

IMPLIKASI PENDING KLAIM BPJS TERHADAP KUALITAS PIUTANG DAN STABILITAS ARUS KAS RSUD PASAR REBO

Yasmin Dwi Hanifah¹, I Gusti Ketut Agung Ulupui², Ellis Annisa³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terapan Akuntansi Sektor Publik, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Jakarta

Correspondence		
Email: yasmiindh@gmail.com	No. Telp: 085694013860	
Submitted: 1 Agustus 2026	Accepted: 10 Agustus 2026	Published: 11 Agustus 2026

ABSTRACT

Pending klaim BPJS dapat menunda penerimaan rumah sakit serta memengaruhi pengelolaan piutang dan arus kas operasional. Penelitian ini bertujuan menganalisis implikasi pending klaim BPJS terhadap kualitas piutang dan stabilitas arus kas RSUD Pasar Rebo selama 2022-2024. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi berupa laporan keuangan, laporan arus kas, daftar umur piutang, Berita Acara Hasil Verifikasi, serta rekapitulasi klaim BPJS. Data dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman serta diuji melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pending terutama disebabkan oleh ketidaksesuaian koding, ketidaklengkapan administrasi, ketidaksesuaian standar pelayanan, kebutuhan konfirmasi medis, dan perubahan ketentuan verifikasi. Pending memperpanjang verifikasi, menunda penetapan nilai layak bayar, serta menggeser waktu pengakuan piutang dan penerimaan kas. Namun, seluruh piutang BPJS selama periode penelitian masih berumur sampai dengan 12 bulan dan tergolong lancar. Pending juga menimbulkan tekanan sementara pada kas dan pembayaran kewajiban operasional, tetapi pelayanan tetap terjaga melalui prioritas pembayaran, dukungan sumber dana lain, dan pengelolaan kas.

Kata kunci: pending klaim BPJS; kualitas piutang; stabilitas arus kas; rumah sakit daerah

Pendahuluan

Program Jaminan Kesehatan Nasional menempatkan BPJS Kesehatan sebagai salah satu pembayar utama pelayanan rumah sakit. Setelah pelayanan diberikan, rumah sakit menyusun dokumen medis dan administrasi, melakukan koding, serta mengajukan klaim untuk diverifikasi. Kelancaran proses tersebut menentukan kapan pendapatan pelayanan dapat direalisasikan menjadi penerimaan kas yang tersedia bagi operasional rumah sakit. Karena itu, klaim BPJS bukan hanya kegiatan administratif setelah pelayanan, melainkan bagian penting dari siklus pendapatan dan pengelolaan modal kerja rumah sakit.

Pending klaim menunjukkan bahwa klaim belum dapat dibayarkan karena masih memerlukan perbaikan, pelengkapan, atau konfirmasi. Penelitian terdahulu menemukan bahwa penyebab yang berulang meliputi ketidaklengkapan berkas, ketidaktepatan kode diagnosis atau tindakan, ketidaksesuaian resume medis, lemahnya koordinasi, serta belum optimalnya sistem informasi (Maulida & Djunawan, 2022; Christy et al., 2024; Utami et al., 2025; Noviana et al., 2025). Apabila penyelesaian berlangsung lama, rumah sakit telah mengeluarkan biaya pelayanan tetapi belum memperoleh kas, sehingga pembayaran kewajiban dan kesinambungan kegiatan operasional dapat mengalami tekanan (Ais & Akhrrudin, 2024; Sari et al., 2025).

Dari sudut pandang akuntansi, pending klaim perlu dibedakan dari piutang BPJS yang telah diakui. Klaim pending masih berada dalam proses verifikasi dan nilai layak bayarnya belum final. Piutang baru diakui ketika hak tagih telah didukung dokumen dan dapat diukur secara andal; dalam praktik yang diteliti, Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) menjadi dasar penetapan nilai yang layak dibayar (Komite Standar Akuntansi Pemerintahan, 2014, 2015). Pembedaan ini penting karena peningkatan nilai pending tidak otomatis berarti peningkatan

piutang bermasalah. Pending lebih dahulu memengaruhi waktu pembentukan piutang, sedangkan kualitas piutang dinilai setelah hak tagih diakui.

Kualitas piutang menggambarkan kemungkinan piutang dapat direalisasikan menjadi kas. Penilaiannya tidak cukup didasarkan pada besar kecilnya saldo, tetapi perlu memperhatikan umur piutang, periode penagihan, tingkat penyisihan, dan realisasi pembayaran (Aznedra & Putra, 2020; Slamet & Sukoasih, 2022). Semakin lama tagihan belum tertagih, semakin besar risiko keterlambatan atau ketidaktertagihannya. Pada saat yang sama, keterlambatan kas masuk dapat menimbulkan ketidaksesuaian waktu dengan kas keluar untuk obat, alat kesehatan, jasa pelayanan, utilitas, dan kewajiban jangka pendek.

Fenomena tersebut relevan pada RSUD Pasar Rebo. Data awal menunjukkan total piutang berubah dari Rp59,96 miliar pada 2022 menjadi Rp11,86 miliar pada 2023 dan Rp51,99 miliar pada 2024. Saldo kas akhir tahun menurun dari Rp90,09 miliar menjadi Rp22,10 miliar dan Rp12,21 miliar, sedangkan arus kas operasi berubah dari positif Rp55,80 miliar pada 2022 menjadi negatif Rp11,51 miliar pada 2023 dan negatif Rp4,15 miliar pada 2024. Data tahunan ini memperlihatkan tekanan pada piutang dan kas, tetapi belum membuktikan bahwa perubahannya disebabkan langsung oleh pending klaim. Penjelasan proses dan pengalaman pengelola diperlukan agar hubungan tersebut tidak disimpulkan hanya dari pergerakan angka.

Kajian sebelumnya umumnya membahas penyebab pending, pengelolaan piutang, atau arus kas secara terpisah. Dampaknya juga tidak seragam: keterlambatan 60-120 hari dapat mengakumulasi piutang dan menekan operasional pada suatu rumah sakit, sedangkan pengendalian administrasi dan kas yang memadai dapat menjaga piutang tetap lancar pada rumah sakit lain (Alifa et al., 2023; Sari et al., 2025; Sugianti & Reviandani, 2025). Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini menganalisis implikasi pending klaim BPJS terhadap kualitas piutang serta implikasi piutang akibat pending terhadap stabilitas arus kas operasional RSUD Pasar Rebo selama 2022-2024.

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur, dengan fokus data 2022-2024. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus karena penelitian menelaah secara mendalam satu unit analisis dan rangkaian proses yang khas, mulai dari pengajuan klaim sampai penerimaan pembayaran (Purwohedi, 2022; Sugiyono, 2023).

Informan dipilih secara purposive berdasarkan pengetahuan dan keterlibatan langsung dalam proses klaim dan pengelolaan keuangan. Informan terdiri atas Pemroses Mobilisasi Dana, Pengelola Akuntansi, dan Koordinator Satuan Pelaksana Akuntansi. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi. Data sekunder mencakup laporan keuangan audited, laporan arus kas, rekapitulasi klaim dan pending klaim, daftar umur piutang, data Cadangan Kerugian Piutang (CKP), BAHV, serta standar operasional prosedur pengajuan klaim, pencatatan piutang, pengelolaan piutang, dan penerimaan kas.

Analisis mengikuti model Miles dan Huberman melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Data disusun menurut urutan pelayanan, pengajuan, verifikasi, perbaikan pending, penerbitan BAHV, pengakuan piutang, pembayaran, dan penerimaan kas. Temuan kemudian dikelompokkan ke dalam tema penyebab dan penyelesaian pending, kualitas piutang, serta stabilitas arus kas. Kredibilitas data diuji melalui triangulasi sumber dan teknik, peningkatan ketekunan, serta member check. Kesimpulan tidak didasarkan pada asumsi bahwa pending selalu menurunkan kualitas piutang atau mengganggu arus kas, tetapi pada perbandingan hasil wawancara dan bukti dokumen.

Hasil dan Pembahasan

Perkembangan dan Penyebab Pending Klaim

Nilai tagihan BPJS meningkat selama periode penelitian, dari Rp132,14 miliar pada 2022 menjadi Rp153,83 miliar pada 2023 dan Rp182,78 miliar pada 2024. Nilai klaim layak bayar juga meningkat secara nominal. Namun, persentase layak bayar turun pada 2023 dan kembali meningkat pada 2024. Pending klaim naik dari Rp13,88 miliar atau 10,51% pada 2022 menjadi Rp29,22 miliar atau 18,99% pada 2023, kemudian turun menjadi Rp25,63 miliar atau 14,02% pada 2024. Dengan demikian, pending berfluktuasi dan tidak meningkat secara linier, tetapi nilai serta persentasenya pada 2024 masih lebih tinggi daripada 2022.

Tabel 1. Rekapitulasi Klaim BPJS RSUD Pasar Rebo Tahun 2022-2024

Tahun	Nilai Tagihan	Layak Bayar	Pending	% Layak	% Pending
2022	Rp132,14 miliar	Rp118,19 miliar	Rp13,88 miliar	89,44	10,51
2023	Rp153,83 miliar	Rp124,59 miliar	Rp29,22 miliar	80,99	18,99
2024	Rp182,78 miliar	Rp157,14 miliar	Rp25,63 miliar	85,98	14,02

Sumber: Data klaim BPJS RSUD Pasar Rebo 2022-2024, diolah peneliti (2026).

Wawancara dan dokumentasi mengidentifikasi lima penyebab utama pending. Pertama, ketidaksesuaian kaidah koding terjadi ketika kode diagnosis atau tindakan belum konsisten dengan rekam medis dan bukti pelayanan. Kedua, ketidaklengkapan administrasi muncul ketika dokumen pelayanan atau penagihan belum tersedia, belum sesuai, atau belum disahkan oleh unit terkait. Ketiga, ketidaksesuaian standar pelayanan terjadi ketika bentuk pelayanan yang ditagihkan belum didukung kriteria penjaminan atau bukti medis yang memadai. Keempat, konfirmasi medis diperlukan ketika resume belum menjelaskan diagnosis, tindakan, atau alasan pelayanan secara lengkap. Kelima, perubahan ketentuan verifikasi pada akhir 2024 menuntut penyesuaian dokumen dan pemahaman unit terkait (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pola penyebab tersebut konsisten dengan temuan Maulida dan Djunawan (2022), Widaningtyas et al. (2024), serta Utami et al. (2025), yang menempatkan koding, dokumen, aspek medis, dan pengaturan kerja sebagai sumber dominan pending. Hasil ini menunjukkan bahwa keberadaan prosedur belum menjamin klaim bebas pending. Efektivitasnya bergantung pada konsistensi pemeriksaan sebelum pengajuan, kecepatan penyampaian perubahan ketentuan, serta koordinasi unit pelayanan, rekam medis, casemix, Mobilisasi Dana, dan Akuntansi.

Sebelum dikirim, klaim dikelompokkan melalui E-Klaim, diperiksa kelengkapannya, dicocokkan dengan data pelayanan, dan divalidasi melalui V-Claim. Klaim yang dinyatakan pending ditelusuri penyebabnya, diperbaiki oleh unit terkait, divalidasi kembali, dan diajukan ulang. Batas pengajuan kembali ditetapkan paling lama enam bulan setelah bulan pelayanan. BPJS Kesehatan selanjutnya menerbitkan BAHV yang memisahkan klaim layak bayar, pending, tidak layak bayar, serta koreksi nilai. Alur ini menempatkan pending sebagai tahap koreksi sebelum hak tagih memperoleh kepastian.

Implikasi Pending Klaim terhadap Kualitas Piutang

RSUD Pasar Rebo mengakui piutang BPJS setelah BAHV diterbitkan. Selama klaim masih pending, nilainya dipantau secara administratif dan belum dicatat sebagai piutang karena nilai layak bayar masih dapat berubah. Setelah BAHV diterima, piutang dicatat sebesar nilai yang disetujui; apabila terdapat perbedaan, dilakukan penyesuaian. Ketika pembayaran masuk ke rekening rumah sakit, kas bertambah dan piutang berkurang. Mekanisme tersebut sejalan dengan prinsip bahwa piutang diakui setelah hak tagih didukung dokumen dan dapat diukur secara andal (Komite Standar Akuntansi Pemerintahan, 2014, 2015).

Data umur piutang menunjukkan bahwa seluruh piutang BPJS pada 2022, 2023, dan 2024 berada pada kelompok umur 0-12 bulan. Tidak terdapat saldo berumur lebih dari 12 bulan. CKP juga konsisten sebesar 0,50%, sesuai kategori lancar. Periode penagihan piutang BLUD berfluktuasi dari 74,93 hari pada 2022 menjadi 11,85 hari pada 2023 dan 60,60 hari pada 2024, tetapi seluruhnya masih di bawah satu tahun. Indikator ini menunjukkan bahwa peningkatan pending pada 2023 dan tingginya saldo piutang BPJS pada 2024 belum diikuti perubahan kualitas menjadi kurang lancar, diragukan, atau macet.

Tabel 2. Umur, Penyisihan, dan Periode Penagihan Piutang BPJS

Tahun	Umur 0-12 Bulan	Umur >12 Bulan	CKP (0,50%)	Periode Penagihan	Kategori
2022	Rp37.877.325.697	Rp0	Rp189.386.628	74,93 hari	Lancar
2023	Rp1.209.725.578	Rp0	Rp6.048.628	11,85 hari	Lancar
2024	Rp41.791.630.720	Rp0	Rp208.958.154	60,60 hari	Lancar

Sumber: Data CKP dan laporan keuangan RSUD Pasar Rebo 2022-2024, diolah peneliti (2026).

Penelusuran bulanan memberi konteks yang lebih rinci. Tagihan pelayanan Agustus 2022 sebesar Rp1,96 miliar diterima pada Februari 2023; tagihan Januari 2023 sebesar Rp1,57 miliar diterima pada Juli 2023; dan tagihan Januari 2024 sebesar Rp1,93 miliar diterima pada Juli 2024. Rentang sekitar enam bulan tersebut tidak seluruhnya merupakan umur piutang sejak pengakuan akuntansi karena sebagian waktu digunakan untuk perbaikan, pengajuan ulang, dan verifikasi. Setelah BAHV diterbitkan, tiga contoh pembayaran tersebut diterima masing-masing dalam 13, 10, dan 5 hari. Pending karena itu lebih banyak menunda penetapan hak tagih dan waktu penerimaan daripada menyebabkan piutang yang telah diakui tidak tertagih.

Implikasi terhadap kualitas piutang bersifat prosedural dan temporal. Implikasi prosedural berupa penelusuran dokumen, koreksi, konfirmasi, pengajuan ulang, serta bertambahnya kebutuhan pemantauan. Implikasi temporal berupa tertundanya BAHV, pengakuan piutang, penagihan, dan pembayaran. Temuan ini berbeda tingkat dampaknya dari Sari et al. (2025), yang menemukan keterlambatan 60-120 hari disertai akumulasi piutang dan tekanan operasional. Pada RSUD Pasar Rebo, keterlambatan belum menghasilkan saldo BPJS berumur lebih dari 12 bulan. Hasilnya lebih dekat dengan Alifa et al. (2023) dan Sugiati dan Reviandani (2025), yaitu administrasi, verifikasi, dan penagihan yang memadai dapat mempertahankan kualitas piutang meskipun klaim tertunda.

Walaupun belum menurunkan kualitas, risiko tetap perlu dipantau. Proporsi piutang BPJS terhadap total piutang mencapai 80,54% pada 2024, sehingga ketergantungan terhadap ketepatan verifikasi dan pembayaran semakin tinggi. Besarnya proporsi menunjukkan eksposur, bukan otomatis risiko ketidaktertagihan. Namun, apabila perbaikan klaim tidak diselesaikan sebelum batas waktu atau pembayaran terus bergeser, pending dapat berkembang menjadi kehilangan peluang penerimaan, akumulasi saldo, serta keterbatasan modal kerja pada periode berikutnya.

Implikasi Piutang terhadap Stabilitas Arus Kas Operasional

Kontribusi pendapatan BPJS terhadap total pendapatan meningkat dari 86,62% pada 2022 menjadi 87,28% pada 2023 dan 89,77% pada 2024. Ketiga informan juga menilai pembayaran BPJS sebagai sumber penerimaan yang dominan. Konsentrasi tersebut membuat ketepatan waktu verifikasi dan pembayaran berpengaruh besar terhadap kas. Ketika klaim pending, penerbitan BAHV dan pembayaran bergeser, sedangkan pengeluaran untuk obat, alat kesehatan, bahan medis, gaji, jasa pelayanan, dan utilitas tetap harus dilakukan.

Tabel 3. Likuiditas dan Arus Kas Operasi RSUD Pasar Rebo Tahun 2022-2024

Tahun	Kas	Aset Lancar	Kewajiban Lancar	Rasio Kas	Rasio Lancar	Arus Kas Operasi
2022	Rp90,09 M	Rp161,20 M	Rp8,67 M	1.038,57%	1.858,29%	Rp55,80 M
2023	Rp22,10 M	Rp42,00 M	Rp8,83 M	250,11%	475,96%	(Rp11,51 M)
2024	Rp12,21 M	Rp67,72 M	Rp10,59 M	115,24%	639,99%	(Rp4,15 M)

Sumber: Neraca dan laporan arus kas audited RSUD Pasar Rebo 2022-2024, diolah peneliti (2026).

Keterangan: M = miliar.

Rasio kas menurun tajam dari 1.038,57% pada 2022 menjadi 250,11% pada 2023 dan 115,24% pada 2024. Penurunan ini menunjukkan bahwa ruang kas untuk menutup kewajiban jangka pendek semakin sempit. Arus kas operasi juga negatif pada 2023 dan 2024. Namun, rasio kas dan rasio lancar tetap di atas 100% selama periode penelitian. Dengan demikian, tekanan kas belum berarti rumah sakit tidak mampu menutup kewajiban jangka pendek pada posisi akhir tahun. Arus kas operasi menggambarkan pergerakan selama periode, sedangkan rasio likuiditas menggambarkan posisi aset dan kewajiban pada tanggal pelaporan; keduanya perlu dibaca secara bersama.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran direspons melalui prioritas pengeluaran. Gaji pegawai, obat, alat kesehatan, jasa pelayanan, bahan medis, dan kebutuhan yang berhubungan langsung dengan pasien tetap didahulukan. Sebagian pembayaran utang usaha dapat disesuaikan dengan kas yang tersedia dan dikomunikasikan kepada pemasok. Penerimaan klaim lintas periode serta dukungan APBD pada komponen tertentu juga membantu mengurangi tekanan jangka pendek. Tidak ditemukan penghentian pelayanan akibat pending selama 2022-2024.

Temuan ini sejalan dengan Ais dan Akhirrudin (2024) serta Sari et al. (2025) bahwa pending klaim menggeser pencairan dana dan memaksa rumah sakit menyesuaikan waktu pembayaran. Tingkat dampaknya di RSUD Pasar Rebo lebih terkendali karena likuiditas tetap di atas 100% dan pelayanan dapat dipertahankan. Hasil ini juga mendukung Arrasily et al. (2025) mengenai pentingnya perencanaan kas, pengendalian piutang, dan prioritas pengeluaran, serta Krzeczewski (2024) mengenai hubungan waktu penerimaan piutang dan pemenuhan kewajiban jangka pendek di rumah sakit publik.

Implikasi pending terhadap stabilitas arus kas terutama bersifat temporal dan manajerial. Dampak temporal berupa penerimaan yang berpindah ke periode berikutnya, sedangkan dampak manajerial berupa meningkatnya kebutuhan proyeksi kas, pemantauan status klaim, rekonsiliasi BAHV dan rekening koran, serta penyesuaian waktu pembayaran. Pending mempersempit fleksibilitas kas, tetapi belum menyebabkan kegagalan memenuhi kebutuhan utama. Kesimpulan ini tidak berarti arus kas bebas risiko; ketergantungan yang tinggi terhadap BPJS dan penurunan cadangan kas menuntut penguatan pengendalian agar tekanan sementara tidak berkembang menjadi gangguan operasional.

Kesimpulan

Pending klaim BPJS pada RSUD Pasar Rebo selama 2022-2024 terutama disebabkan oleh ketidaksesuaian coding, ketidaklengkapan administrasi, ketidaksesuaian standar pelayanan, kebutuhan konfirmasi medis, dan perubahan ketentuan verifikasi. Pending memperpanjang proses perbaikan dan pengajuan ulang, menunda penerbitan BAHV, serta menggeser pengakuan piutang dan penerimaan kas. Namun, pending belum menurunkan kualitas piutang BPJS karena seluruh saldo yang telah diakui masih berada pada umur 0-12 bulan, CKP tetap 0,50%, dan periode penagihan berada di bawah satu tahun.

Dari sisi arus kas, pending dan piutang BPJS menimbulkan tekanan sementara melalui pergeseran waktu penerimaan, penyempitan ruang kas, dan kebutuhan untuk mengatur prioritas pembayaran. Arus kas operasi negatif pada 2023 dan 2024 tidak dapat diatribusikan langsung hanya kepada pending klaim. Rasio kas dan rasio lancar tetap di atas 100%, sedangkan kebutuhan pelayanan tetap dipenuhi melalui pengelolaan kas, prioritas pengeluaran, penerimaan lintas periode, serta dukungan sumber dana lain. Dengan demikian, dampak terhadap arus kas bersifat temporal dan manajerial serta masih dapat dikendalikan.

Rumah sakit perlu memperkuat verifikasi internal, standarisasi dokumen dan coding, penyampaian perubahan ketentuan, pemantauan umur serta status klaim, rekonsiliasi BAHV, dan integrasi proyeksi penerimaan BPJS ke dalam anggaran kas. Penelitian ini terbatas pada satu rumah sakit, data agregat 2022-2024, dan informan internal. Peneliti selanjutnya disarankan membandingkan beberapa rumah sakit, menggunakan data per klaim atau bulanan, serta melibatkan verifikator atau perwakilan BPJS Kesehatan agar proses pending dapat dianalisis dari kedua perspektif.

Referensi

- Ais, P. L. R., & Akhrrudin, A. (2024). Analisis pending claim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) rawat jalan pada Rumah Sakit XY di wilayah Jawa Timur. *MES Management Journal*, 3(3), 749-760. <https://doi.org/10.56709/mesman.v3.i3.615>
- Alifa, G., Fitriyah, N., & Kartikasari, N. (2023). Analisis pengelolaan piutang jasa pelayanan BPJS dalam rangka mengoptimalkan kinerja keuangan (Studi kasus pada Rumah Sakit Cahaya Medika Praya). *Jurnal Riset Mahasiswa Akuntansi*, 3(3), 12-25. <https://doi.org/10.29303/risma.v3i3.734>
- Arrasily, N. F., Minarsih, T. J., Hartono, B., & Daud, A. G. (2025). Hospital cash flow management strategies in facing the post-COVID-19 global health crisis. *Jurnal Ilmiah Ekotrans & Erudisi*, 5(1), 19-32. <https://doi.org/10.69989/aprqs10>
- Aznedra, & Putra, R. E. (2020). Analisis pengendalian piutang tak tertagih berdasarkan umur piutang terhadap kinerja laporan keuangan pada PT Bestindo Persada. *Measurement Jurnal Akuntansi*, 14(2), 35-44. <https://doi.org/10.33373/mja.v14i2.2875>
- Christy, J., Nengsih, Y. G., Sitorus, M. S., & Widyasari, S. (2024). Faktor-faktor penyebab pending klaim BPJS rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 9(1), 100-106.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Berita Acara Kesepakatan Bersama Panduan Penatalaksanaan Solusi Permasalahan Klaim INA-CBG Tahun 2024.
- Komite Standar Akuntansi Pemerintahan. (2014). Buletin Teknis Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 16: Akuntansi piutang berbasis akrual.
- Komite Standar Akuntansi Pemerintahan. (2015). Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 13: Penyajian laporan keuangan Badan Layanan Umum.
- Krzeczewski, B. (2024). The impact of ownership authority on cash conversion cycle in public hospitals: A comparative analysis of provincial and county hospitals. *International Journal of Financial Studies*, 12(4), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijfs12040105>
- Maulida, E. S., & Djunawan, A. (2022). Analisis penyebab pending claim berkas BPJS Kesehatan pelayanan rawat inap Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 374-379. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.374-379>
- Noviana, A., Kodyat, A. G., Rosa, T., & Satria, B. (2025). Evaluasi implementasi rekam medis elektronik dalam menurunkan klaim pending BPJS rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan. *Jurnal Teknologi Informasi*, 11(2), 88-105.
- Purwohedi, U. (2022). Metode penelitian: Prinsip dan praktek. Raih Asa Sukses.



- Sari, A. N., Syaodih, E., & Lestari, Y. (2025). Evaluasi implementasi pengelolaan piutang BPJS di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Journal of Business, Finance, and Economics*, 6(2), 261-270. <https://doi.org/10.32585/jbfe.v6i2.7697>
- Slamet, K., & Sukoasih, H. (2022). *Manajemen perbendaharaan negara*. Bumi Aksara.
- Sugiati, I., & Reviandani, W. (2025). Analisis perputaran piutang pasien BPJS Ketenagakerjaan pada Rumah Sakit XY di Surabaya. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*, 6(6), 126-141.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta.
- Utami, Y. T., Maryati, W., & Ahmad, H. (2025). Optimalisasi manajemen dalam upaya menurunkan angka pending klaim pasien BPJS rawat inap di rumah sakit. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 15(1), 30-41. <https://doi.org/10.47701/infokes.v15i1.4185>
- Widaningtyas, E., Novinawati, F. P., & Asmorowati, A. (2024). Analisis pending klaim BPJS rawat inap di Rumah Sakit QIM Batang tahun 2022. *Avicenna: Journal of Health Research*, 7(1), 42-53. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v7i1.1028>