



Keterlambatan Pembayaran BPJS dan Tekanan Arus Kas Rumah Sakit Swasta

Maria Sirait^{1*}, Achmad Zulfikar Siregar², Amelia Putri Siregar³, Nugi Dermawan⁴

^{1,2,3} Sarjana Administrasi Rumah Sakit, STIKes Mitra Sejati, Medan, Indonesia

Email: ^{1*}mnafratilova86@gmail.com, achmafzulfikarmpd@gmail.com

Abstrak

Keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu permasalahan yang sering dihadapi oleh rumah sakit swasta di Indonesia. Kondisi ini dapat berdampak pada stabilitas keuangan, khususnya terhadap arus kas rumah sakit dalam menjalankan operasional pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS terhadap tekanan arus kas pada rumah sakit swasta. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 30 responden yang merupakan tenaga manajemen rumah sakit, seperti bagian keuangan dan administrasi, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur tingkat keterlambatan pembayaran dan dampaknya terhadap arus kas rumah sakit. Analisis data menggunakan uji korelasi dan regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara keterlambatan pembayaran BPJS dengan tekanan arus kas rumah sakit ($p < 0,05$). Semakin lama keterlambatan pembayaran, semakin tinggi tekanan terhadap arus kas yang berdampak pada operasional rumah sakit, termasuk keterlambatan pembayaran kepada tenaga kesehatan dan pengadaan logistik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keterlambatan pembayaran BPJS berpengaruh signifikan terhadap kondisi keuangan rumah sakit swasta. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan sistem klaim dan manajemen keuangan rumah sakit untuk menjaga stabilitas operasional pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan; Kas; Rumah Sakit; Pembayaran; Keuangan

Abstract.

Delays in claim payments by BPJS Kesehatan have become a major issue faced by private hospitals in Indonesia. This condition can affect financial stability, particularly the cash flow required to maintain hospital operations. This study aims to analyze the effect of BPJS payment delays on cash flow pressure in private hospitals. This research employed a quantitative analytical method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 respondents from hospital management staff, including finance and administrative personnel, selected using purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires measuring the level of payment delays and their impact on hospital cash flow. Data analysis was performed using correlation and simple linear regression tests. The results showed a significant effect between BPJS payment delays and hospital cash flow pressure ($p < 0.05$). The longer the delay in payment, the greater the pressure on cash flow, which affects hospital operations, including delays in staff payments and procurement of medical supplies. This study concludes that BPJS payment delays significantly affect the financial condition of private hospitals. Therefore, improvements in the claims system and hospital financial management are necessary to maintain operational stability.

Keywords: BPJS Kesehatan; cash; private hospital; payment; financial

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit tidak hanya dituntut untuk memberikan pelayanan medis yang optimal, tetapi juga harus mampu menjaga stabilitas keuangan agar operasional tetap berjalan dengan baik. Salah satu komponen penting dalam manajemen keuangan rumah sakit adalah pengelolaan arus kas (*cash flow*), yang berfungsi untuk memastikan ketersediaan dana dalam memenuhi kebutuhan operasional sehari-hari, termasuk pembayaran tenaga kesehatan, pengadaan obat dan alat kesehatan, serta biaya operasional lainnya (Gapenski & Reiter, 2016).

Di Indonesia, sistem pembiayaan pelayanan kesehatan mengalami perubahan signifikan sejak diterapkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat melalui sistem asuransi sosial. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada peserta JKN. Mekanisme pembayaran yang digunakan adalah sistem klaim berbasis INA-CBGs (*Indonesia Case Base Groups*), di mana rumah sakit akan menerima pembayaran setelah mengajukan klaim atas pelayanan yang telah diberikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Meskipun sistem ini dirancang untuk meningkatkan efisiensi dan transparansi pembiayaan kesehatan, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kendala, salah satunya adalah keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan. Keterlambatan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti proses verifikasi klaim yang panjang, ketidaksesuaian administrasi, serta keterbatasan anggaran. Kondisi ini menjadi permasalahan serius bagi rumah

sakit, terutama rumah sakit swasta yang sangat bergantung pada arus kas untuk menjaga keberlangsungan operasionalnya (Deloitte, 2021).

Keterlambatan pembayaran klaim berdampak langsung terhadap arus kas rumah sakit. Arus kas yang tidak lancar dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran, sehingga rumah sakit mengalami tekanan finansial. Tekanan ini dapat berdampak pada berbagai aspek, seperti keterlambatan pembayaran gaji tenaga kesehatan, keterbatasan dalam pengadaan obat dan alat kesehatan, serta penurunan kualitas pelayanan kepada pasien (Putri et al., 2021). Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat mengancam keberlanjutan operasional rumah sakit, terutama bagi rumah sakit swasta dengan keterbatasan sumber pendanaan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji dampak keterlambatan pembayaran klaim BPJS terhadap kondisi keuangan rumah sakit. Penelitian oleh Siregar et al. (2022) menunjukkan bahwa keterlambatan klaim BPJS memiliki hubungan signifikan dengan penurunan likuiditas rumah sakit. Penelitian lain oleh Pratama dan Nugroho (2023) juga menemukan bahwa keterlambatan pembayaran klaim berpengaruh terhadap kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban jangka pendek. Selain itu, studi oleh Yuliana et al. (2021) menyatakan bahwa keterlambatan pembayaran dapat menyebabkan gangguan dalam manajemen keuangan rumah sakit, khususnya dalam pengelolaan arus kas.

Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada aspek likuiditas dan profitabilitas, sementara kajian yang secara spesifik menyoroti tekanan arus kas sebagai dampak langsung dari keterlambatan pembayaran BPJS masih terbatas. Selain itu, penelitian yang dilakukan pada rumah sakit swasta sebagai objek penelitian juga masih relatif sedikit, padahal rumah sakit swasta memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah, terutama dalam hal sumber pendanaan dan fleksibilitas keuangan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS terhadap tekanan arus kas rumah sakit swasta. Penelitian ini menjadi penting karena arus kas merupakan indikator utama dalam menilai kesehatan keuangan suatu organisasi. Dengan memahami hubungan antara keterlambatan pembayaran dan tekanan arus kas, diharapkan dapat ditemukan solusi yang tepat dalam mengelola keuangan rumah sakit secara lebih efektif.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS terhadap tekanan arus kas pada rumah sakit swasta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan metode *cross sectional* untuk mengidentifikasi hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu administrasi rumah sakit, khususnya dalam bidang manajemen keuangan.

Selain itu, penelitian ini juga memiliki kontribusi praktis bagi pihak manajemen rumah sakit dalam merumuskan strategi pengelolaan keuangan yang lebih adaptif terhadap keterlambatan pembayaran klaim. Dengan demikian, rumah sakit dapat menjaga stabilitas operasional serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemangku kebijakan dalam meningkatkan efektivitas sistem pembayaran klaim BPJS Kesehatan di masa mendatang.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Prosedur dan Kerangka Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis pengaruh keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan terhadap tekanan arus kas pada rumah sakit swasta pada satu waktu pengamatan.

Penelitian dilaksanakan di rumah sakit swasta di wilayah Kota Medan, Sumatera Utara pada bulan Januari tahun 2026. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya jumlah pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilayani oleh rumah sakit swasta, sehingga memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap pembayaran klaim BPJS.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga manajemen rumah sakit yang terlibat dalam pengelolaan keuangan dan administrasi klaim, seperti bagian keuangan, administrasi, dan manajemen rumah sakit. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi: tenaga manajemen yang memiliki pengalaman minimal 1 tahun, terlibat langsung dalam pengelolaan klaim BPJS atau keuangan rumah sakit, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah tenaga yang tidak aktif atau tidak terlibat langsung dalam proses klaim.

2.3 Variabel penelitian

- Variabel independen (X): keterlambatan pembayaran klaim BPJS
- Variabel dependen (Y): tekanan arus kas rumah sakit

2.4 Hipotesis penelitian

- H₀: Tidak terdapat pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS terhadap tekanan arus kas rumah sakit swasta
- H₁: Terdapat pengaruh keterlambatan pembayaran BPJS terhadap tekanan arus kas rumah sakit swasta

2.5 Prosedur Penelitian

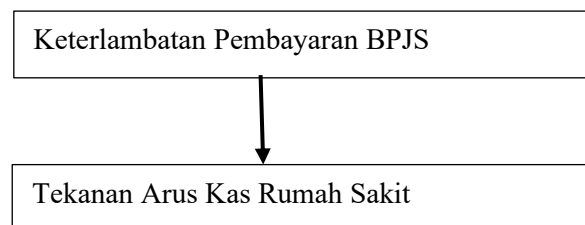
Penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Peneliti melakukan studi pendahuluan, penyusunan proposal penelitian, serta pengurusan izin penelitian kepada pihak rumah sakit terkait.
2. Penyusunan Instrumen
Instrumen penelitian berupa kuesioner disusun berdasarkan indikator keterlambatan pembayaran klaim dan tekanan arus kas rumah sakit.
3. Pengumpulan Data
Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria. Pengisian dilakukan secara langsung atau melalui media daring.
4. Pengolahan Data
Data yang terkumpul kemudian dilakukan editing, coding, dan entry ke dalam perangkat lunak statistik.
5. Analisis Data
Data dianalisis untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antara variabel penelitian.

2.6 Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian menggambarkan hubungan antara keterlambatan pembayaran klaim BPJS dengan tekanan arus kas rumah sakit, yaitu:

Gambar 1. Kerangka Penelitian



2.7 Instrumen Penelitian dan Definisi Operasional

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan skala Likert.

- a. Variabel Keterlambatan Pembayaran BPJS
Diukur berdasarkan persepsi responden terhadap lamanya waktu pembayaran klaim, frekuensi keterlambatan, serta dampak administratif. Terdiri dari 10 pernyataan dengan skala 1–5.
- b. Variabel Tekanan Arus Kas Rumah Sakit
Diukur berdasarkan indikator seperti kesulitan likuiditas, keterlambatan pembayaran operasional, dan hambatan pengadaan logistik. Terdiri dari 10 pernyataan dengan skala Likert 1–5.

Instrumen telah diuji validitas menggunakan uji korelasi Pearson dan reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha dengan nilai $>0,7$ sehingga dinyatakan valid dan reliabel.

2.8 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Selain itu, dikumpulkan juga data karakteristik responden seperti usia, jabatan, dan lama bekerja.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap:

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi nilai variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat dan Regresi

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan antara keterlambatan pembayaran BPJS dan tekanan arus kas. Selanjutnya dilakukan analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Kriteria pengujian:

- Jika $p < 0,05$ → terdapat pengaruh signifikan
- Jika $p \geq 0,05$ → tidak terdapat pengaruh

2.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian dengan memberikan informasi kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Responden diminta memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum berpartisipasi. Kerahasiaan data dan identitas responden dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jabatan, lama bekerja, dan pendidikan. Distribusi responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jabatan		
Manajer Keuangan	8	26,7
Staff Keuangan	12	40,0
Administrasi Klai	10	33,3
Lama Bekerja		
< 2 tahun	6	20,0
2–5 tahun	14	46,7
> 5 tahu	10	33,3
Pendidikan		
Diploma	9	30,0
Sarjan	18	60,0
Pascasarjan	3	10,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden merupakan staff keuangan (40,0%) dengan lama bekerja 2–5 tahun (46,7%) dan berpendidikan sarjana (60,0%).

3.1.2 Distribusi Variabel Penelitian

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Keterlambatan Pembayaran BPJS	78,6	7,5	40	70
Tekanan Arus Kas	82,3	6,2	70	95

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata skor keterlambatan pembayaran BPJS sebesar 78,6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan keterlambatan dalam kategori tinggi. Sementara itu, rata-rata tekanan arus kas sebesar 82,3 menunjukkan bahwa rumah sakit mengalami tekanan keuangan yang cukup tinggi.

3.1.3 Uji Korelasi Pearson

Perubahan sikap ibu hamil dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Uji Korelasi Pearson

Variabel	r	p-value
Keterlambatan BPJS – Arus Kas	0,712	0,000

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,712 dengan p-value 0,000 ($<0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara keterlambatan pembayaran BPJS dengan tekanan arus kas rumah sakit.

3.1.4 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Variabel Independen	B	t	p-value
Keterlambatan Pembayaran BPJS	0,654	6,821	0,000

Nilai koefisien determinasi (R^2) = 0,507

Berdasarkan Tabel 4, nilai p-value sebesar 0,000 ($<0,05$) menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran BPJS berpengaruh signifikan terhadap tekanan arus kas rumah sakit. Nilai koefisien regresi sebesar 0,654 menunjukkan bahwa setiap peningkatan keterlambatan pembayaran akan meningkatkan tekanan arus kas sebesar 65,4%. Nilai R^2 sebesar 0,507 menunjukkan bahwa 50,7% variasi tekanan arus kas dapat dijelaskan oleh keterlambatan pembayaran BPJS.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan tekanan arus kas rumah sakit swasta. Hal ini ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,712 yang termasuk dalam kategori kuat. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat keterlambatan pembayaran klaim, maka semakin besar tekanan yang dirasakan terhadap arus kas rumah sakit.

Arus kas merupakan komponen vital dalam keberlangsungan operasional rumah sakit. Ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran dapat menyebabkan gangguan dalam operasional, termasuk keterlambatan pembayaran kepada tenaga kesehatan dan keterbatasan dalam pengadaan obat serta alat kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori manajemen keuangan yang menyatakan bahwa arus kas yang tidak stabil dapat mempengaruhi likuiditas dan keberlanjutan organisasi (Gapenski & Reiter, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterlambatan klaim BPJS berdampak signifikan terhadap kondisi likuiditas rumah sakit. Penelitian Pratama dan Nugroho (2023) juga menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran klaim berpengaruh terhadap kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kewajiban jangka pendek. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa sistem pembayaran klaim memiliki peran penting dalam stabilitas keuangan rumah sakit.

Dari hasil analisis regresi, diperoleh nilai koefisien determinasi sebesar 50,7%, yang menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran BPJS merupakan faktor dominan dalam mempengaruhi tekanan arus kas rumah sakit. Namun demikian, masih terdapat 49,3% faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti manajemen internal keuangan rumah sakit, sumber pendapatan lain, serta efisiensi operasional.

Keterlambatan pembayaran klaim BPJS dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti proses verifikasi yang panjang, ketidaksesuaian dokumen klaim, serta sistem administrasi yang kompleks. Kondisi ini menuntut rumah sakit untuk memiliki sistem manajemen keuangan yang adaptif, termasuk dalam hal pengelolaan cadangan dana dan strategi pengelolaan piutang.

Kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada fokus kajian yang secara spesifik menghubungkan keterlambatan pembayaran BPJS dengan tekanan arus kas rumah sakit, bukan hanya pada aspek likuiditas atau profitabilitas. Selain itu, penelitian ini dilakukan pada rumah sakit swasta yang memiliki karakteristik keuangan yang berbeda dibandingkan rumah sakit pemerintah, sehingga memberikan kontribusi baru dalam literatur administrasi rumah sakit.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil serta penggunaan pendekatan persepsi responden yang dapat menimbulkan bias subjektif. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan data keuangan riil serta melibatkan sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa keterlambatan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan arus kas pada rumah sakit swasta. Hal ini ditunjukkan oleh hasil analisis statistik yang memperlihatkan adanya hubungan yang kuat serta pengaruh yang bermakna antara kedua variabel, di mana semakin tinggi tingkat keterlambatan pembayaran klaim, maka semakin besar tekanan yang dirasakan terhadap arus kas rumah sakit. Kondisi ini berdampak langsung pada kemampuan rumah sakit dalam menjalankan operasional, termasuk dalam memenuhi kewajiban pembayaran kepada tenaga kesehatan, pengadaan obat dan alat kesehatan, serta menjaga kualitas pelayanan kepada pasien. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterlambatan pembayaran BPJS menjadi salah satu faktor dominan yang mempengaruhi stabilitas keuangan rumah sakit, meskipun masih terdapat faktor lain yang turut berkontribusi namun tidak diteliti dalam studi ini. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain jumlah sampel yang relatif kecil serta penggunaan data berbasis persepsi responden yang berpotensi menimbulkan bias subjektif. Selain itu, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* sehingga tidak dapat menggambarkan kondisi secara longitudinal. Oleh karena itu, disarankan bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan desain yang lebih kuat, seperti studi longitudinal atau menggunakan data keuangan riil rumah sakit, serta melibatkan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pihak manajemen rumah sakit dalam merancang strategi pengelolaan keuangan yang lebih efektif serta bagi pemangku kebijakan dalam meningkatkan sistem pembayaran klaim agar lebih tepat waktu dan efisien.

REFERENCES

- Deloitte. (2021). *Healthcare financing and hospital cash flow management in Southeast Asia*. Deloitte Insights.
- Gapenski, L. C., & Reiter, K. L. (2016). *Healthcare finance: An introduction to accounting and financial management* (6th ed.). Health Administration Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kemenkes RI.
- Pratama, R., & Nugroho, A. (2023). The impact of delayed BPJS claim payments on hospital financial performance. *Journal of Health Economics and Policy*, 8(1), 45–53.
- Putri, D., Sari, M., & Lestari, R. (2021). Financial challenges in hospital management due to delayed insurance claims. *Indonesian Journal of Health Administration*, 9(2), 112–120.
- Siregar, H., Simanjuntak, R., & Hutagalung, F. (2022). The relationship between BPJS claim delays and hospital liquidity. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 25–33.
- Yuliana, D., Prasetyo, B., & Hidayat, T. (2021). Cash flow management in hospitals under national health insurance system. *Journal of Hospital Administration*, 5(3), 89–97.
- World Bank. (2022). *Health financing systems in developing countries*. World Bank Publications.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan pengelolaan program JKN*. BPJS Kesehatan.
- Handayani, L., & Putra, A. (2021). Hospital financial sustainability under national insurance schemes. *Health Policy Journal*, 12(2), 134–142.

Independent Health Journal (IHJ)

Rahman, F., & Utami, N. (2022). The effect of insurance claim delays on hospital operational performance. *International Journal of Health Services*, 52(3), 289–298.

Wulandari, S., & Dewi, R. (2020). Financial risk management in hospitals. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 8(1), 67–75.

Sari, N., & Lestari, P. (2021). Hospital cash flow challenges in developing countries. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 156–164.

Prasetyo, A., & Kurniawati, E. (2022). The influence of delayed reimbursement on hospital services. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 78–86.

Hidayat, A. (2020). *Metode penelitian kesehatan dan analisis data*. Salemba Medika.

Susanto, B., & Ramadhan, R. (2023). The role of financial management in hospital sustainability. *International Journal of Healthcare Management*, 16(1), 45–52.

Dewi, P., & Andini, R. (2021). Hospital financial resilience during healthcare system challenges. *Journal of Health Management*, 23(4), 321–330.

Utami, S., & Pratiwi, D. (2022). The impact of delayed payments on healthcare providers. *Global Health Journal*, 6(2), 101–108.

OECD. (2021). *Health at a glance 2021: OECD indicators*. OECD Publishing.

WHO. (2023). *Health financing and sustainability in healthcare systems*. World Health Organization.