

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. S. (2016). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Fraud Yang Diakibatkan Oleh Upcoding Biaya Pelayanan Kesehatan Kepada Bpjs Kesehatan Cabang Ambon. Tindakan Kecurangan, Fraud , Upcoding, Pelayanan Kesehatan. *Artikel Tindakan Kecurangan Fraud, Upcoding, Pelayanan Kesehatan* , 1-5.
- Agiwahyunto, F., Sudiro, & Inge, H. (2016). Upaya Pencegahan Perbedaan Diagnosis Klinis Dan Diagnosis. Clinical Diagnostic, Insurance Diagnostic, Coding, Ina-Cbgs, Coding, Social Security. *Jurnal Menejemen Kesehatan Indonesia* , 1-12.
- Hanevi, D., Puti, R. A., & Eva, T. H. (2016). Korupsi Dalam Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional: Kajian Besarnya Potensi dan Sistem Pengendalian Fraud. Korupsi Dalam Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Pusat Kebijakandan Manajemen Kesehatan, Fakulyas Kedokteran Universitas Gajah Mada* , 1-21.
- Hartati, T. S. (2016). Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (Sjsn) Di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tulang Bawang. Kecurangan, Pencegahan, Keluhan. *Fiat Justisia* , 1-18.
- Nurfarida, I. (2014). Pengaruh Potensi Fraud Dalam Penerapan Sistem Jaminan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* , 1-9.
- Menkes. (2015). Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program. *Permenkes RI No 36 Tahun 2015*.
- Rahayu, Titik, Et Al. Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah. (2019). *Artikel Literatur, Kepustakaan, Penulisan, Matrik Sintesis VersioN 1 September 15, 2019*
- Rosyida, I. A. (2018). Implementasi Pengendalian Internal Pada. Pengendalian Internal, Pencegahan Dan Pendeteksian Fraud. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 1-16.
- Zafira, R., Sutopo, P. J., & Syamsulhuda, B. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Kecurangan (Fraud) Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1-10.