

DOMINASI PENENTU KINERJA BANK PERKRIDITAN RAKYAT (BPR) DI WILAYAH KERJA KANTOR BANK INDONESIA JEMBER

Hari Sukarno

Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jember

Langgeng Sri Pangastutik

Alumni Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jember

ABSTRACT

The purpose of the study is to know the dominant factor that determines the health level of BPR in the work area of Kantor Bank Indonesia Jember. The population is 55 BPR the period of 2001-2002. The analysis uses Coefficient Beta based Double Regression.

The results of the study shows that the variable of KAP is the most dominant among CAR, PPAP/PPAPWD, ROA, BOPO, QR, and JDR in determining the changing health level of BPR. The regression model is able to explain 31,7% variability of the health level of BPR.

Kata Kunci: CAMEL, koefisien beta, Bank Perkreditan Rakyat.

Perbankan merupakan sektor ekonomi yang semakin penting peranannya dalam pembangunan ekonomi Indonesia. Secara kuantitas, tepatnya sejak pertengahan tahun 1980-an sampai dengan tahun 1990-an, sektor ini mengalami perkembangan dan perubahan cukup pesat. Perkembangan ini bisa dilihat dari hasil serangkaian paket deregulasi perbankan yang dilakukan sejak awal tahun 1980-an hingga awal tahun 1990-an. Tetapi pada akhir bulan Juli 1997, krisis moneter mulai melanda perbankan yang berdampak pada turunnya kepercayaan masyarakat pada perbankan nasional.

Sebaliknya, eksistensi Bank Perkreditan Rakyat (BPR) ternyata lebih tahan terhadap goncangan krisis moneter dibanding bank umum nasional. Pada masa krisis, BPR masih beroperasi secara normal dalam menjalankan fungsi intermediasi

keuangan antara sektor defisit dan sektor surplus. *Loan to Deposit Ratio* (LDR) BPR rata-rata di atas 90%. Artinya, penyaluran dana kepada sektor defisit-produktif masih berjalan dengan baik. Risiko kredit-nyapun (*Bad Debt Ratio*-BDR) tidak terlalu tinggi, rata-rata sebesar 10%.

Namun demikian, kepentingan para deposan tetap harus dijaga demi mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap BPR. Untuk itu perlu adanya parameter sebagai tolak ukur untuk mengetahui kondisi suatu BPR bagi masyarakat *stakeholder*. Fakta di lapangan, di satu sisi, menunjukkan bahwa eksistensi BPR juga lebih tahan terhadap kompetitor bank-bank asing maupun campuran. Ini lantaran BPR lebih banyak beroperasi di daerah kecamatan yang tak dijangkau bank asing maupun bank campuran. Di sisi lain, kegiatan operasional BPR ternyata juga memiliki problem

manajerial, sehingga masih ada beberapa BPR yang *unfeasible*. Baru-baru ini BI mengumumkan telah melakukan pembinaan dan pengawasan untuk menyehatkan BPR yang masuk kategori kurang sehat, KS, dan tidak sehat, TS, (Bisnis Indonesia dalam Estetiono, Juli 2000). Tetapi, referensi Tingkat Kesehatan (TKS) BPR BI itu memang bersifat rahasia dan hanya dapat dibaca kalangan tertentu. Karenanya, perlu adanya semacam *guide indicator* yang dapat digunakan masyarakat sebagai dasar dalam berinteraksi dengan suatu BPR.

Indikator pemandu itu diupayakan dapat dibaca calon deposan dan debitur meski hanya berdasar pada laporan keuangan publikasi. Setidaknya, terdapat beberapa indikator finansial yang berperan dalam menentukan perubahan tingkat kesehatan BPR. Indikator finansial yang lazim digunakan mengukur tingkat kesehatan bank antara lain: permodalan (*Capital Adequacy Ratio*), kualitas aktiva (Kualitas Aktiva Produktif dan Penyisihan Penghapusan Aktiva Produktif terhadap Penyisihan Penghapusan Aktiva Produktif yang Wajib Dibentuk), rentabilitas (*Return on Assets* dan Biaya Operasi terhadap Pendapatan Operasi) dan likuiditas (*Quick Ratio* dan *Loan to Deposit Ratio*).

Berdasarkan paparan tersebut, tujuan riset ini adalah mengetahui faktor finansial manakah yang dominan menentukan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia Jember yang berjumlah 55 BPR.

Tinjauan Teoritis

Menurut UU No. 10/1998, pasal 1, ayat (4), Bank Perkreditasi Rakyat (BPR) adalah bank yang melaksanakan kegiatan usaha secara konvensional atau berdasar prinsip syariah yang kegiatannya tidak memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Umumnya, BPR berlokasi di sentra bisnis di kecamatan-kecamatan seluruh Indonesia dan berperan dalam menumbuhkan usaha kecil dan mikro.

Sifat usaha bank dibedakan berdasarkan *sisi pasiva*, yaitu kegiatan melakukan penarikan dana dari masyarakat dan dari pihak ketiga lainnya dengan berbagai instrumen utang; *sisi aktiva*, yaitu kegiatan usaha yang berhubungan dengan penggunaan dana, terutama dimaksudkan untuk memperoleh keuntungan; *sisi jasa-jasa*, yaitu kegiatan yang

berkaitan dengan pemberian jasa-jasa dalam mekanisme pembayaran (Dahlan, 1993:13). Khusus BPR, tidak melakukan usaha pemberian jasa-jasa terkait mekanisme pembayaran, penerbitan bilyet giro ataupun cheque, dan tidak melakukan kliring antar bank, sekalipun antara BPR itu sendiri. Tetapi, BPR tidak lepas dari pengawasan dan pembinaan BI sebagai bank sentral.

Salah satu aspek yang dilakukan BI adalah pemeriksaan dan penilaian terhadap bank, termasuk BPR. Ketentuan penilaian tingkat kesehatan bank dimaksudkan untuk dipergunakan sebagai standar bagi manajemen bank guna menilai apakah pengelolaan bank telah dilakukan sesuai dengan asas-asas perbankan yang sehat dan ketentuan-ketentuan yang berlaku dan sebagai standar untuk menetapkan arah pembinaan dan pengembangan bank, baik secara individual maupun untuk industri perbankan secara umum (Dahlan, 1993:22).

Tingkat kesehatan bank dinilai dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Berdasarkan SK. Dir. BI No. 30/12/KEP/DIR, 1997, pasal 7-11, faktor-faktor yang dinilai dalam menentukan tingkat kesehatan BPR meliputi: *Pertama*, Permodalan, yakni penilaian kecukupan modal bank yang didasarkan pada rasio modal terhadap Aktiva Tertimbang Menurut Resiko (ATMR) sebagaimana diatur dalam SK. Dir. BI No. 26/20/KEP/DIR tentang Kewajiban Penyediaan Modal Minimum Bank (KPM); *Kedua*, Kualitas Aktiva Produktif (KAP), yakni penilaian kualitas aktiva bank yang didasarkan pada 2 (dua) rasio, yaitu: rasio aktiva produktif yang diklasifikasikan (APYD) terhadap aktiva produktif (AP) dan rasio penyisihan penghapusan aktiva produktif yang dibentuk oleh bank (PPAPD) terhadap penyisihan penghapusan aktiva produktif yang wajib dibentuk oleh bank (PPAPWD); *Ketiga*, Manajemen, yakni penilaian terhadap perilaku manajerial yang mencakup dua komponen, yaitu manajemen umum dan manajemen resiko dengan menggunakan daftar pertanyaan/pernyataan. Jumlah pernyataan sebanyak 25 nomor, terdiri dari 10 pertanyaan tentang manajemen umum dan 15 pertanyaan tentang manajemen risiko; Keempat, Rentabilitas, yakni penilaian yang didasarkan pada dua rasio, yaitu: rasio laba bersih terhadap total aktiva dan rasio biaya operasional

dalam 12 bulan terakhir terhadap pendapatan operasional dalam periode yang sama; Kelima, Likuiditas, yakni penilaian yang didasarkan pada dua rasio yaitu: rasio alat likuid terhadap hutang lancar dan rasio kredit terhadap dana yang diterima oleh bank.

yang diterapkan sama. Karenanya, terdapat beberapa dasar yang membedakan akuntansi perbankan dengan akuntansi umum, antara lain: *Accrual Basis* dalam Pencatatan Biaya dan *Cash Basis* dalam Pencatatan Pendapatan

Komponen biaya bank terbesar adalah biaya

Tabel 1: Faktor dan Komponen Penilaian Tingkat Kesehatan BPR

Faktor yang dinilai	Komponen	Bobot
1. PERMODALAN	Rasio modal terhadap aktiva tertimbang menurut resiko (ATMR)	30%
2. KUALITAS AKTIVA PRODUKTIF	a. Rasio aktiva produktif yang diklasifikasikan terhadap aktiva produktif (25%) b. Rasio penyisihan penghapusan aktiva produktif yang dibentuk terhadap penyisihan penghapusan aktiva produktif yang wajib dibentuk (5%)	30%
3. MANAJEMEN	a. Manajemen umum (10%) b. Manajemen resiko (10%)	20%
4. RENTABILITAS	a. Rasio laba terhadap total aktiva (5%) b. Rasio biaya operasional terhadap pendapatan operasional (5%)	10%
5. LIKUIDITAS	a. Rasio alat likuid terhadap hutang lancar (5%) b. Rasio kredit terhadap dana yang diterima (5%)	10%

Sumber : Bank Indonesia, SK. Direksi BI. No. 30/12/KEP/DIR, tanggal 30 April 1997

Berdasarkan penilaian atas faktor-faktor tersebut diatas, penilaian kesehatan bank dapat digolongkan dalam empat kriteria.

sumber dana. Selain dipengaruhi tingkat bunga juga dipengaruhi lamanya dana itu digunakan oleh bank yang bersangkutan, selain bentuk yang dibayar

dimuka (*prepaid expenses*) dan biaya yang masih harus dibayar (*deferred charges*). Beban kedua jenis biaya ini dialokasikan ke periode yang menerima manfaatnya. Jadi, sifat dan jenis operasi perbankan yang sebagian besar berhubungan dengan periode terjadinya, maka sebaiknya perlakuan akuntansi terhadap biaya perbankan dilaksanakan secara *accrual* (American Institute of

Tabel 2 : Nilai Tingkat Kesehatan Bank

No	Tingkat Kesehatan	NILAI
1.	Sehat	81 < 100
2.	Cukup sehat	66 < 80
3.	Kurang sehat, dan	51 < 65
4.	Tidak sehat	0 < 50

Sumber : SK. Dir. BI No. 30/11/KEP/DIR, 1997, pasal 13, ayat (3)

Berbagai kekhususan dalam industri perbankan mempunyai pengaruh pada proses akuntansinya, walau konsep dasar serta prinsip-prinsip akuntansi

Banking, 1975:290, dalam Estetiono, 2002).

Pada metode *cash basis*, pencatatan transaksi dilakukan bila ada arus masuk/keluar secara tunai.

Umumnya, pendapatan bunga dari pinjaman yang disalurkan memiliki porsi terbesar dari pendapatan bank. Dalam pencatatan pendapatan bunga pinjaman yang diberikan ini, bank menghadapi masalah dalam metode pencatatannya. Bila bank menggunakan *accrual basis*, maka pencatatan pendapatan bunga pinjaman akan dilakukan pada tanggal jatuh tempo pembayaran. Bila bank menggunakan *cash basis*, maka pencatatan pendapatan bunga pinjaman akan dilakukan pada saat bank menerima pembayaran bunga dari nasabah. Untuk menjaga jangan sampai pendapatan bunga pinjaman ini menjadi *overstated* akibat adanya kemungkinan pinjaman yang macet, maka sesuai dengan sifat *konservatif* pendapatan bunga pinjaman ini sebaiknya dicatat dengan metode *cash basis* (Lapoliwa, 1999:264, dalam Estetiono, 2002).

Sebagai bank sentral, BI secara rutin melakukan penilaian kesehatan seluruh perbankan di Indonesia dengan sistem CAMEL, hanya saja penilaian dilakukan dengan pembobotan unsur CAMEL dan masih bersifat rahasia. UURI No. 23, Tahun 1999, tentang Bank Indonesia, pasal 30, ayat (2); menyatakan bahwa "pihak lain yang melaksanakan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib merahasiakan data yang diperoleh dalam pemeriksaan".

BPR sendiri secara rutin telah melakukan penilaian terhadap tingkat kesehatannya dengan menggunakan sistem CAMEL sesuai dengan ketentuan Bank Indonesia, meski bersifat intern. SE BI No. 30/3/UPPB tanggal 30 April 1997, tentang tata cara penilaian tingkat kesehatan BPR.

Roberto Bonfatti, 1999 (dalam Estetiono, 2002), dalam penelitiannya pada Bank of America Corporation (BoAC), dengan memberikan skor pada masing-masing komponen CAMELS (grade; 1 = kuat, 2 = cukup kuat, 3 = sedang, 4 = kurang kuat, 5 = tidak kuat) menarik kesimpulan sebagai berikut, bahwa seluruh skor CAMELS yang diberikan untuk Bank of American Corporation adalah 2 (rata-rata skor untuk enam komponen CAMELS adalah 1,8). Dengan rincian bahwa BoAC memiliki struktur permodalan yang kuat (skor = 1) dan profitabilitas yang cukup memuaskan (skor = 2), selain itu manajemen BoAC telah terbukti selama 10 tahun mampu mengantarkan BoAC sebagai bank raksasa

di Amerika yang pertumbuhan assetnya secara berkelanjutan. Walaupun demikian BoAC kemungkinan akan memiliki beberapa permasalahan dalam likuiditas (skor = 3) di masa-masa yang akan datang, terutama bila perkiraan terhadap penangan resiko pasar (skor = 2) didasarkan pada asumsi-asumsi yang keliru, lebih jauh lagi kualitas asset turun pada level di bawah yang wajar (layak diterima).

Selanjutnya, penelitian A. Estetiono (2002) menjawab beberapa pertanyaan sekitar faktor-faktor finansial yang mempengaruhi tingkat kesehatan BPR di Jawa Timur selama periode 1999-2001, dengan sampel sebanyak 50 BPR. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor finansial yang mempengaruhi tingkat kesehatan BPR secara signifikan adalah rasio Kualitas Aktiva Produktif, Biaya Operasional terhadap Pendapatan Operasional serta *Loan to Deposit Ratio*, dengan nilai determinasi *R-square*-nya (R^2) sebesar 51,9%, sedangkan 48,1% dipengaruhi oleh faktor lainnya. Ketiga faktor ini mempengaruhi tingkat kesehatan BPR dengan koefisien negatif, dengan pengertian apabila ketiga faktor tersebut mengalami kenaikan maka akan berakibat menurunnya tingkat kesehatan BPR di wilayah Jawa Timur. Dari ketiga faktor tersebut yang paling dominan mempengaruhi tingkat kesehatan BPR di Jawa Timur adalah rasio KAP dengan nilai koefisien beta sebesar -0,429.

Penelitian terdahulu rata-rata melakukan penilaian bank secara individual dengan melakukan pengukuran nilai tingkat kesehatan pada bank yang diteliti, dan lebih banyak menjadikan bank umum, sebagai obyek penelitian, dan hanya sebagian kecil yang dilakukan pada BPR salah satunya penelitian yang dilakukan A. Estetiono (2002). Karenanya, penelitian ini mencoba meneliti BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia Jember tanpa menilai atau mengukur tingkat kesehatan BPR. Tetapi melihat faktor-faktor finansial yang mempengaruhi nilai dari tingkat kesehatan BPR dalam suatu periode tertentu, serta menentukan faktor dominan yang menentukan tingkat kesehatannya.

Hipotesis

Berdasarkan paparan di atas, hipotesis penelitian yang dikemukakan adalah bahwa kualitas aktiva produktif (KAP) merupakan faktor dominan

diantara faktor permodalan, earning, dan likuiditas yang mempengaruhi tingkat kesehatan BPR yang beroperasi di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember

METODOLOGI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah semua BPR yang beroperasi di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember selama periode tahun 2001-2002 sebanyak 55 BPR. Metode pengambilan populasi yang digunakan adalah metode sensus. Data yang digunakan merupakan data sekunder, berupa laporan keuangan BPR periode tahun 2001 - 2002 yang diperoleh dari Kantor Bank Indonesia Jember.

Dalam penelitian ini, tingkat kesehatan bank sebagai variabel dependen, sedangkan sebagai variabel independen meliputi rasio-rasio CAR, KAP, PPAP/PPAPWD, ROA, BOPO, QR, LDR. Oleh karena itu dalam penelitian ini tidak mengikutkan unsur manajemen dalam pengukuran tingkat kesehatan BPR, maka pengukuran tingkat kesehatan BPR sebagaimana disajikan dalam tabel 2, perlu disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3: Nilai Variabel Terikat (TKS) Unsur CAEL

No	Tingkat Kesehatan	NILAI
1.	Sehat	61 < 80
2.	Cukup sehat	46 < 60
3.	Kurang sehat, dan	31 < 45
4.	Tidak sehat	0 < 30

Sumber : Tabel 2, diolah

Rasio CAR (X_1) adalah perbandingan modal suatu bank terhadap aktiva tertimbang menurut resiko (ATMR) dari bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut:

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

Rasio KAP (X_2) adalah perbandingan aktiva produktif bank yang diklasifikasikan terhadap total aktiva produktif bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut :

$$KAP = \frac{\text{Aktiva produktif yang diklasifikasikan}}{\text{Total Aktiva produktif (AP)}} \times 100\%$$

Rasio PPAP/PPAPWD (X_3) adalah perbandingan pencadangan penghapusan aktiva produktif yang ada pada bank terhadap pencadangan penghapusan aktiva produktif yang wajib dibentuk oleh bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Formula rasio ini adalah :

$$PPAP/PPAPWD = \frac{\text{PPAP}}{\text{PPAPWD}} \times 100\%$$

Rasio ROA (X_4) adalah perbandingan keuntungan bank setelah pajak terhadap total asset yang dimiliki oleh bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut :

$$ROA = \frac{\text{Laba bersih}}{\text{Total asset}} \times 100\%$$

Rasio BOPO (X_5) adalah perbandingan biaya operasional bank terhadap pendapatan operasional bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut :

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

Rasio QR (X_6) adalah perbandingan kas (termasuk yang ada di bank) terhadap total dana pihak ketiga bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut :

$$QR = \frac{\text{Kas dan setara kas}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\%$$

Rasio LDR (X_7) adalah perbandingan baki debet pinjaman bank terhadap dana pihak ketiga bank yang bersangkutan dalam suatu periode tertentu. Rasio ini dinyatakan dengan formula sebagai berikut :

$$LDR = \frac{\text{Baki debet pinjaman}}{\text{Total dana pihak ketiga}} \times 100\%$$

Metode analisis yang digunakan adalah analisis rasio dan analisis statistik inferensial, dengan menggunakan multiple regression analysis, untuk

mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Formula yang digunakan adalah

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_i X_i + e$$

$i = 1, 2, \dots, 7$

Dimana :

- Y : Tingkat kesehatan
- β_0 : Konstanta
- β_i : Koefisien regresi
- X_1 : Rata-rata rasio CAR
- X_2 : Rata-rata rasio KAP
- e : Faktor pengganggu
- X_3 : Rata-rata rasio PPAP/PPAPWD
- X_4 : Rata-rata rasio ROA
- X_5 : Rata-rata rasio BOPO
- X_6 : Rata-rata rasio QR
- X_7 : Rata-rata rasio LDR

Penentuan variabel mana yang paling dominan pengaruhnya terhadap variabel independen dengan membandingkan masing-masing beta coefficient, yang dinyatakan dengan formula berikut (Sritua, A, 1993:11):

$$Y = \beta_0 \sigma_y + \left(\beta_1 \frac{\sigma_y}{\sigma_1} \right) X_1 + \left(\beta_2 \frac{\sigma_y}{\sigma_2} \right) X_2 + \dots + \left(\beta_i \frac{\sigma_y}{\sigma_i} \right) X_i$$

Rumusan hipotesis:

$$H_0 : \beta_{KAP} > \beta_{Non KAP}$$

KAP merupakan faktor finansial yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap TKS BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember.

$$H_a : \beta_{KAP} \leq \beta_{Non KAP}$$

KAP merupakan faktor finansial yang tidak mempunyai pengaruh paling dominan terhadap TKS BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember sebanyak 55 BPR, yang tersebar di beberapa wilayah diantaranya: 29 BPR di wilayah Kabupaten Jember, 5 BPR di wilayah Kabupaten Bondowoso, 4 BPR di wilayah Kabupaten Situbondo, 17 BPR di wilayah Kabupaten Banyuwangi. Kondisi keuangan ke-55 BPR tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.

Dari Tabel 4, dapat dilihat posisi keuangan masing-masing BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember. Aktiva tertinggi tahun 2001 adalah BPR 14 di Kabupaten Banyuwangi senilai Rp 20.807.735.000,00, sedangkan aktiva terendah tahun 2001 adalah BPR 22 di Kabupaten Bondowoso, senilai Rp 173.507.000.000,00.

Tabel 4: Kondisi Keuangan 55 BPR di Wilayah Kerja Kantor Bank Indonesia Cabang Jember Tahun 2001 dan 2002 (Rp. juta)

Daerah / Kabupaten	Responden BPR	Posisi Keuangan					
		Total Aktiva		Laba		Pendapatan Oprs.	
		2001	2002	2001	2002	2001	2002
	1	1.430.312	1.670.846	26.549	-155.129	3.904.597	5.051.299
	2	9.387.584	10.169.728	1.215.252	918.318	799.563	1.211.949
	3	770.280	2.306.947	182.252	7.486	826.440	1.645.756
	4	11.257.062	13.652.387	1.238.909	1.135.165	71.633	897.589
	5	3.869.175	6.736.793	245.596	430.930	755.439	1.864.030
	6	1.290.095	1.412.964	138.594	241.297	116.165	191.826
	7	3.240.726	7.292.086	-86.850	554.856	333.215	477.992
	8	2.501.786	2.960.145	-112.694	100.437	297.895	346.824
Banyuwangi	9	5.434.186	6.183.750	650.056	684.990	508.040	2.100.262
	10	10.237.334	13.835.576	1.018.808	1.086.895	353.314	612.282
	11	3.721.050	4.671.065	815.515	1.188.877	650.584	947.617
	12	2.818.896	3.862.774	330.921	298.879	465.627	609.334
	13	3.214.723	6.098.529	223.146	330.522	896.063	1.238.673
	14	20.807.735	18.626.670	1.076.177	2.713.646	157.988	787.103
	15	5.439.808	7.204.100	290.252	799.389	1.170.640	1.479.724

	16	14.467.110	17.942.735	2.819.646	3.857.341	305.760	352.743
	17	2.714.104	3.873.612	175.650	519.805	1.043.411	1.800.923
	18	415.930	588.759	114.253	65.379	67.527	249.108
	19	1.029.458	2.813.953	-224.368	-23.113	991.509	939.879
Bondowoso	20	2.881.346	3.116.662	88.062	248.127	512.776	386.554
	21	1.327.084	1.771.307	63.029	167.246	401.983	495.231
	22	173.507	708.964	-137.062	-4.532	5.486.870	8.135.360
	23	1.237.778	1.741.076	66.935	171.734	999.557	1.104.629
	24	944.372	1.230.742	22.125	19.275	209.786	374.576
	25	789.588	982.766	39.420	44.801	396.446	556.918
	26	3.273.814	2.881.825	236.224	352.680	2.421.020	3.607.054
	27	4.448.562	4.373.326	1.391.409	1.618.779	1.730.608	1.798.023
	28	433.057	610.384	69.984	139.292	1.211.994	1.579.602
	29	239.184	531.020	-65.226	-40.542	653.708	854.065
	30	4.237.359	4.568.710	637.282	521.057	3.207.034	3.411.637
	31	3.929.650	6.875.663	294.218	324.088	633.601	564.793
	32	2.651.574	6.408.830	248.114	409.089	436.753	542.129
	33	2.333.408	2.177.789	150.396	291.831	136.344	202.165
	34	1.543.423	1.776.073	147.746	211.949	1.055.368	1.096.506
	35	1.086.058	1.268.883	-247.759	-51.863	1.609.314	1.674.389
Jember	36	6.439.457	8.025.559	393.567	846.225	1.828.208	2.131.724
	37	930.993	2.509.599	-114.836	55.016	1.085.112	1.697.941
	38	977.398	2.125.823	-362.655	-130.380	1.435.621	2.422.070
	39	2.028.331	2.446.087	167.323	365.976	660.033	932.732
	40	1.006.913	1.306.561	194.555	288.631	4.366.133	6.475.820
	41	1.623.233	2.380.410	284.404	485.754	375.888	528.099
	42	3.049.753	3.797.133	122.626	220.420	739.929	1.489.767
	43	2.311.073	3.286.038	77.179	283.029	1.442.714	2.015.511
	44	2.088.831	174.451	88.190	20.050	136.854	747.922
	45	3.527.882	4.734.782	215.866	442.267	376.559	630.810
	46	1.313.223	1.373.285	187.953	220.934	355.770	742.550
	47	1.670.674	1.955.869	53.126	159.431	959.793	1.413.903
	48	1.144.430	1.366.122	573.731	779.986	1.041.707	1.556.533
	49	3.709.720	5.073.871	418.507	402.584	474.582	459.523
	50	986.089	2.093.474	59.625	289.952	576.571	731.154
	51	554.073	1.114.195	-68.996	-150.323	237.132	305.903
	52	1.161.838	1.292.505	159.217	260.731	57.334	102.065
Situbondo	53	1.014.255	3.199.321	-79.810	201.847	305.408	733.503
	54	1.178.806	1.329.297	84.423	193.301	217.398	313.167
	55	1.210.383	1.366.211	869.400	1.032.742	190.653	234.739
Jumlah		173.504.473	223.878.032	16.465.956	25.447.149	51.681.671	74.863.980

Keterangan : Responden BPR : menggunakan kodi sandi BPR

Sumber : Kantor Bank Indonesia cabang Jember

Pada tahun 2001 BPR yang memperoleh laba tertinggi adalah BPR 16 di Kabupaten Banyuwangi senilai Rp 2.819.646.000.000,00, sedangkan laba terendah dicapai BPR 24 di Kabupaten Jember sebesar Rp 22.125.000.000,00. BPR yang mengalami kerugian tertinggi tahun 2001 adalah BPR 38 Kabupaten Jember sebesar Rp 362.655.000.000,00, sedangkan BPR yang mengalami kerugian terendah adalah BPR 29 di Kabupaten Jember sebesar Rp 65.226.000.000,00. Pendapatan operasional tertinggi tahun 2001 diperoleh BPR 22 di Kabupaten Bondowoso sebesar Rp 5.486.870.000.000,00, sedangkan pendapatan operasional terendah tahun

2001 diperoleh BPR 4 di Kabupaten Banyuwangi sebesar Rp 71.633.000.000,00.

Aktiva tertinggi tahun 2002 adalah BPR 14 sebesar Rp 18.626.670.000.000,00, sedangkan aktiva terendah adalah BPR 44 di Kabupaten Jember sebesar Rp 174.451.000.000,00. Laba tertinggi tahun 2002 diperoleh BPR 16 di Kabupaten Banyuwangi sebesar Rp 3.857.341.000.000,00, sedangkan laba terendah diperoleh BPR 3 di Kabupaten Banyuwangi sebesar Rp 7.486.000.000,00. BPR yang mengalami kerugian tertinggi tahun 2002 adalah BPR 1 di Kabupaten Banyuwangi sebesar Rp 155.129.000.000,00, sedangkan BPR yang mengalami kerugian terendah

adalah BPR 22 di Kabupaten Bondowoso sebesar Rp 4.532.000.000,00. Pendapatan operasional tertinggi tahun 2002 diperoleh BPR 40 di Kabupaten Bondowoso sebesar Rp 6.475.820.000.000,00, sedangkan pendapatan operasional terendah tahun 2002 diperoleh BPR 6 di Kabupaten Banyuwangi sebesar Rp 191.826.000.000,00.

pada BPR 25 sebesar 155,841%. Kenaikkan rata-rata rasio PPAP/PPAPWD ini disebabkan membaiknya perolehan laba BPR sehingga memungkinkan BPR untuk membentuk pencadangan bagi aktiva produktifnya.

Rata-rata ROA BPR pada Tabel 5 diketahui mengalami kenaikan sebesar 5,144% dari tahun

Tabel 5: Rata-rata Nilai Variabel Independen BPR Tahun 2001 – 2002

Variabel	2001 (%)	2002	
		%	Mutasi (%)
CAR	34,685	29,305	(5,38)
KAP	3,663	5,586	1,923
PPAP/PPAPWD	211,91	242,49	30,58
ROA	6,088	11,232	5,144
BOPO	83,66	75,14	(8,52)
QR	13,55	3,44	(10,11)
LDR	244,1	257,6	13,5

Sumber : Kantor Bank Indonesia cabang Jember

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa rata-rata CAR BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember tahun 2001 sampai 2002 mengalami penurunan 5,38%. Berarti tingkat kecukupan modal BPR dari tahun 2001 sampai 2002 makin kecil. Penurunan terbesar terjadi pada BPR 22 sebesar 195,722%, tetapi tidak semua BPR mengalami penurunan, sebanyak 21 BPR mengalami kenaikan. BPR dengan kenaikan terbesar adalah BPR 18 sebesar 47,746%. Penurunan CAR tersebut dikarenakan banyak BPR pada tahun 2002 menyalurkan kreditnya dibanding tahun 2001, sedangkan modal yang diperoleh BPR itu sendiri menurun.

Tabel 5 juga menunjukkan bahwa rata-rata KAP BPR tahun 2001 sampai 2002 mengalami kenaikan sebesar 1,923%. Dengan demikian KAP BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember makin tidak baik. Kenaikan terbesar terjadi pada BPR 1 sebesar 14,042%. Ini disebabkan pembayaran kredit yang disalurkan BPR tidak lancar, sehingga banyak kredit macet.

Selain itu, dari Tabel 5 juga diketahui bahwa rata-rata PPAP/PPAPWD BPR di wilayah KBI cabang Jember mengalami kenaikan sebesar 30,58%. Kenaikan terbesar terjadi pada BPR 46 sebesar 217,515%, sedangkan penurunan terbesar terjadi

2001 sampai 2002. Kenaikkan terbesar terjadi pada BPR 22 sebesar 78,356%. Rata-rata kenaikan ROA itu disebabkan membaiknya kualitas aktiva produktif. Biasanya ukuran keberhasilan manajemen dalam mengelola BPR ini diukur dengan ROA, sebab pengukuran itu menunjukkan kemampuan manajemen dalam mengelola aktiva guna memperoleh keuntungan.

Berdasarkan tampilan pada Tabel 5, diketahui pula bahwa rata-rata BOPO BPR di wilayah KBI cabang Jember dari tahun 2001-2002 mengalami penurunan sebesar 8,52%. Berarti rata-rata BPR di wilayah ini lebih efisien pengelolaannya. Penurunan terbesar terjadi pada BPR 4 sebesar 357,053%. Tetapi, ada pula beberapa BPR mengalami kenaikan pada rasio BOPOnya. Kenaikkan terbesar terjadi pada BPR 20 yang naik sebesar 45,924%.

Dari Tabel 5 diketahui bahwa rata-rata rasio likuiditas (QR) BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember mengalami penurunan sebesar 10,11% untuk rentang tahun 2001-2002. Penurunan terbesar terjadi pada BPR 34, sebesar 502,85%. Hal ini menunjukkan kecenderungan BPR di wilayah ini mengalami penurunan.

Selanjutnya, Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata LDR BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember

mengalami kenaikan sebesar 13,5% pada tahun 2002. Ini menunjukkan membaiknya fungsi intermediasi BPR, karena pertumbuhan pinjaman yang diberikan lebih besar dibanding dana pihak ketiga dan hutang jangka pendek yang diterima BPR. Kenaikkan terbesar terjadi pada BPR 22 sebesar 676,67%.

Ratio, Kualitas Aktiva Produktif, *Return On Assets*, BOPO, Quick Ratio dan *Loan to Deposits Ratio*. Tetapi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor finansial itu hanya memberi kontribusi sebesar 31,7% terhadap tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja KBI Jember untuk tahun 2001-2002.

Tabel 6: Rata-rata Skor Tingkat Kesehatan BPR Tahun 2001 – 2002

Keterangan	2001	2002	
		Nilai	Mutasi
Skor Tingkat Kesehatan	71,24	70,33	(0,91)

Sumber : Kantor Bank Indonesia cabang Jember

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa rata-rata skor tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember dari tahun 200-2002 mengalami penurunan sebesar 0,91 poin.

Selanjutnya, dari hasil ekskusi statistik terhadap variabel dependen dan independen serta pemenuhan asumsi klasik regresi berganda dengan bantuan *software* SPSS v. 10.01, berikut diperoleh persamaan regresi linier berganda tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember yang telah bersifat BLUE:

$$Y = 75,06 - 0,01 \text{ CAR} - 0,72 \text{ KAP} + 0,06 \text{ ROA} - 0,02 \text{ BOPO} - 0,006 \text{ QR} + 0,001 \text{ LDR}$$

Persamaan regresi tersebut memiliki nilai *Adjusted R Square*-nya sebesar 0,317, artinya perubahan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember sebesar 31,7% dijelaskan oleh variabel CAR, KAP, ROA, BOPO, QR dan LDR. Oleh karena penelitian ini menggunakan seluruh BPR sebagai obyek observasi (penelitian survei) maka tidak diperlukan lagi uji sampel sebagaimana penggunaan uji-F dan uji-t.

Penilaian tingkat kesehatan BPR didasarkan atas faktor-faktor finansial yang mempengaruhinya dengan cara memberikan skor 0 sampai 80 (lihat Tabel 3, setelah disesuaikan untuk penelitian ini dari SK. Dir. BI. No. 30/11/Kep/Dir, 1997) terhadap BPR bersangkutan. Semakin besar skor tingkat kesehatan BPR berarti keadaan BPR tersebut sehat, demikian sebaliknya. Faktor-faktor finansial tersebut berupa rasio-rasio keuangan, diantaranya; *Capital Adequacy*

Ratio merupakan ukuran kecukupan modal suatu bank terhadap Aktiva Tertimbang Menurut Resiko (ATMR) i bank yang bersangkutan. Jika rasio ini mengalami peningkatan, maka pemodal bank tersebut akan sehat, demikian sebaliknya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel CAR memiliki koefisien regresi -0,01 dan koefisien beta sebesar -0,072. Artinya, variabel CAR mempunyai pengaruh negatif terhadap variabilitas tingkat kesehatan bank (Y) sebesar 7,2%. Jika terjadi perubahan 1000% pada CAR suatu BPR maka akan terjadi perubahan 11,1 poin terhadap variabel Y dengan variabel Xi yang lain tidak berubah. Dengan demikian, rasio CAR berpengaruh secara negatif sebesar 7,2% terhadap tingkat kesehatan BPR, sesuai dengan nilai koefisien betanya sebesar -0,072.

Dengan demikian tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember dapat berubah sebesar 11,1 poin, jika CAR mengalami perubahan 1000%, dengan syarat rasio lainnya dalam keadaan konstan. Tanda negatif pada koefisien beta mengandung pengertian apabila rasio CAR mengalami kenaikan, maka akan berdampak pada turunnya skor tingkat kesehatan BPR. Ini bertolak belakang dengan teori yang ada, di mana jika nilai dari rasio CAR turun maka modal BPR juga akan mengalami penurunan yang berakibat pada turunnya skor tingkat kesehatan BPR.

Mencermati fakta empiris tersebut maka kiranya dapat diartikan bahwa tingkat kesehatan BPR yang tinggi tidak harus dicapai oleh rasio CAR yang tinggi pula, tetapi ditentukan oleh rasio selain CAR. Karenanya, pihak manajemen seharusnya

tidak memfokuskan pengelolaan BPR pada faktor CAR saja an BPR.

Rasio KAP menunjukkan kualitas aktiva produktif BPR dalam periode tertentu. Semakin besar nilai rasio ini maka kondisi BPR tersebut semakin tidak sehat, demikian pula sebaliknya. Berdasarkan hasil statistik, variabel KAP memiliki koefisien regresi sebesar -0,72 dengan nilai koefisien beta -0,577. Berarti variabel KAP mempunyai pengaruh negatif terhadap variabel Y sebesar 57,7%. Dengan kata lain, Kualitas Aktiva Produktif mempunyai pengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan BPR sebesar 57,7%, sebagaimana koefisien beta -0,577. Perubahan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember adalah 72 poin, apabila rasio KAP mengalami perubahan 100%.

Perubahan tersebut dapat terjadi jika rasio lainnya dalam keadaan *ceteris paribus*. Tanda negatif pada koefisien beta mempunyai pengertian yang bertolak belakang, maksudnya jika rasio KAP mengalami penurunan, akan berdampak meningkatnya tingkat kesehatan BPR di lingkungan wilayah KBI cabang Jember.

Dengan demikian, KAP merupakan salah satu faktor finansial yang mempengaruhi skor tingkat kesehatan BPR. Ini terbukti dari hasil penelitian yang mengemukakan bahwa rasio ini memiliki pengaruh yang paling besar terhadap skor tingkat kesehatan BPR, dengan nilai koefisien beta paling tinggi diantara rasio lainnya. Bila rasio ini semakin kecil maka kondisi BPR semakin aman, bahkan idealnya nilai dari rasio ini 0 (nol), sehingga aktiva produktif BPR dapat berputar dengan baik dan menghasilkan *return* yang baik pula. Jadi bila rasio KAP dianggap paling utama dipertitungkan dalam mengukur tingkat kesehatan BPR dengan bobot sebesar 25%, maka bobot yang diberikan untuk rasio lainnya selain KAP adalah dibawah 25%.

Rasio PPAP/PPAPWD menunjukkan kemampuan BPR dalam menyediakan cadangan bagi aktiva produktifnya sesuai dengan yang diwajibkan oleh regulasi perbankan (Bank Indonesia), dalam periode tertentu. Semakin besar rasio PPAP/PPAPWD BPR berarti semakin baik BPR tersebut dalam mengantisipasi aktiva produktifnya yang akan bermasalah, demikian sebaliknya. Proses pengujian

asumsi klasik regresi berganda sebelumnya menghasilkan persamaan yang bersifat BLUE dengan mengeliminasi rasio PPAP/PPAPWD. Karenanya, pembahasan variabel PPAP/PPAPWD tidak dilakukan.

Rasio Return On Asset merupakan ukuran kemampuan manajemen dalam mengelola aktiva BPR untuk memperoleh keuntungan dalam periode tertentu. Jika rasio ini tinggi maka profitabilitas bank tersebut baik, demikian sebaliknya. Melihat hasil statistik yang ada, variabel ROA memiliki koefisien regresi 0,06 dengan koefisien beta 0,279, mempunyai pengaruh positif terhadap variabel Y sebesar 27,9%. Artinya jika terjadi perubahan sebesar 100% pada variabel ROA, sedangkan keadaan variabel lainnya tidak berubah, maka akan terjadi perubahan sebesar 6 poin pada variabel Y. Dengan demikian, rasio ini mempengaruhi secara positif tingkat kesehatan BPR sebesar 27,9%, sesuai dengan nilai koefisien beta-nya 0,279. Apabila terjadi perubahan terhadap *Return On Asset* sebesar 100%, maka akan berdampak pada tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja KB I cabang Jember dengan perubahan sebanyak 6 poin, dengan asumsi rasio lainnya dalam keadaan tidak terjadi perubahan.

Temuan ini memberi informasi baru dalam menilai tingkat kesehatan suatu BPR, karena pada pengukuran tingkat kesehatan BPR sebelumnya yang dilakukan oleh Bank Indonesia maupun BPR itu sendiri secara intern hanya memberikan bobot 5% untuk ROA. Terbukti secara statistik dalam penelitian ini bahwa rasio ROA memberikan kontribusi pada urutan kedua setelah KAP dalam menilai tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember untuk tahun 2001-2002.

Rasio BOPO merupakan ukuran kemampuan manajemen dalam mengelola BPR dengan lebih efisien, yang terukur dari besarnya biaya operasional yang dikeluarkan BPR terhadap pendapatan operasional yang diterimanya dalam suatu periode tertentu. Apabila rasio BOPO ini tinggi maka keadaan BPR tersebut kurang atau tidak efisien, demikian sebaliknya. Hasil statistik memperlihatkan bahwa BOPO mempengaruhi tingkat kesehatan BPR sebesar 12,4% sesuai dengan koefisien beta -0,124 secara negatif. Variabel BOPO memiliki koefisien regresi sebesar -0,02. Dengan demikian tingkat kesehatan

BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember berubah sebesar 2 poin, apabila rasio ini mengalami perubahan 100%, dengan ketentuan kondisi untuk rasio lainnya dalam keadaan tetap. Pengaruh negatif pada koefisien beta menerangkan, jika rasio BOPO besar maka akan mempunyai dampak dengan mengecilnya skor tingkat kesehatan BPR.

Hal ini menjadi wacana baru dalam menilai tingkat kesehatan BPR. Karena pada pengukuran tingkat kesehatan BPR sebelumnya hanya memberikan bobot sebesar 5% untuk rasio ini. Dari hasil statistik yang diperoleh bahwa BOPO menempati urutan ketiga untuk melihat keadaan kesehatan BPR, apakah dapat dikategorikan dalam kondisi sehat atau tidak sehat. Dari sini jelas bahwa BOPO memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kesehatan BPR, karena buruknya kondisi BOPO suatu BPR akan berdampak pada rentabilitas, permodalan dan likuiditas.

Quick Ratio (QR) disini dipakai sebagai ukuran likuiditas, dimana rasio ini adalah perbandingan antara kas dengan dana pihak ketiga yang dimiliki oleh BPR. Apabila rasio ini tinggi maka likuiditas bank tersebut baik atau lebih longgar dan sebaliknya. Variabel QR memiliki koefisien regresi -0,006 dengan nilai koefisien beta -0,060. Berarti *Quick Ratio* pada penelitian ini mempunyai pengaruh negatif sebesar 6% terhadap tingkat kesehatan BPR. Dengan demikian tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember akan berubah sebesar 6 poin jika rasio QR berubah 1000%, dengan asumsi keadaan untuk rasio lainnya tidak berubah. Pengaruh negatif pada koefisien beta mengandung pengertian, apabila *Quick Ratio* mengalami kenaikan maka akan berdampak dengan menurunnya tingkat kesehatan BPR.

Hasil penelitian ini kurang tepat, karena tidak sesuai dengan teori yang ada. Di mana apabila rasio QR mengalami kenaikan maka skor tingkat kesehatan BPR juga naik, bukan sebaliknya. Sebab, jika rasio QR besar maka kas yang tersedia pada BPR sangat besar, karena mampu menangani dana yang ada pada pihak ketiga, maka likuiditas dari bank tersebut lebih longgar. Tetapi hasil yang diperoleh pada penelitian ini sebaliknya, bahwa apabila rasio QR mengalami kenaikan maka tingkat kesehatan BPR akan mengalami penurunan.

Loan to Deposit Ratio (LDR) juga merupakan ukuran likuiditas BPR, dimana rasio ini merupakan perbandingan antara pinjaman dengan dana pihak ketiga dan hutang jangka pendek yang dimiliki BPR. Jika nilai rasio LDR ini tinggi maka likuiditas bank tersebut ketat, namun secara profitabilitas menguntungkan demikian pula sebaliknya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa LDR memiliki koefisien regresi 0,001 dan berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan BPR sebesar 9,3%, sesuai dengan koefisien beta 0,093. Dengan demikian, perubahan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember sebesar 1 poin, jika rasio LDR mengalami perubahan 1000%, dengan syarat rasio lainnya dalam keadaan ceteris paribus. Tanda positif pada koefisien beta mempunyai arti jika LDR mengalami kenaikan maka tingkat kesehatan BPR juga akan mengalami peningkatan.

Penelitian ini memberikan wacana baru, karena menurut pengukuran tingkat kesehatan yang telah dilakukan oleh Bank Indonesia dan BPR secara intern selama ini hanya memberikan bobot sebesar 5% terhadap LDR. Padahal dalam penelitian ini terbukti bahwa LDR memiliki pengaruh yang cukup dominan dalam menentukan skor tingkat kesehatan BPR. Hal ini terlihat dari hasil koefisien betanya menempati urutan keempat dalam dominasi pengaruh faktor finansial terhadap tingkat kesehatan BPR.

Untuk menentukan variabel paling dominan pengaruhnya terhadap variabel dependen dilakukan dengan membandingkan masing-masing koefisien beta dari variabel independen. Dari uraian di atas diketahui bahwa variabel yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap variabel Y adalah variabel KAP, dengan nilai koefisien beta sebesar -0,577. Tanda negatif pada koefisien beta tersebut mengandung pengertian pergerakan yang berlawanan, jika nilai KAP semakin kecil, maka nilai dari variabel Y akan semakin besar.

Dominasi pengaruh KAP terhadap tingkat kesehatan BPR memang cukup beralasan, sebab dengan tingginya nilai KAP suatu BPR akan berdampak negatif pada kondisi rentabilitas, likuiditas dan permodalan BPR. Rentabilitas akan turun diakibatkan adanya pendapatan bunga yang belum dapat diterima atau bahkan mungkin tidak

dapat diterima lagi karena pinjaman telah macet. Likuiditas BPR menjadi terganggu karena arus kas masuk (*cash in flow*) pembayaran pokok maupun bunga pinjaman menjadi terganggu.

Penelitian ini memberikan gambaran baru terhadap penelitian atau pengukuran nilai tingkat kesehatan BPR yang pernah dilakukan sebelumnya, baik oleh Bank Indonesia, BPR secara internal dan A. Estetiono (2002) pada BPR di wilayah Jawa Timur. Tiga penelitian belumlah menggunakan CAMEL untuk menentukan suatu BPR dalam keadaan sehat atau tidak. Ternyata pada penelitian ini secara statistik terbukti bahwa semua variabel independen mempengaruhi tingkat kesehatan BPR, meskipun informasi yang diberikan hanya sebesar 31,7%.

Hasil ini mendukung penelitian A. Estetiono (2002) yang menyatakan bahwa rasio KAP merupakan faktor finansial paling berpengaruh terhadap naik turunnya tingkat kesehatan BPR, meski penilaian Bank Indonesia maupun BPR itu sendiri hanya memberikan bobot sebesar 25% untuk rasio KAP. Untuk lebih jelasnya pada Tabel 7 disajikan perbandingan penilaian tingkat kesehatan

Dari Tabel 7 terlihat bahwa urutan rasio antara ketentuan BI yang berdasarkan pada SK. Dir. BI. No. 30/12/KEP/DIR, tanggal 30 April 1997 dengan hasil penelitian ini terdapat perbedaan signifikan.. Melihat ketentuan Bank Indonesia yang ada pada Tabel 1 tampak bahwa rasio CAR menempati urutan pertama dalam mengukur skor tingkat kesehatan BPR dengan bobot paling tinggi, yaitu sebesar 30%, disusul rasio KAP pada posisi kedua dengan bobot sebesar 25%.

Ini berbeda dengan hasil empiris pada penelitian ini dimana variabel KAP merupakan variabel yang paling dominan dalam menentukan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja KBI cabang Jember dengan dengan nilai koefisien betanya paling yaitu sebesar -0,577

Sedangkan rasio CAR pada hasil empiris ini berada pada urutan ke-5 dengan nilai koefisien beta-nya sebesar -0,072. Posisi kedua pada hasil empiris terlihat ditempati rasio ROA sebesar 0,279, sedangkan rasio BOPO menempati urutan ketiga dengan koefisien beta-nya sebesar -0,124. Ini berbeda dengan ketentuan BI, dimana rasio ROA dan BOPO menempati posisi ke-4 dan 5 dengan bobot masing-

Tabel 7: Perbandingan Faktor dan Komponen Penilaian Tingkat Kesehatan BPR beserta Bobotnya berdasarkan Ketentuan Bank Indonesia dengan Hasil Penelitian Empiris

Ketentuan Bank Indonesia SK. Dir. BI. No. 30/12/KEP/DIR, tanggal 30 April 1997			Hasil Empiris		
Rasio	Bobot	Peringkat	Rasio	Dominasi berdasar Koefisien Beta	Peringkat
a. CAR	30%	1	a. CAR	-0,072	5
b. KAP	25%	2	b. KAP [*]	-0,577	1
c. PPAP/PPAPWD	5%	3	c. ROA	0,279	2
d. ROA	5%	4	d. BOPO	-0,124	3
e. BOPO	5%	5	e. QR	-0,060	6
f. QR	5%	6	f. LDR	0,093	4
g. LDR	5%	7			

* KAP memiliki koefisien korelasi dengan PPAP/PPAPWD, $r_{KAP, PPAP/PPAPWD} = -0,881$ (signifikan)

Sumber : Bank Indonesia, SK. Dir. BI. No. 30/12/KEP/DIR, tanggal 30 April 1997 dan Hasil Statistik Empirik, diolah

BPR beserta bobotnya menurut ketentuan Bank Indonesia dan hasil empiris dari penelitian ini.

masing sebesar 5%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan analisis dapat dikemukakan, bahwa faktor-faktor finansial berupa permodalan (CAR), kualitas aktiva produktif (KAP dan PPAP/PPAPWD), rentabilitas (ROA dan BOPO), serta likuiditas (QR dan LDR) mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember, dengan memberikan kontribusi sebesar 31,7%.

Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa faktor finansial yang mempunyai pengaruh paling dominan dalam menentukan tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember adalah rasio KAP. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien beta-nya yang paling tinggi diantara rasio-rasio lainnya, yaitu sebesar -0,577. KAP mempunyai pengaruh paling dominan.

Penelitian ini mendukung apa yang telah dilakukan oleh Bank Indonesia selama ini dalam mengukur skor tingkat kesehatan BPR, dimana rasio KAP memiliki bobot yang tinggi yaitu sebesar 25%. Artinya bahwa rasio KAP lebih dulu dipertimbangkan dalam mengukur tingkat kesehatan BPR di wilayah kerja Kantor Bank Indonesia cabang Jember daripada variabel lainnya. Akan tetapi bukan berarti kita harus mengabaikan rasio lainnya, karena rasio lainnya juga memberikan kontribusi terhadap penilaian tingkat kesehatan BPR.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, Sirtua, 1993, *Metodologi Penelitian Ekonomi*, Cetakan Pertama, Universitas Indonesia, Jakarta
- Bank Indonesia, 1991, *Himpunan Ketentuan Lanjutan Pakto 27 Oktober 1988 tentang Penyempurnaan dan Pembinaan Bank*, 28 Februari 1991
- Estetiono, A., 2002, "Faktor-faktor Finansial yang Mempengaruhi Tingkat Kesehatan BPR di Jawa Timur", *Tesis*, MM Universitas Jember
- Gujarati, D. dan Zain, S., 1991, *Ekonometrika Dasar*, cetakan kedua, Erlangga, Jakarta
- UU No. 10/1998, *Pengertian Perbankan, Bank dan BPR*
- UURI No. 23/1999, *Bank Indonesia*
- Santoso, Singgih, 2002, *Latihan SPSS Statistik Parametrik*, cetakan ketiga, Gramedia, Jakarta
- Siamat, Dahlan, 1993, *Manajemen Bank Umum*, cetakan pertama, Intermedia, Jakarta
- Sugiyono, 1993, *Metode Penelitian Administrasi*, Penerbit Alfabeta, Bandung
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 23/1/URES/1991, *Laporan Bulanan*
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 23/17/BPPP/1991, *Laporan Mingguan*
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 26/2/BPPP, *Perhitungan Kebutuhan Modal Minimum BPR*
- Surat Edaran Bank Indonesia No. 30/3/UPBB, *Tata Cara Penilaian Tingkat Kesehatan BPR*, 30 April 1997
- Surat Keputusan Bank Indonesia No. 23/68/KEP/DIR/1991, *Kriteria Penggolongan Kolektibilitas Kredit*
- Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 26/20/KEP/DIR/1993, *Pengertian dan Pembagian Modal*
- Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 26/20/KEP/DIR/1993, *Pengertian dan Pembagian Modal*
- Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 26/22/KEP/DIR/1993, *Kualitas Aktiva Produktif dan Pembentukan Penyisihan Penghapusan Aktiva Produktif yang diklasifikasikan*
- Surat Keputusan Bank Indonesia No. 28/58/KEP/DIR/1995, *Format Neraca dan Laporan Rugi/Laba BPR*

Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 23/
26/KEP/DIR/1997, *Kewajiban Penyediaan
Modal Minimum bagi Bank Umum*

Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 26/
20/KEP/DIR/1997, *Kewajiban Penyediaan
Modal Minimum Bank (KPM)*

Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 30/
11/KEP/DIR/1997, *Faktor dan Komponen*

*Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum dan
BPR beserta Bobotnya*

Surat Keputusan Direktur Bank Indonesia No. 30/
12/KEP/DIR/1997, *Faktor-faktor Penilaian
Tingkat Kesehatan BPR*

Widjanarto, 1993, *Hukum dan Ketentuan Perbankan
di Indonesia*, PT. Pustaka Utama, Grafiti,
Jakarta