio *Kualitas Aktiva Produktif* (KAP), menilai manajemen dengan rasio *Net Interest Margin* (NIM), menilai earning dengan rasio *Return On Asset* (ROA), *Biaya Operasional Pendapatan Operasional* (BOPO), dan menilai liquidity dengan rasio *Loan Deposit Ratio* (LDR).

Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh variabel CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO, dan LDR terhadap tingkat kesehatan bank umum.
2. Untuk mengetahui predikat kinerja bank selama tahun 2009-2011 dengan menggunakan metode CAMEL.

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pembandingan hasil riset yang berkaitan dengan tingkat kesehatan bank, dengan cara mengacu pada saran penelitian terdahulu dan pembandingan untuk penelitian-penelitian selanjutnya dengan perbedaan-perbedaan baik variabel-variabel yang ada, sampel, masa penelitian dan sebagainya.

2. Bagi Manajemen Bank

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi manajemen bank-bank tersebut dalam menentukan kebijakan yang akan diambil dalam kaitannya memelihara tingkat kesehatan bank-bank tersebut agar tetap sehat.

TELAAH PUSTAKA

Kerangka Teori

Bank adalah badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk simpanan dan menyalurkannya ke masyarakat dalam bentuk kredit dan atau bentuk-bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat banyak.

Tingkat kesehatan perbankan penting artinya untuk meningkatkan efisiensi dalam menjalankan usahanya, sehingga kemampuan untuk memperoleh keuntungan dapat ditingkatkan dan untuk menghindari adanya potensi kebangkrutan.

Tingkat kesehatan bank merupakan hasil penilaian kualitatif atas berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kondisi atau kinerja suatu bank melalui penilaian faktor permodalan, kualitas asset, manajemen, rentabilitas, dan likuiditas. Penilaian terhadap faktor-faktor tersebut dilakukan melalui penilaian kuantitatif dan atau kualitatif setelah mempertimbangkan unsur *judgement* yang didasarkan atas materialitas dan signifikan dari faktor-faktor penilaian serta pengaruh dari faktor lainnya seperti kondisi industri perbankan dan perekonomian nasional. (Surat Edaran Bank Indonesia No. 6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004).

Menurut Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI tanggal 12 April 2004 mengenai Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum, kriteria penetapan peringkat komposit dapat digolongkan menjadi 5 peringkat komposit yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.1
Peringkat Komposit

Peringkat Komposit	Keterangan
1	Mencerminkan bahwa bank tergolong <i>sangat baik</i> dan mampu mengatasi pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan
2	Mencerminkan bahwa bank tergolong <i>baik</i> dan mampu mengatasi pengaruh negatif namun bank masih memiliki kelemahan-kelemahan minor yang dapat segera diatasi oleh tindakan rutin
3	Mencerminkan bahwa bank tergolong <i>cukup baik</i> namun

	terdapat beberapa kelemahan yang dapat menyebabkan peringkat kompositnya memburuk apabila bank tidak segera melakukan tindakan korektif.
4	Mencerminkan bahwa bank tergolong <i>kurang baik</i> dan sensitif terhadap negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan atau bank memiliki kelemahan keuangan yang serius atau kombinasi dari kondisi beberapa faktor yang tidak memuaskan, yang apabila tidak dilakukan tindakan koraktif yang efektif berpotensi mengalami kesulitan yang membahayakan kelangsungan usahanya.
5	Mencerminkan bahwa bank tergolong <i>tidak baik</i> dan sangat sensitif terhadap pengaruh negatif kondisi perekonomian dan industri keuangan serta mengalami kesulitan yang membahayakan kelangsungan usahanya.

Sumber: Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI tanggal 12 April 2004

Dalam rangka penerapan ketentuan yang memerlukan persyaratan tingkat kesehatan bank maka predikat Tingkat Kesehatan Bank disesuaikan dengan ketentuan dalam Surat Edaran Bank Indonesia No 6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004 sebagai berikut:

- a. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 1 (PK-1) atau peringkat komposit 2 (PK-2)
- b. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Cukup Sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 3 (PK-3)
- c. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Kurang Sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 4 (PK-4)
- d. Untuk predikat Tingkat Kesehatan “Tidak Sehat” dipersamakan dengan peringkat komposit 5 (PK-5)

Penilaian tingkat kesehatan bank di Indonesia sampai saat ini secara garis besar didasarkan pada faktor CAMEL (Capital, Asset, Management, Earning, Liquidity). Kelima faktor tersebut merupakan faktor yang menentukan kondisi suatu bank. Apabila suatu bank mengalami permasalahan pada salah satu faktor, maka bank tersebut akan mengalami kesulitan. Jika digunakan kelima faktor CAMEL dalam penilaian kesehatan bank maka persentase setiap faktor tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2
Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Menurut CAMEL

No	Faktor yang dinilai	Komponen	Bobot
1	Capital	CAR	25%
2	Asset	KAP	30%
3	Management	NIM	25%
4	Earning	a. ROA b. BOPO	5% 5%
5	Liquidity	LDR	10%
	Jumlah :		100%

Sumber: Bank Indonesia 2004

Terhadap masing-masing komponen tersebut maka diberikan bobot yang sesuai dengan besarnya pengaruh tingkat kesehatan bank. Pada tabel berikut diperlihatkan ketentuan pembobotan berdasarkan ketetapan Bank Indonesia. Berdasarkan nilai CAMEL secara keseluruhan maka dapat ditetapkan 4 (empat) golongan tingkat kesehatan bank sebagai berikut:

Tabel 2.3
Predikat Bank Sesuai dengan Nilai Kredit

Nilai Kredit	Predikat
81 - 100	Sehat
66 - <81	Cukup Sehat
51 - <66	Kurang Sehat
0 - <51	Tidak Sehat

Sumber: Bank Indonesia 2004

Penelitian Terdahulu

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya tentang penelitian kesehatan bank antara lain dilakukan oleh :

Sri Pujiyanti (2009) melakukan penelitian yang berjudul Analisis Tingkat Kesehatan Bank Berdasarkan Metode CAMEL (Studi Kasus Pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan PT. Bank Bukopin Tbk periode 2006-2008, dengan kesimpulan bahwa PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan PT. Bank Bukopin Tbk dapat dikatakan sebagai bank yang sehat, tetapi jika dibandingkan dengan tingkat kesehatan kedua bank tersebut, maka PT. Bank Bukopin Tbk lebih sehat dibandingkan dengan PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. Hal ini dapat dilihat dari aspek Asset, Manajemen, Earning dan Liquidity yang dimiliki oleh PT. Bank Bukopin Tbk lebih baik daripada yang dimiliki PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Venny Dwi Lestari (2009) yang berjudul Analisis Tingkat Kesehatan Bank-Bank Pemerintah dengan Menggunakan Metode CAMELS dan Analisis Diskriminan periode 2006-2008. Dari hasil penelitian tersebut tingkat kesehatan pada 16 bank pemerintah selama periode 2006-2008 didapat 2 bank yang mendapat predikat tidak sehat yaitu PT Bank Tabungan Negara pada tahun 2008 dan PT BPD Nusa Tenggara Barat pada tahun 2007 dan 2008. Menurut fungsi diskriminan terdapat 1 bank yang berasal dari BPD, rata-rata rasio yang dimiliki termasuk kedalam kelompok BUMN.

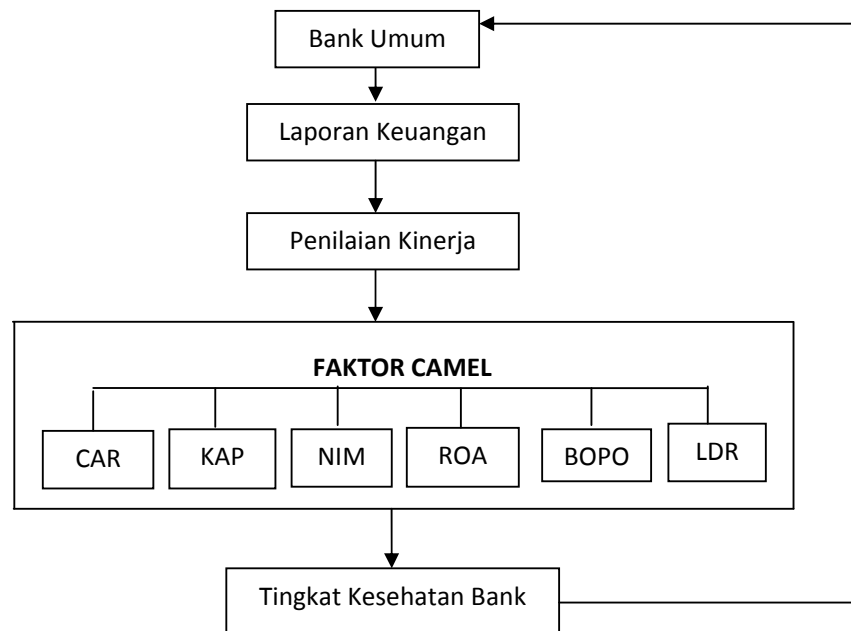
Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) meneliti analisis rasio CAMEL terhadap kondisi bermasalah pada lembaga perbankan periode 2000-2002. Penelitian ini menggunakan 11 rasio keuangan CAMEL yaitu CAR, ATTM, APB, NPL, PPAP terhadap Aktiva Produktif, Pemenuhan PPAP, ROA, ROE, NIM, BOPO, LDR. Rasio yang memiliki perbedaan signifikan antara bank-bank kategori bermasalah dan tidak bermasalah periode 2000-2002 adalah CAR, APB, NPL, PPAP, ROA, NIM, BOPO. Hasil pengujian hipotesis II, rasio yang berpengaruh signifikan terhadap prediksi kondisi bermasalah bank-bank swasta nasional di Indonesia adalah rasio CAR dan BOPO.

Titik Aryati dan Shirin Balafif (2007) meneliti analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan bank dengan regresi logit pada Bank

Pemerintah, Bank Swasta (Swasta Nasional dan Campuran), dan Bank Asing. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya rasio NPL yang memiliki pengaruh signifikan terhadap probabilitas sehat dan tidak sehat pada bank tersebut. Sedangkan rasio CAR, ROA, ROE, LDR dan NIM menunjukkan hasil yang tidak signifikan atau tidak ada pengaruh probabilitas bank sehat dan tidak sehat.

Kerangka Pemikiran Teoritis

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran Teoritis



Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan kajian pustaka seperti yang telah diuraikan tersebut diatas, maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1 : CAR berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

H2 : KAP berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

H3 : NIM berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

H4 : ROA berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

H5 : BOPO berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

H6 : LDR berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank

METODE PENELITIAN

Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data rasio-rasio keuangan bank berupa *Capital Adquency Ratio (CAR)*, *Kualitas Aktiva Produktif (KAP)*, *Net Interest Margin (NIM)*, *Ratio Return On Asset*

(ROA), *Biaya Operasional Pendapatan Operasional* (BOPO), dan *Loan Deposit Ratio* (LDR). Adapun sumber data diperoleh dari publikasi laporan keuangan tahun 2009-2011 melalui penelusuran dari internet yaitu www.bi.go.id dan publikasi yang diterbitkan oleh Bursa Efek Indonesia (BEI) melalui www.idx.com, tidak melalui perhitungan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah bank-bank umum yang beroperasi di Indonesia pada tahun 2009-2011. Teknik penentuan sampling dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel dengan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian, dimana sampel digunakan apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Bank umum di Indonesia yang menyediakan data laporan keuangan publikasi dan rasio keuangan secara lengkap sesuai variabel yang akan diteliti selama periode tahun 2009 – 2011.
- b. Bank yang akan diteliti masih beroperasi selama kurun waktu 2009 – 2011.
- c. Bank yang diteliti tidak melakukan merger selama periode pengamatan (2009-2011), sehingga data dapat diperoleh secara konsisten.

Berdasarkan kriteria tersebut, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 bank umum yang tercatat di Bursa Efek Indonesia.

Definisi Operasional Variabel

Variabel yang dianalisis melalui penelitian ini terdiri dari satu variabel dependen (Y) dan 6 variabel independen (X). Definisi operasional setiap variabel adalah sebagai berikut:

1. Variabel Dependen (Y)
Variabel Dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kondisi tingkat kesehatan bank yang merupakan variabel kategori.
2. Variabel Independen (X)
Variabel Independen adalah variabel yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhinya variabel dependen. Pada penelitian ini akan dilakukan pengujian terhadap pengaruh rasio-rasio keuangan berupa:

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

NO	INDIKATOR	DEFINISI	PROKSI	FORMULA
1	Capital	Rasio antara total modal terhadap aktiva tertimbang menurut resiko	Rasio CAR (Capital Adequency Ratio)	$\frac{\text{Total modal}}{\text{ATMR}}$
2	Asset Quality	Rasio antara aktiva produktif yang diklasifikasikan terhadap aktiva produktif	Rasio KAP (Kualitas Aktiva Produktif)	$\frac{\text{APYD}}{\text{Aktiva Produktif}}$
3	Manajemen	Rasio antara pendapatan bunga	Rasio NIM (Net Interest	$\frac{\text{Pendapatan bunga bersih}}{\text{Pendapatan bunga bersih}}$

		bersih terhadap aktiva produktif	Margin)	Aktiva produktif
4	Earning	Besarnya rasio laba sebelum pajak terhadap total asset (ROA) dan rasio beban operasional dengan pendapatan operasional (BOPO)	Rasio ROA (Return On Asset) Rasio BOPO (Biaya Operasional Pendapatan Operasional)	❖ $\frac{\text{Net Income}}{\text{Total Asset}}$ ❖ $\frac{\text{Biaya operasional}}{\text{Pendapatan operasional}}$
5	Liquidity	Rasio antara kredit yang diberikan terhadap dana pihak ketiga	Rasio LDR (Loan Deposit Ratio)	$\frac{\text{Kredit}}{\text{DPK}}$

Metode Analisis Data

Uji Asumsi Klasik Statistik

Karena data yang digunakan data sekunder, maka untuk menentukan ketepatan model perlu dilakukan pengujian atas beberapa asumsi klasik yang mendasari model regresi. Model regresi linier berganda dapat disebut sebagai model yang baik jika model tersebut memenuhi asumsi normalitas data dan terbebas dari asumsi klasik statistik, baik itu multikolinieritas, autokorelasi dan heteroskedastisitas.

Regresi Linier Berganda

Regresi bertujuan menguji hubungan pengaruh antara satu variabel terhadap variabel lain. Variabel yang dipengaruhi satu variabel disebut variabel tergantung atau dependen sedangkan variabel yang mempengaruhi disebut variabel bebas atau variabel independen.

Regresi yang memiliki satu variabel dependen dan satu variabel independen disebut regresi sederhana. Sedangkan regresi yang memiliki satu variabel dependen dan lebih dari satu variabel independen disebut regresi berganda.

Linier hanya dapat diterapkan pada regresi berganda. Karena memiliki variabel independen lebih dari satu, suatu model regresi berganda dikatakan linier jika memenuhi syarat-syarat linieritas, seperti normalitas data (baik secara individu maupun model), bebas dari asumsi klasik statistik multikolinieritas, autokorelasi, dan heteroskedastisitas.

Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) bertujuan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependen. Koefisien determinasi terletak pada *Model Summary*^b dan tertulis *R Square*. Namun untuk regresi linier berganda sebaiknya menggunakan *R Square* yang sudah disesuaikan atau ditulis *Adjusted R Square*, karena disesuaikan dengan jumlah variabel independen yang digunakan dalam penelitian. Nilai *R Square* dikatakan baik jika di atas 0,5 karena nilai *R Square* berkisar antara 0 sampai 1.

Uji Simultan dengan F-Test (ANOVA)

Hasil F-test menunjukkan variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen jika *p-value* lebih kecil dari *level of significant* yang ditentukan atau F hitung lebih besar dari F tabel.

a. Hipotesis Statistik:

Ho : secara keseluruhan variabel bebas tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikatnya.

Ha : secara keseluruhan variabel bebas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikatnya.

b. Kriteria Pengambilan Keputusan:

- F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} : Ho ditolak
- F_{hitung} lebih kecil dari F_{tabel} : Ho diterima
atau
- Jika Probabilitas < 0.05 , maka Ho ditolak
- Jika Probabilitas > 0.05 , maka Ho diterima

Uji Parsial dengan T-Test

Uji T-test ini bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen secara individual (parsial) terhadap variabel dependen.

a. Hipotesis Statistik:

Ho : secara parsial variabel bebas tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikatnya.

Ha : secara parsial variabel bebas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikatnya.

b. Kriteria Pengambilan Keputusan:

- t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} : Ho ditolak
- t_{hitung} lebih kecil dari t_{tabel} : Ho diterima
atau
- Jika Probabilitas < 0.05 , maka Ho ditolak
- Jika Probabilitas > 0.05 , maka Ho diterima

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Objek Penelitian

Objek dari penelitian ini adalah bank umum yang tercatat di Perbankan Indonesia selama periode 2009-2011. Dari seluruh populasi yang ada, diambil beberapa bank berupa sampel melalui metode *purposive sampling* dengan kriteria selama kurun waktu penelitian bank tersebut.

Analisis Data

Uji Asumsi Klasik Statistik

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Hasil dari

pengujian multikolinieritas diperoleh bahwa ke-enam variabel tersebut memiliki angka VIF < 10 dan nilai tolerance tidak kurang dari 0.10 maka tidak terjadi adanya gejala multikolinieritas. Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui apakah terjadi korelasi antara anggota serangkaian data observasi yang diurutkan menurut waktu (*time series*). Hasil dari pengujian autokorelasi pada penelitian ini diperoleh nilai Durbin Watson sebesar 2.141 yang menunjukkan tidak adanya autokorelasi. Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Gejala heteroskedastisitas terjadi apabila *disturbance terms* untuk setiap observasi tidak lagi konstan tetapi bervariasi. Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa semua variabel tidak terdapat heteroskedastisitas. Dengan demikian, persamaan regresi dapat diteruskan ke dalam pengujian hipotesis penelitian.

Uji Regresi Linier Berganda

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier berganda. Analisis ini digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas (independen) yaitu CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO, dan LDR terhadap variabel terikat (dependen) yaitu Tingkat Kesehatan (Y). Besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama dapat dihitung melalui suatu persamaan regresi linier berganda.

Berdasarkan perhitungan melalui komputer dengan menggunakan SPSS diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hasil Estimasi Regresi
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.334	1.097		3.950	.000
	CAR	.133	.081	.136	1.639	.105
	KAP	-.116	.033	-.371	-3.564	.001
	NIM	.292	.066	.427	4.427	.000
	ROA	-.051	.032	-.132	-1.581	.118
	BOPO	-.066	.158	-.038	-.417	.678
	LDR	-.137	.155	-.087	-.883	.380

a. Dependent Variable: TingkatKesehatan

Sumber : Data sekunder yang diolah

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat hubungan variabel CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO dan LDR (independen) terhadap tingkat kesehatan bank (dependen). Sehingga dapat diketahui persamaan regresi yang terbentuk. Adapun persamaan regresi linier yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$Y = 4.334 + 0.133CAR - 0.116KAP + 0.292NIM - 0.051ROA - 0.066BOPO - 0.137LDR$$

Dari hasil analisis regresi linier berganda tersebut diatas dapat diketahui bahwa konstanta adalah sebesar 4.334 artinya apabila tidak terdapat variabel independen seperti CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO dan LDR maka besarnya tingkat kesehatan bank adalah sebesar 4.334 dengan asumsi besarnya variabel-variabel yang lain tidak berubah.

Koefisien regresi CAR pada pengujian tersebut sebesar 0.133 artinya CAR memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel CAR naik 1% maka tingkat kesehatan bank akan mengalami peningkatan sebesar 0.133 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Koefisien regresi KAP pada pengujian tersebut sebesar -0.116 artinya KAP memiliki pengaruh negative terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel KAP naik 1% maka tingkat kesehatan akan mengalami penurunan sebesar -0.116 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Koefisien regresi NIM pada pengujian tersebut sebesar 0.292 artinya NIM memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel NIM naik 1% maka tingkat kesehatan bank akan mengalami peningkatan sebesar 0.292 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Koefisien regresi ROA pada pengujian tersebut sebesar -0.051 artinya ROA memiliki pengaruh negative terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel ROA naik 1% maka tingkat kesehatan akan mengalami penurunan sebesar -0.051 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Koefisien regresi BOPO pada pengujian tersebut sebesar -0.066 artinya BOPO memiliki pengaruh negative terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel BOPO naik 1% maka tingkat kesehatan akan mengalami penurunan sebesar -0.066 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Koefisien regresi LDR pada pengujian tersebut sebesar -0.137 artinya LDR memiliki pengaruh negative terhadap tingkat kesehatan bank dimana bila variabel LDR naik 1% maka tingkat kesehatan akan mengalami penurunan sebesar -0.137 dengan asumsi variabel lain dianggap tetap.

Setelah dilakukan perhitungan regresi dengan menggunakan rumus persamaan diatas, maka langkah pengujian statistik untuk menguji hipotesis dalam penulisan ini dilanjutkan dengan uji koefisien determinasi (R^2), uji anova (uji F) dan uji parsial (uji t)

Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen. Hasil pengujian koefisiensi determinasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Hasil Koefisiensi Determinasi

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.731 ^a	.534	.500	.22330	2.141

a. Predictors: (Constant), LDR, ROA, CAR, BOPO, NIM, KAP
b. Dependent Variable: TingkatKesehatan

Sumber : Data sekunder yang diolah

Berdasarkan data tersebut diatas dapat diperoleh nilai Adjusted R Square (R^2) sebesar 0.500. Hal ini berarti bahwa 50% variasi tingkat kesehatan dapat dijelaskan oleh variasi dari variabel independen (LDR, ROA, CAR, BOPO, NIM, KAP). Sedangkan sisanya yaitu 50% dijelaskan oleh sebab-sebab diluar model.

Kecilnya pengaruh ke-enam variabel terhadap tingkat kesehatan bank dapat disebabkan oleh kurang lebarnya range tahun penelitian yang hanya 3 tahun

laporan keuangan. Selain itu kurang banyaknya rasio keuangan sebagai variabel independen juga dapat menjadi penyebabnya.

Uji F-test (Anova)

Uji F-test (ANOVA) dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel independen (CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO, dan LDR) secara simultan (bersama-sama) terhadap tingkat kesehatan bank pada tahun 2009-2011.

Tabel 4.6
Hasil Uji F-test

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.738	6	.790	15.838	.000 ^b
	Residual	4.139	83	.050		
	Total	8.877	89			

a. Predictors: (Constant), LDR, ROA, CAR, BOPO, NIM, KAP
b. Dependent Variable: TingkatKesehatan

Sumber : Data sekunder yang diolah

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai F hitung sebesar 15.838 dengan tingkat signifikan sebesar 0.000. Hal ini berarti nilai signifikan lebih kecil dari tingkat kepercayaan 5% yang menunjukkan hasil uji ini menolak H_0 dan menerima H_1 . Dari hasil uji anova ini dapat disimpulkan bahwa variabel CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO, dan LDR secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesehatan bank dan dapat disimpulkan bahwa model dalam penelitian ini layak untuk diteliti (*goodness of fit*).

Uji T-test (Parsial)

Secara parsial pengaruh dari enam variabel independen tersebut terhadap tingkat kesehatan bank ditunjukkan pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hasil Uji T-test

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.334	1.097		3.950	.000		
	CAR	.133	.081	.136	1.639	.105	.820	1.220
	KAP	-.116	.033	-.371	-3.564	.001	.518	1.930
	NIM	.292	.066	.427	4.427	.000	.603	1.659
	ROA	-.051	.032	-.132	-1.581	.118	.807	1.239
	BOPO	-.066	.158	-.038	-.417	.678	.671	1.490
	LDR	-.137	.155	-.087	-.883	.380	.585	1.710

a. Dependent Variable: TingkatKesehatan

Sumber : Data sekunder yang diolah

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengujian hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai probabilitas (*sig*). apabila terlihat angka signifikansi lebih kecil dari 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti bahwa variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. Begitu pula sebaliknya, jika angka signifikansi lebih besar dari 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti bahwa variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

Uji signifikansi masing-masing variabel diuraikan sebagai berikut :

a. Pengaruh Variabel CAR terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Dari hasil penelitian diperoleh variabel CAR memiliki nilai signifikan sebesar 0.105 lebih besar dari 0.05 maka hipotesis 1 (**H1**) yang berbunyi “CAR berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **ditolak**, artinya secara parsial rasio CAR berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

b. Pengaruh Variabel KAP terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Hasil penelitian diperoleh variabel KAP memiliki nilai signifikan 0.001 lebih kecil atau kurang dari 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa **H2** yang berbunyi “KAP berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **diterima**. Dengan demikian rasio KAP secara parsial berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

c. Pengaruh Variabel NIM terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Dalam penelitian ini variabel *Net Interest Margin* (NIM) dapat diperoleh nilai signifikan sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05. karena tingkat signifikan NIM lebih kecil atau kurang dari 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 3 (**H3**) yang berbunyi “NIM berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **diterima**. Dengan demikian secara parsial rasio NIM berpengaruh signifikan.

d. Pengaruh Variabel ROA terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Hasil penelitian diperoleh variabel *Return On Asset* (ROA) dengan nilai signifikan 0.118. Hal ini berarti nilai signifikan lebih besar dari 0.05. karena tingkat signifikan ROA lebih besar dari 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 4 (**H4**) yang berbunyi “ROA berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **ditolak**. Jadi, secara parsial variabel ROA berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

e. Pengaruh Variabel BOPO terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pada tabel 4.7 diperoleh variabel BOPO dengan nilai signifikan 0.678. Hal ini berarti nilai signifikan BOPO lebih besar dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 5 (**H5**) yang berbunyi “BOPO berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **ditolak**. Artinya secara parsial variabel ini berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

f. Pengaruh Variabel LDR terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh *Loan Deposit Ratio* (LDR) memiliki nilai signifikan 0.380. Hal ini berarti nilai signifikan lebih besar dari 0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis 6 (**H6**) yang berbunyi “LDR berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan” **ditolak**. Artinya secara parsial variabel ini berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

Analisis Penilaian Tingkat Kesehatan Bank

Setelah dilakukan perhitungan rasio kinerja keuangan maka selanjutnya akan dilakukan penilaian kesehatan bank dengan menggunakan metode CAMEL. Hal ini dimaksudkan untuk dapat menilai apakah kinerja keuangan dapat dikategorikan sehat.

Penilaian kesehatan bank diukur melalui faktor-faktor permodalan, kualitas aktiva produktif, manajemen, earning dan likuiditas dimana penilaian tersebut dilakukan dengan mengkuantifikasi komponen dari masing-masing

faktor, kemudian diberi bobot sesuai dengan besarnya pengaruh terhadap kesehatan bank (permodalan sebesar 25%, kualitas aktiva produktif sebesar 30%, manajemen sebesar 25%, earning sebesar 10% dan likuiditas sebesar 10%) yang dinyatakan dalam nilai kredit 0 sampai dengan maksimal 100. Setelah memperhitungkan atas dasar nilai kredit dari faktor-faktor yang dinilai maka dapat diperoleh hasil penilaian tingkat kesehatan dengan menetapkan empat golongan predikat tingkat kesehatan bank mulai dari predikat sehat, cukup sehat, kurang sehat dan tidak sehat.

Berdasarkan hasil perhitungan untuk masing-masing faktor CAMEL selama periode tahun 2009-2011 telah menghasilkan peringkat komposit sesuai dengan Surat Edaran Bank Indonesia No. 6/23/DPNP tanggal 31 Mei 2004, analisis dilanjutkan pada penetapan kesimpulan predikat tingkat kesehatan bank yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.8
Predikat Tingkat Kesehatan Bank

BANK	Predikat Kesehatan Bank		
	2009	2010	2011
Bank Agroniaga	KS	KS	CS
Bank ICB Bumi Putra	KS	KS	TS
Bank Capital Indonesia	CS	CS	CS
Bank Ekonomi Raharja	CS	CS	CS
Bank Central Asia	CS	CS	CS
Bank Bukopin	CS	CS	CS
Bank Negara Indonesia	CS	CS	CS
Bank Nusantara Parahyangan	CS	CS	CS
Bank Rakyat Indonesia	CS	CS	CS
Bank Tabungan Negara	CS	KS	CS
Bank Mutiara	TS	TS	TS
Bank Danamon	S	CS	CS
Bank Pundi Indonesia	TS	TS	TS
Bank Jabar Banten	CS	CS	CS
Bank Kesawan	KS	CS	CS
Bank Mandiri	CS	CS	CS
Bank Bumi Artha	CS	CS	CS
Bank CIMB Niaga	CS	CS	CS
Bank Internasional Indonesia	KS	CS	CS
Bank Permata	CS	CS	CS
Bank Sinarmas	CS	CS	CS

Bank Swadesi	CS	CS	CS
Bank Tabungan Pensiunan Nasional	CS	CS	CS
Bank Victoria Internasional	CS	CS	CS
Bank Artha Graha Internasional	KS	CS	CS
Bank Mayapada Internasional	CS	CS	CS
Bank Pembangunan Daerah JaTim	CS	CS	CS
Bank Mega	CS	CS	CS
Bank OCBC NISP	CS	CS	CS
Bank Pan Indonesia	CS	CS	CS

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa secara simultan variabel CAR, KAP, NIM, ROA, BOPO dan LDR berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Secara parsial variabel KAP dan NIM berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan. Sedangkan variabel CAR, ROA, BOPO dan LDR berpengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

Hasil analisis dari hipotesis kedua menyatakan bahwa KAP berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dikarenakan nilai signifikan KAP lebih kecil atau kurang dari 0.05, sehingga hipotesis diterima. Hal ini konsisten dengan anggapan bahwa KAP yang tinggi memiliki kecenderungan tingkat kesehatan bank yang baik.

Variabel *Management* yang diukur dengan rasio NIM berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dikarenakan nilai signifikan NIM lebih kecil atau kurang dari 0.05, sehingga hipotesis diterima. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian milik Titik Aryati dan Shirin Balafif (2007) yang menyatakan bahwa rasio NIM tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Selain itu, menurut penelitian Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) juga menyatakan bahwa rasio NIM tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kondisi bermasalah suatu bank.

Tidak berpengaruhnya CAR terhadap tingkat kesehatan bank disebabkan karena bank-bank tidak mengoptimalkan modal yang ada. Penelitian ini selaras dengan penelitian Titik Aryati dan Shirin Balafif (2007) yang menunjukkan CAR tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Akan tetapi, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) yang menyatakan bahwa rasio CAR mempunyai pengaruh signifikan terhadap kondisi bermasalah

Hasil analisis dari hipotesis keempat menyatakan bahwa ROA tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dikarenakan nilai signifikan ROA lebih besar dari 0.05, sehingga hipotesis ditolak. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu Titik Aryati dan Shirin Balafif (2007) yang menunjukkan bahwa rasio ROA tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh

Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) juga menyatakan bahwa rasio ROA tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kondisi bermasalah artinya semakin rendah rasio ini maka semakin besar kemungkinan suatu bank dalam kondisi bermasalah.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa BOPO tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan dikarenakan nilai signifikan BOPO lebih besar dari 0.05, sehingga hipotesis ditolak. Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) yang menyatakan bahwa rasio BOPO mempunyai pengaruh signifikan terhadap kondisi bermasalah suatu bank. Semakin efisien biaya operasional yang dikeluarkan bank sehingga kemungkinan suatu bank dalam kondisi bermasalah semakin kecil.

Untuk variabel *Liquidity* yang diukur dengan rasio *Loan Deposit Ratio* (LDR) tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya yaitu Luciana Spica Almilia dan Winny Herdiningtyas (2005) serta penelitian milik Titik Aryati dan Balafif (2007) yang memperlihatkan hasil bahwa rasio LDR tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

Analisis dilanjutkan pada penetapan kesimpulan predikat tingkat kesehatan bank yaitu terdapat sekitar 70% bank selama periode 2009-2011 menunjukkan kondisi bank yang stabil dengan predikat "Cukup Sehat". Ada beberapa bank yang mengalami peningkatan dan penurunan di tahun 2009 sampai tahun 2011. Bahkan ada bank yang tetap berada pada predikat "Tidak Sehat" selama 3 periode.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini maka penulis dapat mengambil kesimpulan, yaitu:

- a. Variabel yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank adalah variabel KAP dan NIM. Sedangkan variabel CAR, ROA, BOPO dan LDR memberikan pengaruh tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.
- b. Predikat kinerja bank selama periode 2009-2011 dengan menggunakan metode CAMEL diketahui terdapat 70% bank menunjukkan bahwa kondisi bank tersebut stabil. Artinya bank-bank umum dapat dikategorikan bank yang "Cukup Sehat". Ada beberapa bank yang mengalami peningkatan dan penurunan dari tahun 2009 sampai tahun 2011. Bahkan ada bank yang tetap berada pada predikat "Tidak Sehat" selama 3 periode.

Saran

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dalam penulisan ini maka penulis dapat memberikan saran, yaitu sebagai berikut:

- a. Disarankan bank untuk terus mempertahankan variabel KAP dan NIM karena kedua parameter tersebut mencerminkan kemampuan manajemen dalam mengelola aktiva produktifnya, sehingga kredit yang diberikan memberikan kontribusi pendapatan yang maksimal dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank.

- b. Disarankan kepada bank umum untuk lebih menekankan KAP dengan meningkatkan pengawasan dan menetapkan prinsip kehati-hatian dalam pemberian kredit sebab tanpa adanya monitoring yang baik timbulnya kredit bermasalah akan semakin meningkat dan akan berdampak terhadap predikat tingkat kesehatan bank tersebut. Sedangkan untuk kebijakan yang terkait dengan NIM, hendaknya bank tersebut lebih meningkatkan kemampuan manajemen dalam menghasilkan pendapatan bunga bersih agar predikat tingkat kesehatan yang dimiliki bank tersebut bisa lebih meningkat. Sehingga bank akan berada pada peringkat komposit yang lebih tinggi atau bank benar-benar akan berada pada predikat yang “SEHAT”.

DAFTAR PUSTAKA

- Almilia, L.S. dan Winny Herdiningtyas. 2005. *Analisis Rasio CAMEL terhadap Prediksi Kondisi Bermasalah pada Lembaga Perbankan Periode 2000-2002*. Jurnal Akuntansi dan Keuangan, Vol. 7, No. 2, November: 131-147.
- Aryati, Titik dan Shirin Balafif. 2007. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kesehatan Bank dengan Regresi Logit*. Journal The Winners, Vol.8, No. 2, September: 111-125.
- Bank Indonesia. 2004. Peraturan Bank Indonesia No. 13/01/PBI/2011 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. www.bi.go.id. 5 Januari 2011.
- Bank Indonesia. 2004. Peraturan Bank Indonesia No. 6/10/PBI/2004 Tentang Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. www.bi.go.id. 12 April 2004.
- Bank Indonesia. 2004. Surat Edaran Bank Indonesia No. 6/23/DPNP Perihal Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum. Jakarta. 31 Mei 2004.
- Dendawijaya, Lukman. 2009. *Manajemen Perbankan*. Edisi kedua. Cetakan kedua. Ghalia Indonesia.
- Dwi Iestari, Venny. 2009. *Analisis Tingkat Kesehatan Bank-bank Pemerintah dengan Menggunakan Metode CAMELS dan analisis Diskriminan Periode 2006-2008*. Jurnal Akuntansi Universitas Gunadarma.
- Kasmir. 2008. *Analisis Laporan Keuangan*. cetakan kelima. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Kasmir. Edisi revisi 2008. *Manajemen Perbankan*. Cetakan ke-10. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Martono. 2009. *Bank & Lembaga Keuangan Lain*. Cetakan keempat. Ekonisia. Yogyakarta.
- Nugroho, Bhuono Agung. 2005. *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian Dengan SPSS*. Yogyakarta: ANDI.
- Pujiyanti, Sri. 2009. *Analisis Kinerja Keuangan Mengenai Tingkat Kesehatan Bank dengan Menggunakan Metode CAMEL (Studi Kasus PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan PT Bank Bukopin Tbk Periode 2006-2008)*. Jurnal Akuntansi Universitas Gunadarma.

www.bi.go.id
www.idx.co.id