

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II METODOLOGI PENELITIAN.....	7
2.1 Strategi Penelusuran Literatur	7
2.1.1 Kata Kunci.....	7
2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	8
2.3 Seleksi Studi	10
2.4 Ekstraksi Data	11
2.5 Sintesis Data	13
2.6 Jadwal Penelitian	14

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	15
3.1 Hasil	15
3.2 Pembahasan	24
3.2.1 Jenis-jenis Fraud di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	24
3.2.2 Faktor-faktor Penyebab terjadinya Fraud di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	26
3.2.3 Metode Deteksi Fraud di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	27
3.2.4 Upaya Pengendalian Fraud di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	28
BAB IV PENUTUP	30
4.1 Kesimpulan	30
4.2 Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i> pada Database Nasional	8
Tabel 2.2 Kata Kunci <i>Literature Review</i> pada Database Internasional	8
Tabel 2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi berdasarkan rumus PICO	9
Tabel 2.4 Jadwal Penelitian.....	14
Tabel 3.1 Karakteristik Responden Studi Literatur.....	16
Tabel 3.2 Karakteristik Data <i>Literature</i>	17
Tabel 3.3 Kode <i>Literature</i>	24

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2. 1 Diagram Flowchart *Literature Review* Berdasarkan PRISMA 11
- Gambar 3.1 Diagram Flowchart *Literature Review* Berdasarkan PRISMA 15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Data <i>Literature</i>	36
Lampiran 2 <i>Screenshot</i> Hasil Pencarian	40
Lampiran 5 <i>Screenshot</i> Akreditasi SINTA	43
Lampiran 4 Jurnal 1. Analisis Kebijakan Operasional Tentang <i>Fraud Clinical Pathway</i> Pasien JKN Rawat Inap RSUD Buru Maluku	47
Lampiran 5 Jurnal 2. Analisis Pengendalian Potensi <i>Fraud</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Achmad Moechtar Bukittinggi	48
Lampiran 6 Jurnal 3. <i>Detection of Healthcare Fraud in The National Health Insurance Program Based on Cost Control</i>	49
Lampiran 7 Jurnal 4. <i>Fourteen years of manifestations and factors of health insurance fraud, 2006-2020: a scoping review</i>	50
Lampiran 8 Jurnal 5. <i>Fraud and Abuse in the Saudi Healthcare System: A Triangulation Analysis</i>	51
Lampiran 9 Jurnal 6. <i>Healthcare Fraud Data Mining Methods: A Look Back and Look Ahead</i>	52
Lampiran 10 Jurnal 7. <i>How to detect healthcare fraud? “A systematic review”</i> .	53
Lampiran 11 Jurnal 8. Menelusuri Potensi <i>Fraud</i> dalam Jaminan Kesehatan Nasional melalui Rekam Medis di Rumah Sakit	54
Lampiran 12 Jurnal 9. <i>Potential for fraud of health service claims to BPJS Health at Tenriawaru Public Hospital, Bone Regency, Indonesia</i>	55
Lampiran 13 Jurnal 10. <i>Potential Fraud in The Primary Healthcare</i>	56
Lampiran 14 Jurnal 11. Urgensi Pencegahan Tindak Pidana Curang (<i>Fraud</i>) Dalam Klaim Asuransi	57

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	=	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DPJP	=	Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
INA-CBG	=	<i>Indonesia Case Base Group</i>
INA-DRG	=	<i>Indonesua-Diagnosis Related Group</i>
Perpres	=	Peraturan Presiden
SJSN	=	Sistem Jaminan Sosial Nasional
UHC	=	<i>Universal Health Coverage</i>
WHO	=	<i>World Health Organization</i>
WNA	=	Warga Negara Asing