

EVALUASI AUDIT CUT-OFF ATAS PIUTANG BPJS DIGITAL RUMAH SAKIT PASCA YEAR-END CLOSING

Nissa Agilda Intan Maiyuni¹, Samas Adimisa Mishbah Habibie²

^{1,2}Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur

E-mail: 23013010237@student.upnjatim.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi prosedur audit, khususnya pengujian cut-off dalam mengidentifikasi risiko salah saji serta menilai kewajaran saldo pada akun piutang BPJS rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif melalui teknik dokumentasi terhadap rincian piutang BPJS, dokumen Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV), rekening koran bank, serta data penerimaan kas setelah tanggal neraca. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur audit cut-off terbukti efektif dalam mengevaluasi kewajaran saldo piutang BPJS. Melalui pengujian cut-off ditemukan transaksi klaim BPJS susulan bulan Oktober dan November 2025 dengan total Rp 777.143.000 yang belum diakui sebagai piutang pada periode 2025. Temuan tersebut menunjukkan kelemahan dalam ketepatan pengakuan periode yang berdampak pada understatement saldo piutang dan pendapatan. Penelitian ini membuktikan bahwa pengujian cut-off mampu mendeteksi salah saji yang tidak teridentifikasi melalui prosedur audit lainnya. Oleh karena itu, penerapan prosedur cut-off perlu dioptimalkan, khususnya pada akun yang berisiko pada entitas berbasis sistem digital, guna meningkatkan keandalan laporan keuangan serta mendukung pengambilan keputusan yang tepat.

Kata kunci: evaluasi auditing, cut-off piutang, BPJS kesehatan, prosedur substantif, digital asuransi

ABSTRACT

This study aims to evaluate audit procedures, particularly cutoff testing, in identifying the risk of misstatement and assessing the reasonableness of the balance in the hospital's BPJS accounts receivable. The research method used is a case study with a qualitative descriptive approach through documentation techniques of BPJS receivables details, Verification Results Minutes (BAHV) documents, bank statements, and post-balance-sheet-date cash receipt data. The results indicate that the cut-off audit procedure is effective in evaluating the reasonableness of BPJS receivables balances. Through the cut-off testing, subsequent BPJS claim transactions for October and November 2025 totaling Rp777,143,000 were identified, which had not been recognized as receivables in the 2025 period. This finding indicates a weakness in the accuracy of period recognition, resulting in an understatement of receivables and revenue. This study demonstrates that the cut-off test can detect misstatements not identified through other audit procedures. Therefore, the application of the cut-off procedure needs to be optimized, particularly for high-risk accounts in digital-based entities, to enhance the reliability of financial statements and support sound decision-making.

Keywords: audit evaluation, cut-off accounts receivable, BPJS health, substantive procedures, digital insurance

PENDAHULUAN

BPJS kesehatan merupakan salah satu sumber pendapatan utama rumah sakit atas layanan yang telah diberikan kepada pasien yang berperan penting dalam menunjang keberlangsungan operasional rumah sakit (Imansyah et al., 2025). Kepala humas menegaskan bahwa pembayaran klaim BPJS maksimal 15 hari setelah pengajuan klaim, namun dalam praktiknya masih sering terjadi keterlambatan pembayaran melebihi batas waktu yang ditentukan (Talkah et al., 2025). Keterlambatan pembayaran klaim melebihi batas waktu akan berdampak pada akun piutang dalam laporan keuangan rumah sakit.

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa faktor keterlambatan pembayaran klaim BPJS secara umum disebabkan oleh kendala administratif dan kendala teknis. Kendala administratif yang disebut mencakup ketidaklengkapan dokumen dan ketidaksesuaian diagnosis yang diajukan dalam klaim. Sementara kendala teknis berupa keterlambatan dalam pengajuan yang mengakibatkan klaim menjadi expired sehingga tidak bisa diverifikasi (Amin et al., 2025). Selain kendala tersebut, terdapat sejumlah kendala lain terkait sistem digital yang digunakan dalam pengelolaan klaim BPJS. Sistem digital dalam pengelolaan klaim BPJS belum sepenuhnya terintegrasi secara optimal, sehingga sebagian proses pengelolaan klaim dilakukan secara manual yang berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian data (A. F. Putri & Novratilova, 2025).

Keterlambatan pembayaran klaim BPJS yang terjadi dapat menimbulkan akun piutang BPJS dalam laporan keuangan rumah sakit akibat perbedaan waktu pencatatan klaim BPJS dengan realisasi pembayaran klaim (Sugiati & Reviandani, 2025). Selain isu mengenai keterlambatan pembayaran, terdapat juga isu mengenai klaim fiktif yang diajukan oleh beberapa oknum rumah sakit sehingga turut meningkatkan risiko pada akun ini (Arlinta, 2025). Beberapa fenomena tersebut memperkuat bahwa akun piutang BPJS rentan terhadap salah saji serta berpotensi mengandung unsur kecurangan dimana kedua hal tersebut akan memengaruhi kewajaran laporan keuangan yang disajikan (Febri Andany et al., 2025).

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa akun piutang menjadi salah satu akun yang beresiko tinggi sehingga diperlukan pengujian prosedur substantif dalam menguji kewajaran saldo piutang BPJS. Apalagi data yang diuji merupakan hasil dari pengelolaan oleh sistem digital rumah sakit (Herdiana & Nugrahanti, 2025). Selain itu, pengujian terhadap saldo piutang BPJS menjadi penting karena salah saji dalam akun piutang akan berdampak pada pengakuan pendapatan rumah sakit. Salah satu dari prosedur substantif yang relevan untuk diterapkan dalam pengujian saldo piutang adalah pengujian cut-off. Pengujian cut-off bertujuan untuk memastikan bahwa saldo piutang telah dicatat pada periode yang tepat serta untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya piutang yang belum diakui. Oleh karena itu, penelitian ini akan berfokus pada penerapan prosedur substantif, khususnya pengujian cut-off dalam menguji saldo piutang BPJS serta mengevaluasi efektivitas pengujian cut-off dalam mengidentifikasi salah saji pada akun piutang BPJS.

Proses audit pada sektor kesehatan telah dibahas pada beberapa penelitian terdahulu seperti pada *Audit and Quality Improvement in Statistic and Data in Healthcare* (Lockett & Lockett, 2025) dan *Accounting and Accountability Challenges in Healthcare Systems* (Kern & Sargiacomo, 2025). Pembahasan pada kedua penelitian tersebut cenderung berfokus pada aspek konseptual terkait peningkatan kualitas data audit, transparansi laporan keuangan, serta akuntabilitas dalam sistem digital kesehatan. Sementara pada penelitian lain secara umum hanya membahas terkait penerapan

prosedur audit pada akun piutang usaha (Rohim & Al Hadif, 2025), serta mengkaji terkait faktor penyebab keterlambatan klaim BPJS (Amin et al., 2025).

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, belum terdapat penelitian yang mengkaji secara spesifik mengenai penerapan pengujian cut-off pada akun piutang BPJS, mengingat akun ini sering mengalami kendala baik secara teknis maupun administratif dalam pembayaran klaim. Penelitian ini akan mengkaji mengenai penerapan pengujian cut-off serta mengevaluasi bagaimana pengujian cut-off mampu mendeteksi salah saji akun piutang BPJS akibat kesalahan pengakuan periode. Selain itu, penelitian ini sekaligus membuktikan efektivitas prosedur substantif, khususnya pengujian cut-off dalam menguji data hasil pengelolaan sistem digital rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada penyebab operasional keterlambatan klaim, tetapi juga pada evaluasi substantif terhadap keandalan pengakuan piutang dalam laporan keuangan (Rohim & Al Hadif, 2025).

Berdasarkan kesenjangan penelitian tersebut maka penelitian ini akan menyajikan kebaruan dengan mengintegrasikan permasalahan riil klaim BPJS, kualitas data dalam sistem digital rumah sakit, serta penerapan prosedur substantif, khususnya pengujian cut-off. Penelitian ini juga menekankan bahwa meskipun sistem digital sudah digunakan dalam pengolahan data keuangan rumah sakit, peran prosedur substantif tetap relevan dalam memastikan keandalan informasi yang disajikan (Sharma, 2025). Dengan demikian, Penelitian ini akan memberikan perspektif baru dalam hubungan antara aspek audit, praktik operasional klaim BPJS, serta keandalan data yang dihasilkan oleh sistem digital rumah sakit.

Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana ketidaktepatan pengakuan piutang BPJS dapat terjadi pada rumah sakit berbasis digital serta bagaimana prosedur substantif cut-off dapat mengidentifikasi kondisi tersebut. Sejalan dengan itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi penerapan prosedur substantif pengujian cut-off dalam mendeteksi selisih klaim yang timbul akibat pelunasan klaim BPJS pasca year-end closing. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman baru dan lebih mendalam mengenai peran pengujian audit dalam memastikan kewajaran nilai piutang serta mendukung peningkatan kualitas pelaporan keuangan di rumah sakit.

TINJAUAN PUSTAKA

Cut-off Piutang pada Digital Klaim BPJS

Cut-off piutang pada penelitian ini dimaknai sebagai ketepatan pengakuan saldo piutang BPJS pada periode akuntansi yang semestinya sebagaimana yang tersaji dalam laporan keuangan rumah sakit. Seluruh hak tagih klaim dalam satu periode harus diakui dan dicatat dengan tepat serta harus dipastikan tidak ada klaim periode berikutnya yang diakui terlalu dini. Karena jika terjadi kesalahan cut-off dalam pencatatan piutang dapat menimbulkan risiko salah saji material serta dapat memengaruhi kewajaran saldo piutang (Andany & Munawwarah, 2025).

Akun piutang BPJS memiliki karakteristik khusus karena realisasi pembayarannya harus melalui tahapan verifikasi klaim. kondisi tersebut menyebabkan adanya jeda waktu antara pada saat pengajuan klaim dengan realisasi pembayaran. Perbedaan waktu tersebut meningkatkan risiko ketidaktepatan periode pengakuan piutang, terutama pada saat pihak rumah sakit melakukan proses year-end closing. Meskipun pada era saat ini proses klaim BPJS dilakukan secara digital, hal tersebut belum sepenuhnya menjamin bahwa data yang dihasilkan oleh sistem telah tercatat secara tepat dan

sesuai (Paramarta et al., 2025).

Oleh karena itu, ketepatan pengakuan piutang tetap perlu diuji melalui prosedur audit cut-off. Pengujian cut-off pada akun piutang BPJS menjadi sangat relevan karena akun ini masih rentan terhadap salah saji meskipun telah dikelola menggunakan sistem digital. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kesalahan penginputan diagnosis dalam pengajuan klaim, keterlambatan pembaruan status klaim, maupun ketidaksesuaian dokumen elektronik yang masih berpotensi terjadi.

Hal ini memperkuat teori menurut (Arens et al., 2020) yang menyatakan bahwa cut-off merupakan salah satu tujuan audit atas saldo piutang yang bertujuan memastikan transaksi telah dicatat ada periode akuntansi yang tepat. Apabila transaksi periode berjalan belum dicatat hingga year-end closing, maka saldo pada akun piutang dan pendapatan berpotensi mengalami understatement. Sebaliknya, apabila transaksi periode berikutnya diakui lebih awal, maka saldo akun piutang dan pendapatan akan mengalami overstatement (Fatrah et al., 2025). Kedua kondisi tersebut akan memengaruhi kewajaran laporan keuangan yang akan menjadi dasar pengambilan keputusan stakeholder (Zakaria, 2025).

Evaluasi Audit Cut-off

Evaluasi audit cut-off dalam penelitian ini dimaknai sebagai proses penilaian auditor terhadap kecukupan, ketepatan, serta efektivitas prosedur audit yang diterapkan dalam memastikan transaksi klien dicatat pada periode yang tepat (Agustien et al., 2025). Evaluasi ini lebih berfokus terhadap kecukupan tahap prosedur pemeriksaan saldo dalam mengidentifikasi potensi salah saji terkait periode pengakuan (Hardiansyah, 2025).

Prosedur audit cut-off dilakukan pada beberapa akun yang berisiko seperti piutang, utang, dan pendapatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa prosedur cut-off menjadi salah satu prosedur penting dalam mengidentifikasi risiko kesalahan pencatatan pada akun yang berisiko tinggi (Rohim & Al Hadif, 2025). Oleh karena itu, apabila prosedur ini tidak dilakukan secara memadai maka dapat mengakibatkan salah saji berupa understatement maupun overstatement.

Menurut (Arens et al., 2020), cut-off merupakan salah satu tujuan audit atas saldo piutang untuk memastikan transaksi dicatat pada periode yang tepat. Hal tersebut sesuai dengan prinsip SA 330 yang menegaskan bahwa auditor wajib merancang dan melaksanakan prosedur audit sebagai respons atas risiko salah saji material yang diidentifikasi. Dengan demikian, evaluasi prosedur cut-off dilakukan untuk menilai apakah langkah pemeriksaan yang diterapkan telah sesuai, memadai, serta mampu mendeteksi kesalahan pengakuan periode pada akun yang diuji. Pada penelitian (Alda et al., 2025) menunjukkan bahwa pelaksanaan audit piutang pada Kantor Akuntan Publik telah dilakukan secara sistematis melalui tahapan perencanaan audit, penilaian risiko, pengujian substantif, serta konfirmasi eksternal. Namun demikian, penelitian tersebut juga menemukan adanya keterbatasan pada kedalaman analisis risiko dan efektivitas prosedur konfirmasi piutang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa evaluasi atas prosedur audit menjadi penting untuk menilai apakah langkah pemeriksaan yang diterapkan telah memadai dalam mendeteksi salah saji material.

Berdasarkan kondisi tersebut, evaluasi auditing cut-off menjadi bagian penting dalam pemeriksaan atas piutang BPJS. Melalui evaluasi prosedur yang memadai, auditor dapat menilai efektivitas langkah pemeriksaan, mengidentifikasi adanya selisih pencatatan, serta mengajukan penyesuaian atas temuan agar laporan keuangan disajikan secara wajar sesuai standar yang berlaku.

Klaim Digital BPJS Rumah Sakit di Indonesia Klaim digital BPJS rumah sakit dapat dipahami sebagai proses pengajuan, verifikasi, hingga pelunasan tagihan pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui sistem digital rumah sakit. Di Indonesia hampir seluruh rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS telah mengimplementasikan sistem digital dalam proses klaim BPJS (Putra & Yanto, 2025). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penerapan sistem digital ini memberi manfaat yang banyak bagi pihak rumah sakit seperti, mempercepat pengelolaan waktu klaim BPJS, meningkatkan akurasi pengolahan data, hingga pemantauan pasien yang lebih efektif (Paramarta et al., 2025). Sejalan dengan hal tersebut penelitian lain memvalidasi bahwa sistem berbasis web membantu administrasi lebih terstruktur serta menekan kesalahan yang sering muncul pada proses manual (Ibrahim et al., 2025).

Meskipun digitalisasi klaim memberikan banyak manfaat dan kemudahan, dalam pelaksanaannya masih menghadapi sejumlah kendala, baik dari faktor sumber daya manusia maupun keterbatasan infrastruktur. Menurut beberapa penelitian, rumah sakit yang telah menggunakan SIMRS masih menghadapi kendala berupa keterbatasan kapasitas sistem serta belum tersedia fitur deteksi dini atas klaim bermasalah (Dhamayanti, 2026). Berdasarkan temuan kendala tersebut tentu akan berpengaruh terhadap keakuratan data yang dihasilkan (Pusdikasari, 2025). Oleh karena itu dalam konteks audit, data yang dihasilkan oleh sistem tetap perlu diuji melalui prosedur (Sergeevna et al., 2025), terutama melalui pengujian cut-off untuk memastikan piutang BPJS telah dicatat secara tepat.

Kerangka Pemikiran

Berdasarkan pembahasan pada bagian pendahuluan dan kajian teori, penelitian ini berfokus pada evaluasi prosedur audit cut-off atas akun piutang BPJS. Kerangka pemikiran disusun untuk menggambarkan hubungan antara evaluasi prosedur audit, pelaksanaan pengujian cut-off, akun piutang BPJS yang dikelola melalui sistem digital, serta pengaruhnya terhadap kewajaran laporan keuangan rumah sakit. Melalui kerangka tersebut, penelitian ini menunjukkan bahwa pengujian cut-off menjadi prosedur penting dalam menilai ketepatan periode pengakuan piutang dan mendeteksi potensi salah saji yang akan memengaruhi kewajaran laporan keuangan rumah sakit.



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada satu kasus spesifik, yaitu akun piutang BPJS pada klien audit rumah sakit, yang digunakan sebagai sarana untuk memahami efektivitas prosedur audit cut-off dalam mendeteksi salah saji serta menilai kewajaran saldo piutang BPJS. Objek dalam penelitian ini adalah akun piutang BPJS pada rumah sakit yang menjadi klien audit.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari hasil kegiatan audit pada rumah sakit. Data tersebut meliputi daftar piutang BPJS pada akhir periode pelaporan, dokumen Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV) sebagai dasar pengakuan klaim, rekening koran bank, serta data penerimaan kas dan bank setelah tanggal neraca, khususnya pada periode Januari hingga Maret. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dokumentasi dan penelusuran terhadap transaksi klaim BPJS. Seluruh data yang diperoleh digunakan sebagai dasar analisis serta bukti audit dalam menguji ketepatan pengakuan piutang BPJS sesuai periode pelaporan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Audit Cut-off Piutang BPJS

Proses audit terhadap akun piutang BPJS bertujuan untuk memperoleh keyakinan bahwa saldo piutang telah disajikan secara wajar. Proses audit dilakukan melalui beberapa rangkaian tahapan audit yang telah dirancang. Pada tahapan pertama, proses audit dilakukan sesuai dengan prinsip SA 315 yaitu memahami proses bisnis entitas sebagai dasar dalam menilai risiko salah saji material. Pada penelitian ini, prinsip tersebut dijalankan melalui pemahaman terhadap karakteristik piutang BPJS mulai dari proses pengajuan klaim, verifikasi klaim, pelunasan tagihan klaim, serta pencatatan klaim oleh pihak rumah sakit. Pemahaman tersebut akan dijadikan sebagai dasar dalam penentuan area yang berisiko salah saji (Soffi & Setyo B, 2025).

Pada proses audit tahap kedua yaitu proses pengumpulan bukti sebagai dokumen pendukung dalam proses audit. Pada penelitian ini beberapa bukti yang dikumpulkan berupa rincian saldo piutang, buku besar, dokumen Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV), rekening koran bank, dan data penerimaan kas setelah tanggal neraca untuk bulan Januari hingga Maret. Seluruh bukti yang dikumpulkan digunakan sebagai dasar dalam pengujian saldo piutang BPJS.

Pada tahapan proses audit utama, dilaksanakan prosedur audit substantif yang berfokus pada pengujian saldo piutang BPJS. Prosedur substantif pada akun piutang diawali dengan pencocokan saldo awal piutang tahun 2025 dengan saldo akhir piutang tahun 2024 yang telah diaudit. Hasil dari prosedur awal menunjukkan kesesuaian nominal antara saldo awal dengan saldo akhir tahun lalu. Hal tersebut mencerminkan bahwa hasil audit tahun lalu telah ditindaklanjuti dan dikoreksi secara tepat oleh pihak rumah sakit.

Prosedur kedua dilanjutkan dengan memastikan kesesuaian antara saldo rincian piutang dengan saldo piutang dalam buku besar. Hasil pencocokan yang sesuai mencerminkan sistem pencatatan piutang rumah sakit dilakukan secara konsisten dan lengkap, baik dalam rincian piutang maupun dalam buku besar. Namun, kesesuaian tersebut belum mencerminkan ketepatan periode pengakuan transaksi yang sebenarnya (Rahmatika & Utomo, 2025).

Pelaksanaan prosedur ketiga dilakukan untuk memastikan keberadaan nilai saldo piutang dengan melakukan vouching terhadap bukti dokumen Berita Acara Hasil Verifikasi. Hasil vouching dokumen BAHV dengan piutang yang tercatat telah sesuai sehingga memperkuat keyakinan bahwa

saldo piutang telah tercatat secara akurat (Agustien et al., 2025). Setelah pelaksanaan prosedur vouching, pengujian dilanjutkan dengan prosedur konfirmasi piutang kepada pihak BPJS. Prosedur konfirmasi bertujuan untuk memverifikasi mengenai keberadaan dan keakuratan saldo piutang yang diakui rumah sakit (D. O. Putri & Widoretno, 2025). Jawaban konfirmasi dari pihak BPJS telah sesuai dengan saldo piutang yang diakui oleh rumah sakit. Meskipun beberapa pengujian yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang sesuai, rangkaian prosedur pertama hingga prosedur keempat hanya berfokus pada keberadaan dan keakuratan saldo piutang, sehingga belum mampu memastikan ketepatan pengakuan periode piutang (Nainggolan & Wijaya, 2025).

Selanjutnya dilaksanakan prosedur yang berfokus pada pengujian ketepatan pengakuan periode yaitu pengujian cut-off. Pada prosedur ini bukti yang digunakan berupa data penerimaan kas setelah tanggal neraca, khususnya bulan Januari, Februari, dan Maret, rekening koran bank setelah tanggal neraca, serta dokumen BAHV yang terbit setelah tanggal neraca. ketiga dokumen tersebut digunakan sebagai dasar pengujian cut-off melalui tekning tracing, yaitu penelusuran dari dokumen bukti menuju pencatatan piutang rumah sakit.

Alur pengujian cut-off dimulai dengan menelusuri data penerimaan kas setelah tanggal neraca, kemudian dilanjutkan dengan memverifikasi terkait transaksi yang ditemukan pada data penerimaan kas dengan mutasi pada rekening koran bank. Setelah dipastikan transaksi sesuai pada kedua dokumen tersebut, maka dilanjutkan dengan pencocokan melalui dokumen BAHV terkait tanggal pembayaran serta memverifikasi jumlah nominal yang terbayar. Langkah-langkah tersebut dilakukan secara berulang terhadap seluruh transaksi klaim BPJS.

Seluruh rangkaian prosedur audit harus dilakukan secara berurutan dan lengkap untuk memastikan keefektivan prosedur dalam menguji kewajaran saldo piutang BPJS yang tersaji dalam lapoan keuangan.

Hasil Pengujian Cut-off dan Temuan Salah Saji Piutang BPJS

Tabel 1. Hasil Pengujian Cut-off Piutang BPJS

Masa Pelayanan	Saldo Piutang (Rp)	Tanggal Bayar	Jumlah Bayar (Rp)	Selisih
Klaim Juli 2025 (Susulan)	11.219.200	12/01/2026	11.219.200	-
Klaim Agustus 2025 (Susulan)	67.308.100	12/01/2026	67.308.100	-
Klaim September 2025 (Susulan)	308.499.400	12/01/2026	308.499.400	-
Klaim Reguler Desember 2025	3.429.970.700	02/02/2026	3.429.970.700	-
Klaim Agustus 2025 (Susulan ke-3)	99.360.510	02/02/2026	99.360.510	-
Klaim Oktober 2025 (Susulan)	-	23/02/2026	374.434.400	(374.434.400)
Klaim November 2025 (Susulan)	-	04/03/2026	402.708.600	(402.708.600)
		Total		777.143.000

Sumber: Data diolah (2026)

Berdasarkan pengujian cut-off atas piutang BPJS, diperoleh hasil berupa temuan selisih akibat kesalahan pengakuan periode sebagaimana yang tersaji dalam tabel 4.1. Temuan selisih tersebut belum teridentifikasi pada saat beberapa prosedur substantif lain dilakukan, seperti pencocokan saldo rincian piutang dengan saldo buku besar, prosedur vouching pada dokumen Berita Acara Hasil Verifikasi (BAHV), hingga prosedur konfirmasi piutang kepada pihak BPJS. Hasil dari beberapa pengujian tersebut tidak terdapat indikasi kesalahan pencatatan pada akun piutang.

Pengujian cut-off dilakukan melalui penelusuran terhadap data penerimaan kas setelah tanggal neraca bulan Januari, Februari, dan Maret. Penelusuran penerimaan kas pertama dilakukan

pada transaksi bulan Januari 2026. Dari penelusuran tersebut terdapat beberapa transaksi pembayaran klaim BPJS untuk klaim bulan Juli, Agustus, dan September 2025. Pada tiga transaksi BPJS yang ditemukan, dilakukan pencocokan dengan mutasi pada rekening koran bulan Januari 2026 guna memastikan kebenaran transaksi tersebut. Setelah dipastikan sesuai, kemudian dilakukan pencocokan dengan rincian saldo piutang 2025 untuk memastikan bahwa pelunasan klaim Juli, Agustus, dan September telah diakui sebagai piutang periode 2025. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ketiga klaim tersebut telah diakui sebagai piutang periode 2025 oleh pihak rumah sakit.

Penelusuran penerimaan kas setelah tanggal neraca dilanjutkan pada transaksi penerimaan kas bulan Februari 2026. Pada penerimaan kas bulan Februari 2026, terdapat tiga transaksi terkait pembayaran klaim BPJS tahun 2025, yaitu klaim reguler Desember, klaim susulan Agustus, dan klaim susulan Oktober. Pada ketiga transaksi tersebut dilakukan pencocokan dengan mutasi pada rekening koran bank bulan Februari 2026. Hasil pencocokan menunjukkan kesesuaian nilai transaksi dengan nilai pada rekening koran. Kemudian, hasil tersebut dilanjutkan dengan pencocokan antara transaksi dengan rincian saldo piutang guna memastikan transaksi tersebut telah diakui sebagai piutang di periode 2025. Hasil pencocokan menunjukkan untuk klaim Desember 2025 dan klaim Agustus 2025 telah diakui secara tepat. Namun, pada klaim bulan Oktober belum diakui sebagai piutang pada periode 2025. Sehingga dari hasil pengujian cut-off bulan Februari teridentifikasi temuan selisih akibat klaim bulan Oktober senilai Rp374.434.400 yang belum diakui secara tepat.

Penelusuran terakhir dilakukan terhadap penerimaan kas bulan Maret 2026. Pada bulan ini ditemukan satu transaksi terkait klaim BPJS 2025 dengan keterangan pelunasan klaim bulan November. Perlakuan yang sama dilakukan pada temuan transaksi tersebut, yaitu dengan memeriksa kesesuaian nominal transaksi dengan mutasi rekening koran bank bulan Maret 2026. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa saldo transaksi telah sesuai dengan rekening koran. Selanjutnya, dilakukan penelusuran transaksi dalam rincian saldo piutang dan hasil penelusuran menunjukkan bahwa transaksi klaim bulan November belum dicatat dan diakui sebagai piutang 2025. Sehingga dari pengujian cut-off bulan Maret teridentifikasi temuan selisih akibat pembayaran klaim bulan November senilai Rp 402.708.600 yang belum diakui sebagai piutang.

Berdasarkan hasil pengujian cut-off melalui penelusuran penerimaan kas setelah tanggal neraca, dari bulan Januari hingga Maret terdapat dua klaim BPJS yang belum diakui, yaitu klaim bulan Oktober dan klaim bulan November 2025. Total temuan dari kedua klaim tersebut senilai Rp777.143.000. Temuan tersebut mencerminkan adanya indikasi kelemahan dalam ketepatan pengakuan periode pada akun piutang BPJS rumah sakit (Dewi & Nugrahanti, 2025). Kesalahan pengakuan periode yang terjadi dapat menimbulkan salah saji material yang memengaruhi kewajaran laporan keuangan (Arens et al., 2020).

Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa dari rangkaian prosedur substantif, pengujian cut-off berperan penting sebagai prosedur audit yang mampu mengungkap kesalahan yang tidak terdeteksi oleh prosedur substantif lainnya. Khususnya pada kondisi transaksi yang melibatkan perbedaan waktu antara pencatatan dan realisasi. Atas temuan salah saji tersebut diperlukan adanya tindakan lanjutan atas hasil temuan melalui adjustment untuk memperbarui nilai piutang BPJS. Langkah ini bertujuan untuk mengoreksi nilai piutang sehingga saldo yang tersaji dalam laporan keuangan mencerminkan nilai yang sebenarnya. Penyesuaian Audit atas Temuan **Salah Saji Piutang BPJS**

Sebagai bentuk tindak lanjut atas hasil temuan yang diperoleh selama proses audit, dilakukan penyusunan jurnal penyesuaian atas akun yang memerlukan koreksi. Penyesuaian audit merupakan

koreksi yang diajukan oleh auditor terhadap pencatatan dalam buku besar dengan tujuan untuk memperbaiki kesalahan penyajian yang terjadi di dalam laporan keuangan. Berdasarkan hasil dari seluruh rangkaian pengujian atas saldo piutang BPJS ditemukan adanya klaim BPJS 2025 yang belum diakui yaitu klaim susulan bulan Oktober dan November dengan total Rp777.143.000. Maka, sebagai tindak lanjut atas temuan tersebut dilakukan koreksi melalui dua jurnal akuntansi untuk memperbarui nilai akun piutang BPJS agar mencerminkan kondisi yang sebenarnya (Fadhila & Wardhani, 2025).

Jurnal penyesuaian pertama dilakukan dengan mendebit akun piutang BPJS senilai Rp 777.143.000 dan mengkredit akun pendapatan dengan jumlah yang sama. Penyesuaian ini bertujuan untuk mencatat hak rumah sakit yang seharusnya diakui pada periode 2025. Kemudian jurnal penyesuaian kedua dilakukan untuk mengoreksi pada akun beban kerugian piutang dan juga penyisihan piutang tak tertagih. Penyesuaian ini dilakukan dengan mendebit beban kerugian piutang dan mengkredit akun penyisihan piutang tak tertagih. Langkah tersebut bertujuan untuk menerapkan prinsip kehati-hatian dalam pelaporan keuangan, sehingga nilai piutang yang disajikan tidak melebihi nilai yang dapat direalisasikan.

Dalam praktik audit, seluruh penyesuaian akibat temuan dirangkum dalam adjustment sheet sebagai bagian dari kertas kerja audit. Dokumen tersebut kemudian akan dikomunikasikan kepada pihak klien untuk ditindaklanjuti dalam proses finalisasi laporan keuangan. Penyampaian hasil audit menjadi bagian penting dari seluruh proses dan tahapan penugasan audit, karena tindak lanjut hasil audit yang dilakukan secara memadai dapat meningkatkan akuntabilitas entitas (Rahmatika & Utomo, 2025). Dengan demikian, peran auditor tidak hanya melakukan identifikasi selisih namun juga memastikan hasil audit dapat digunakan oleh pihak terkait sebagai dasar perbaikan laporan.

Secara analitis, temuan ini menunjukkan bahwa kesalahan cut-off dapat menyebabkan understatement pada piutang dan pendapatan, sehingga berpotensi memengaruhi kewajaran laporan keuangan. Oleh karena itu, penyesuaian yang diajukan auditor menjadi langkah penting agar informasi keuangan yang disajikan andal dan sesuai dengan prinsip penyajian yang wajar. Tindak lanjut yang efektif atas rekomendasi auditor merupakan faktor penting agar kesalahan serupa tidak terjadi secara berulang pada periode selanjutnya (Fadhila & Wardhani, 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, prosedur audit cut-off terbukti efektif dalam mengevaluasi kewajaran saldo piutang BPJS. Melalui pengujian cut-off atas transaksi penerimaan kas setelah tanggal neraca, ditemukan transaksi klaim BPJS susulan bulan Oktober dan November 2025 dengan total 777.143.000 yang belum diakui sebagai piutang pada periode 2025. Temuan tersebut membuktikan adanya indikasi kelemahan pada ketepatan pengakuan periode serta masih terdapat risiko salah saji pada akun piutang meskipun pengolahan data telah didukung oleh sistem digital.

Penelitian ini menunjukkan bahwa prosedur audit perlu dilaksanakan secara lengkap dan tepat sesuai tujuan masing-masing prosedur. Karena pada penelitian ini, temuan salah saji tidak teridentifikasi melalui prosedur pencocokan saldo, vouching, maupun konfirmasi piutang, namun temuan baru terdeteksi pada saat dilakukan pengujian cut-off. Kondisi tersebut sekaligus memperkuat bahwa prosedur cut-off memiliki efektivitas yang tinggi dalam mendeteksi salah saji pada akun piutang BPJS.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa prosedur audit cut-off tetap memiliki relevansi tinggi dalam pengujian data yang dihasilkan oleh sistem digital serta terbukti efektif dalam

mendeteksi salah saji pada akun piutang BPJS. Oleh karena itu, penerapan prosedur ini masih diperlukan sebagai bagian penting dari proses audit untuk memastikan laporan keuangan disajikan secara andal dan wajar.

REFERENSI

- Agustien, A. A., Utie, M. S., & Challen, A. E. (2025). ANALISIS PROSEDUR VOUCHING PADA PENGUJIAN AUDIT ATAS AKUN ASET TETAP (STUDI KASUS DI YAYASAN PENDIDIKAN). *Media Riset Bisnis Manajemen Akuntansi*, 1(3), 126–133 <https://doi.org/10.71312/mrbima.v1i3.510>
- Ahad, A. T., & Mishbah Habibie, S. A. (2025). Analisis Kepatuhan Puskesmas ABC terhadap PSAP 13 dan PSAP 04 dalam Laporan Keuangan. *Account; International Journal for Accountancy, Finance, and Banking*, 12(2), 2644–2651. <https://doi.org/10.32722/account.v12i2.7702>
- Alda, F. A., Amran, E. F., Yenti, E., Studi, P., Syariah, A., Islam, U., Mahmud, N., & Batusangkar, Y. (2025). AN AUDIT IMPLEMENTATION PROCEDURES FOR ACCOUNT RECEIVABLE AT PT XYZ BY YANISWAR PUBLIC ACCOUNTANT AND. *JakSyta: Jurnal Akuntansi Syariah*, 5(2), 26–33. <https://doi.org/10.31958/jaksya.v5i2.16364>
- Amin, M., Arifin, Z., & Indrawati, Y. (2025). Analisis Kasus Pending Klaim Pelayanan Asuransi BPJS Kesehatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung. *Jurnal Ners*, 10(1), 340–349. <https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.51519>
- Andany, F., & Munawwarah, M. (2025). Peranan Audit atas Siklus Piutang dalam Menjamin Kewajaran Penyajian Piutang pada Laporan Keuangan Perusahaan. *Ascendia: Journal of Economic and Business Advancement Vol*, 1(2). <https://doi.org/10.65310/90adngx22>
- Arens, A. A., Elder, R. J., Beasley, M. S., & Hogan, C. E. (2020). Auditing and Assurance Services. In *Auditing and Assurance Services: An Integrated Approach 16th ed.*
- Arlinta, D. (2025). "Fraud" Layanan Kesehatan JKN Capai Rp 6,8 Triliun. *Kompas*.
- Dewi, M., & Nugrahanti, T. P. (2025). AUDIT FINDINGS SEBAGAI MEKANISME PERUBAHAN PADA AKUNTABILITAS DAN KINERJA ORGANISASI: SEBUAH TINJAUAN LITERATUR. *Jurnal Riset Ilmu Akuntansi*, 6(2), 214–224. <https://doi.org/10.37478/jria.v6i2.5991>
- Dhamayanti, G. (2026). Analisis Klaim ODC dan Kesiapan Sistem Informasi Rumah Sakit dalam Mendukung Pengelolaan Klaim BPJS : Studi Kasus di RS . Fatmawati. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 6(1). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v6i1.1131>
- Fadhila, L. R., & Wardhani, R. (2025). The Impact of Communication Deficiencies on the Recurrence of Audit Findings: Evidence from Inspectorate XYZ. *E-Jurnal Akuntansi*, 180–194. <https://doi.org/10.24843/EJA.2025.v35.i01.p13>
- Fatrah, U. B., Vista, R. B., Nayanty, F. F., Firmansyah, M. A. R., & Madi, A. S. (2025). KONTRIBUSI PENGUJIAN RINCIAN SALDO TERHADAP PENDETEKSIAN SALAH SAJI MATERIAL PADA LAPORAN KEUANGAN: STUDI KASUS PT GARUDA INDONESIA (PERSERO) TBK. *Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri*, 11. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v11i04.8516>
- Febri Andany, Madinatul Munawwarah, & Masyhuri, M. (2025). Peranan Audit atas Siklus Piutang dalam Menjamin Kewajaran Penyajian Piutang pada Laporan Keuangan Perusahaan. *Journal of Economic and Business Advancement*, 1(2), 253–260. <https://doi.org/10.65310/90adngx22>
- Ferdianto, M. A. D., & Habibie, S. A. M. (2026). ANALISIS AUDIT BUKU KAS UMUM OLEH KAP TBW DAN EVALUASI KEPATUHAN PENCATATAN TERHADAP PERMENDAGRI NOMOR 77 TAHUN 2020 PADA PUSKESMAS K. *Jurnal Riset Ilmu Akuntansi*, 7(77), 84–91. <https://doi.org/10.37478/jria.v7i1.6717>
- Hardiansyah, M. D. (2025). Analisis Prosedur Audit Atas Piutang di Yayasan BHK Oleh KAP Djoko Soerjadi. *Jurnal Internasional Bisnis, Manajemen Dan Tinjauan Inovasi*, 2(1). <https://doi.org/10.62951/ijbmir.v2i1.32>

- Herdiana, K., & Nugrahanti, T. P. (2025). Digital Audit Technologies in Accounting Information Systems: a Systematic Literature Review of Contemporary Trends and Professional Implications. *Journal of Entrepreneurship*, 4(2), 87–101. <https://doi.org/10.56943/joe.v4i2.778>
- Ibrahim, N., Humairani, A., & Aurellia, S. (2025). Pengembangan dan Implementasi BPJS-HospiClaim: Sistem e-Billing Berbasis Web untuk Meningkatkan Efisiensi Administrasi Klaim BPJS di Rumah Sakit. *Almufi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)*, 5(1). <http://almufi.com/index.php/AJPKM><http://almufi.com/index.php/AJPKMSS>
- Imansyah, F., Sjaaf, A. C., Nadjib, M., & Hartini, R. (2025). Contribution of National Health Insurance Patient Revenue to Financial Performance of Private-Profit Hospitals from 2017 to 2022. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 20(5), 37–46. <https://doi.org/10.7454/kesmas.v20isp1.2078>
- Kern, A., & Sargiacomo, M. (2025). Accounting and accountability challenges in healthcare systems. *Accounting Forum*, 49(3), 569–580. <https://doi.org/10.1080/01559982.2025.2491276>
- Lockett, A., & Lockett, E. (2025). Audit and quality improvement in statistics and data in healthcare. *Medicine (United Kingdom)*, 53(6), 402–406. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2025.04.002>
- Nainggolan, L. E., & Wijaya, R. M. S. A. A. (2025). ANALISIS PERAN AUDITOR DAN AKTUARIS DALAM PROSEDUR AUDIT ESTIMASI LIABILITAS IMBALAN KERJA. *Account; International Journal for Accountancy, Finance, and Banking*, 12(1), 2694–2702. <https://doi.org/10.32722/account.v12i2.7813>
- Paramarta, V., Setyaji, D. T., & Guterres, A. D. (2025). Optimizing Bpjs Claims Management: an Analysis of Submission Accuracy, Administrative Process Efficiency and Its Impact on Hospital Financial Sustainability. *Morfai Journal*, 5(1), 8–13. <https://doi.org/10.54443/morfai.v5i1.2513>
- Pusdikasari, I. (2025). Hospital Management Information System (SIMRS) in Improving Service Quality at Ogan Ilir Regional Hospital Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di RSUD Ogan Ilir. *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 13(1), 65–70. <https://doi.org/10.21070/jkmp.v13i1.1786>
- Putra, H. R. W., & Yanto, A. (2025). Perancangan Aplikasi Dokumen Elektronik Terintegrasi dalam Pengelolaan Dokumen Klaim BPJS Kesehatan pada Era SEP Elektronik. *Jurnal Penelitian Rumpun Ilmu Teknik*, 4. <https://doi.org/10.55606/juprit.v4i1.4756>
- Putri, A. F., & Novratilova, S. (2025). Analisis Faktor Penyebab Pending Klaim BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Lampung. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 3(4), 244–270. <https://doi.org/10.63265/jkti.v3i3.127>
- Putri, D. A., Adimisa, S., & Habibie, M. (2026). Penerapan SA 500 pada Prosedur Audit Utang Usaha. 6, 148–157. <https://doi.org/10.55606/jurimbik.v6i1.1535>
- Putri, D. O., & Widoretno, A. A. (2025). Analisis Kesesuaian Prosedur Konfirmasi Eksternal dalam Audit Piutang dengan Standar Audit 505 Studi Kasus Pada KAP X. *Jurnal Akutansi Manajemen Ekonomi Kewirausahaan (JAMEK)*, 5(3), 523–529. <https://doi.org/10.47065/jamek.v3i1.2127>
- Rahmatika, A. Y., & Utomo, D. C. (2025). Pengaruh Temuan Audit , Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan, Serta Kinerja Keuangan Terhadap Tingkat Korupsi Pemerintah Daerah. *Diponegoro Journal of Accounting*, 14, 1–12.
- Ramadhani, Z., & Habibie, S. A. M. (2026). Eksplorasi Ketidakesuaian Pengelolaan Aset Tetap Terhadap Psap No. 07: Studi Pada Puskesmas Dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 10140–10150. <https://doi.org/10.31004/riggs.v4i4.3535>
- Rohim, M. F., & Al Hadif, M. A. (2025). Penerapan Prosedur Audit atas Akun Piutang Usaha: Studi pada Kantor Akuntan Publik Bayudi, Yohana, Suzy, Arie (KAP BYSA) Cabang Semarang. *Journal of Economics, Management, and Accounting*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.65310/8bk37e65>
- Sergeevna, K. A., Riabchuk, O., & Kostenko, A. (2025). The importance of auditing an enterprise's receivables. *Scientific Notes of the National University "Ostroh Academy", Series "Economics"*, 37(37), 70–74. [https://doi.org/10.25264/2311-5149-2025-37\(65\)-70-74](https://doi.org/10.25264/2311-5149-2025-37(65)-70-74)

- Sharma, P. (2025). The Transformative Role of Blockchain Technology in Management Accounting and Auditing: A Strategic and Empirical Analysis. *Journal of Information Systems Engineering and Management*, 10(17s), 197–210. <https://doi.org/10.52783/jisem.v10i17s.2719>
- Sittaqi, Z. A., & Habibie, S. A. M. (2026). Peran Auditor Dalam Deteksi Fraud Audit Umum (KAP DRS. Arief H.P. & Rekan). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen Bisnis Dan Akuntansi*, 3(1), 70–81. <https://doi.org/10.61722/jemba.v3i1.1857>
- Soffi, A. B. S., & Setyo B, G. (2025). PROSEDUR AUDIT ATAS PIUTANG USAHA PADA PT X OLEH KAP BCA. *Media Mahardika*, 24(1), 68–78. <https://doi.org/10.29062/mahardika.v24i1.1395>
- Sugiati, I., & Reviandani, W. (2025). Analisis Perputaran Piutang Pasien BPJS Ketenagakerjaan pada Rumah Sakit XY di Surabaya. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 6(6), 126–141. <https://doi.org/10.37385/msej.v6i6.8702>
- Talkah, I. K., Asiani, G., & Zaman, C. (2025). ANALISIS PENGAJUAN KLAIM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI RUMAHSAKIT. *Jurnal A'isyiyah Meddika*, 10. <https://doi.org/10.36729/jam.v10i1.1337>
- Zakaria. (2025). Advances in Management & Financial Reporting Analysis of Financial Reporting Errors and Their Impact on Stakeholder Trust. *Advances in Management & Financial Reporting Research*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.60079/amfr.v3i1.398>