ANALISIS PERBANDINGAN BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA TARIF INA-CBGs PASIEN KANKER PAYUDARA STADIUM AWAL DAN LANJUT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO TAHUN 2024

SKRIPSI

Oleh:

JELYA WIRDA LEN

NIM. I1021221009

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2026

ANALISIS PERBANDINGAN BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA TARIF INA-CBGs PASIEN KANKER PAYUDARA STADIUM AWAL DAN LANJUT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO TAHUN 2024

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) Pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

Oleh:

JELYA WIRDA LEN

NIM. I1021221009

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2026

SKRIPSI

ANALISIS PERBANDINGAN BIAYA MEDIS LANGSUNG PADA TARIF *INA-CBGs* PASIEN KANKER PAYUDARA STADIUM AWAL DAN LANJUT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOEDARSO TAHUN 2024

OLEH:

JELYA WIRDA LEN

NIM. I1021221009

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 17 Maret 2026

Disetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Dr.Nurmainah, S.Si., MM., Apt	**Dr.Robiyanto,M.PharmSc, Apt**
NIP. 197905202008012019	**NIP. 198212192008011005**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Ressi Susanti, M.Sc., Apt	**Dr. Inarah Fariaty, M.Si. Apt.**
NIP. 198003242008122002	**NIP. 198004072009122002**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd., Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : 17 Maret 2026
No. SK Dekan FK : 2970/DST/UN22.9/DT.00.10/2026
Tanggal SK : 8 Juni 2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jelya Wirda Len

NIM : I1021221009

Jurusan/prodi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 17 Maret 2026

Jelya Wirda Len

NIM. I1021221009

MOTTO

”Jadikan pengalaman sebagai pelajaran untuk menjadi lebih baik, dan tanamkan kejujuran sebagai kunci kesuksesan”

(Oxalis)

”Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanku”

(Umar bin Khattab)

”Selalu ada perjuangan dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu, lebarkan lagi rasa rabarnya. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu menuju yang diimpikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kamu ceritakan”

(Boy Chandra)

”Akan ada masa depan, bagi semua yang bertahan”

(Idgidaf)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang yang saya sayangi yaitu khususnya untuk kedua orang tua tercinta, Bapak Judan dan Ibu Murni yang senantiasa memberikan dukungan berupa doa yang selalu dipanjatkan dan saran serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Terima kasih telah membawa saya hingga berhasil ke titik ini. Kepada kakak, saudara kembar saya, terima kasih atas segala motivasi, doa-doa dan semangat yang telah diberikan kepada saya. Begitu juga kepada adik saya.

Kepada Bapak dan Ibu Dosen pembimbing dan penguji serta Dosen Sarjana Farmasi yang telah membimbing, menuntun dan mengarahkan saya untuk menyelesaikan dan menyempurnakan skripsi ini dan menyelesaikan mata kuliah di farmasi. Kepada sahabat dan teman-teman yang senantiasa menemani dalam berbagai kondisi. Terima kasih atas segala waktu, usaha, doa dan dukungan yang sudah diberikan.

Diri saya sendiri, terima kasih sudah berjuang dan bertahan menempuh perjalanan yang panjang dan sulit ini. Terima kasih karena tidak pernah menyerah walaupun dengan proses yang tidak mudah. Tetap berdoa dan bekerja lebih keras lagi setelah ini, jangan pernah berhenti berjuang untuk kedepannya. Terima kasih untuk semuanya yang sudah mendukung dan menyemangati dalam perjuangan ini. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi orang lain, amin.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul "Analisis Perbandingan Biaya Medis Langsung Pada Tarif *INA-CBGS* Pasien Kanker Payudara Stadium Awal Dan Lanjut Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Tahun 2024" ini dapat terselesaikan.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Farmasi di Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun Ajaran 2025/2026. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan bantuan baik material maupun spiritual, yaitu:

1. dr. Ita Armyanti, M.Pd. Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt. selaku Ketua Bagian Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt. Selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, masukan, ilmu, saran dan arahan selama penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang memberikan saran, ilmu, bimbingan dan arahan selama penyusunan skripsi ini.

6. Ressi Susanti, M.Sc., Apt Selaku Penguji Utama yang telah memberikan bimbingan, saran dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
7. Dr. Inarah Fajriaty, M.Si., Apt Selaku Penguji Pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran dan perhatian selama penyusunan skripsi ini.
8. Mamak dan bapak penulis Bu Murni dan Pak Judan yang selalu menguatkan penulis untuk tetap kuat dan bertahan hingga saat ini. Terima kasih untuk selalu memberikan saran dan bimbingan di dalam setiap kehidupan penulis.
9. Kakak dan adik yang terkasih selalu memberi dukungan dalam setiap perjalanan pendidikan penulis dan memberikan nasihat kepada penulis di kala ada keraguan di dalam diri penulis.
10. Teman-teman Program Studi Farmasi angkatan 2022 "SERDEFA" terutama teman sekelas "TUPEL" serta grup "BRAINSTORMING" yang telah berjuang bersama penulis selama masa perkuliahan.
11. Seluruh Civitas Akademika Fakultas Kedokteran, Khususnya Dosen Program Studi Farmasi yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, sehingga kritik dan saran diperlukan penulis. Demikian skripsi ini dibuat semoga bermanfaat.

Pontianak, 17 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL.....i
HALAMAN PENGESAHAN..... ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN..... iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI..... viii
DAFTAR TABEL..... xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR SINGKATAN xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....xvi
ABSTRAK xvii
ABSTRACT..... xviii
BAB I PENDAHULUAN.....1
I.1 Latar Belakang 1
II.1 Rumusan Masalah.....2
III.1 Tujuan Penelitian.....3
IV.1 Manfaat Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....4
II.1 Payudara 4
II.1.1 Anatomi Payudara 4

II.1.2 Epidemiologi Kanker Payudara....4
II.1.3 Manifestasi Klinis Kanker Payudara....5
II.1.4 Etiologi Kanker Payudara....5
II.1.5 Klasifikasi Kanker Payudara....8
II.1.6 Stadium TNM Kanker Payudara....9
II.1.7 Pengobatan Kanker Payudara....12
II.2 Farmakoekonomi....15
II.2.1 Definisi Farmakoekonomi....15
II.3 Kategori Biaya Pelayanan Kesehatan....16
II.3.1 Biaya Medis Langsung (*direct medical cost*)....16
II.3.2 Biaya Medis Tidak Langsung....16
II.3.3 Biaya Langsung Non Medis....17
II.4 *INA-CBGs*....17
II.4.1 Definisi *INA-CBGs*....17
II.4.2 Kode INA-CBGs....17
II.4.3 Daftar Regional Tarif INA-CBgs Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2023....19
II.4.4 Tabel Daftar Tarif INA-CBGs Regional 2 Rumah Sakit Kelas A Pemerintah Tahun 2023....20
II.5 Landasan Teori....20
II. 6 Kerangka Konsep....22
II.7 Hipotesis Penelitian....23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....24
III.1 Rancangan Penelitian.....24
III.2 Alat dan Bahan.....24
III.2.1 Alat.....24
III.2.2 Bahan.....24
III.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....25
III.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....25
III.4.1 Populasi.....25
III.4.2 Sampel.....25
III.4.3 Besar Sampel.....26
III.5 Variabel Penelitian.....27
III.5.1 Variabel Bebas.....27
III.5.2 Variabel Terikat.....27
III.6 Definisi Operasional.....28
III.7 Jalannya Penelitian.....30
III.8 Analisis Data Penelitian.....30
III.9 Etika Penelitian.....31
III.10 Alur Penelitian.....32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....33
IV.1 Gambaran Umum Penelitian.....33
IV.2 Karakteristik Pasien Kanker Payudara Stadium Awal dan Lanjut.....35
IV.2.1 Karakteristik Pasien Kanker Payudara Stadium Awal dan Lanjut Berdasarkan Usia.....36

IV.2.2 Karakteristik Pasien Kanker Payudara Stadium Awal dan Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin 38
IV.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosis Stadium Awal dan Lanjut.....39
IV.2.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jumlah Kunjungan.....44
IV.3 Terapi suportif dan obat mual muntah dan biayanya.....47
IV.4 Gambaran Penggunaan Biaya Pada Kelompok Trastuzumab IV dan Goserelin IV pada Stadium Awal dan Lanjut 49
IV.5 Analisis Perbedaan Biaya Medis Langsung dan Faktor Dominan Pada Kanker Payudara stadium awal dan lanjut 54
IV.6 Keterbatasan Penelitian.....59
BAB V PENUTUP.....61
V.1 Kesimpulan.....61
V.2 Saran.....62
DAFTAR PUSTAKA 63
LAMPIRAN.....78

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

Tabel 1. Klasifikasi Kanker Payudara.....8

Tabel 2. Stadium TNM Kanker Payudara.....9

Tabel 3. Kode INA-CBGs Berdasarkan PMK No. 52 Tahun 2016.....18

Tabel 4. Daftar Regional Tarif INA-CBGs.....19

Tabel 5. Daftar Regional Tarif INA-CBGs.....20

Tabel 6. Definisi Operasional 28

Tabel 7. Karakteristik Pasien Kanker Payudara.....36

Tabel 8. Kombinasi Obat Mual Muntah, Terapi Hormonal dan target.....49

Tabel 9. Biaya Penggunaan Goserelin IV dan Trastuzumab IV 54

Tabel 10. Biaya Medis Langsung Kanker Payudara (n=133).....55

Tabel 11. Komponen Biaya Medis Langsung Dominan Pada Kanker Payudara ..58

DAFTAR GAMBAR

Gambar **Halaman**

Gambar 1. Anatomi Payudara 4

Gambar 2. Epidemiologi Kanker Payudara Secara Global 4

Gambar 3. Tatalaksana Kanker Payudara 12

Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian 22

Gambar 5. Alur Penelitian 32

Gambar 6. Gambaran Subyek Penelitian 35

Gambar 7. Distribusi Kunjungan Pasien Kanker Payudara dan Biaya Pengobatan (n=133) 44

Gambar 8. Persentase Kunjungan Pasien Selama 1 tahun 46

Gambar 9. Gambaran Biaya Penggunaan Obat.....49

Gambar 10. Persentase Biaya Penggunaan Obat Trastuzumab IV dan Goserelin IV 52

Gambar 11. Uji Normalitas Biaya Medis Langsung 56

Gambar 12. Hasil Uji *Mann Whitney* untuk Biaya Medis Langsung Pada Pasien Kanker Payudara 58

DAFTAR SINGKATAN

AJCC = *American Joint Committee on Cancer*

BPJS = Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BRCA1 = *Breast Cancer Gene 1*

BRCA2 = *Breast Cancer Gene 2*

CBA = *Cost-Benefit Analysis*

CAF = Cyclophosphamide, Andriamysin, Fluorouracil

CEA = *Cost Effectiveness Analysis*

CEF = Cyclophosphamide, Epirubicin, Fluorouracil

CMA = *Cost-Minimization Analysis*

CMF = Cyclophospamide, Methotrexate, Fluorouracil

CUA = *Cost-Utility Analysis*

FAC = 5-FluorouraciL, Andriamycin, Cyclophosphamide

ICD = *International Classification of Disease*

INA-CBGs = *Indonesian Case Base Groups*

IV = Intravena

JKN = Jaminan Kesehatan Nasional

KGB = Kelenjar Getah Bening

LOS = *Length of Stay*

PERABOI = Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia

PMK = Peraturan Menteri Kesehatan

RSUD = Rumah Sakit Umum Daerah

SKI = Survei Kesehatan Indonesia

SPSS = *Statistical Package for the Social Sciences*

TNI = Tentara Nasional Indonesia

WHO = *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran **Halaman**

Lampiran 1. Surat Lolos Kaji Etik 78

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....79

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian 80

Lampiran 4. Uji Statistik Menggunakan SPSS 81

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan dengan pertumbuhan jaringan abnormal yang bersifat destruktif dan dapat bermetastasis. Di Indonesia, angka kejadian dan kematian akibat kanker payudara terus meningkat. Di RSUD dr. Soedarso, pasien kanker payudara tercatat sebanyak 341 pasien pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 470 pasien pada tahun 2024, khususnya pasien program *INA-CBGs*. Tingginya biaya pengobatan disebabkan banyaknya tindakan, jenis pengobatan, dan lamanya perawatan. Penelitian ini bertujuan membandingkan biaya medis langsung pada tarif *INA-CBGs* pasien kanker payudara stadium awal dan lanjut serta mengidentifikasi komponen biaya medis langsung yang dominan di RSUD dr. Soedarso. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan rancangan potong lintang. Dari populasi 470 pasien, diperoleh 133 sampel pasien rawat jalan kelas II periode Januari-Desember 2024 yang memenuhi kriteria inklusi setelah lulus kaji etik. Data dianalisis menggunakan *Excel* dan SPSS dengan uji Mann Whitney. Hasil menunjukkan perbedaan signifikan biaya medis langsung antara stadium awal dan lanjut (p=0,038). Rata-rata biaya per stadium awal sebesar Rp 44.387.058 dan stadium lanjut Rp 48.262.900, dengan selisih rata-rata Rp 3.268.457 per pasien. Komponen biaya dominan adalah terapi hormonal dan target Rp 693.747.594 (97,36%), diikuti BHP Rp11.934.613 (1,67%), jasa dokter Rp6.650.000 (0,93%), dan ondansetron Rp223.240 (0,03%).

Kata Kunci: Kanker payudara, *INA-CBGs*, biaya medis langsung

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant disease characterized by abnormal tissue growth that is destructive and can metastasize. In Indonesia, the incidence and mortality rates of breast cancer continue to increase. At Dr. Soedarso General Hospital, there were 341 breast cancer patients recorded in 2022, increasing to 470 patients in 2024, particularly patients in the INA-CBGs program. The high cost of treatment is due to the number of procedures, types of treatment, and length of care. This study aims to compare direct medical costs under the INA-CBGs tariff for early-stage and advanced-stage breast cancer patients and to identify the dominant components of direct medical costs at Dr. Soedarso General Hospital. This study uses a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. From a population of 470 patients, 133 samples of class II outpatients from January to December 2024 were obtained who met the inclusion criteria after passing the ethical review. The data were analyzed using Excel and SPSS with the Mann Whitney test. The results showed a significant difference in direct medical costs between early and advanced stages (p=0.038). The average cost per early stage was IDR 44,387,058 and IDR 48,262,900 for the advanced stage, with an average difference of IDR 3,268,457 per patient. The dominant cost component was hormonal therapy and targets at Rp 693,747,594 (97.36%), followed by BHP at Rp 11,934,613 (1.67%), doctor services at Rp 6,650,000 (0.93%), and ondansetron at Rp 223,240 (0.03%).

Keywords: *Breast Cancer, INA-CBGs, direct medical cost*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit ganas akibat sel yang tumbuh secara tidak normal sehingga menyebabkan mortalitas terbesar di dunia.(1) Data dari statistik kanker pada tahun 2022 mencatat kasus kanker baru yang muncul di dunia sebanyak 20 jiwa dengan kasus kematian mencapai 9,7 juta jiwa. Beberapa kanker seperti kanker payudara masih menjadi penyakit kanker dengan kasus tinggi sebanyak 47,9%.(2)

Kejadian kanker payudara di Asia, menduduki urutan ke 23, sedangkan di Asia Tenggara menduduki urutan ke 8.(3) Kejadian dan kematian akibat kanker payudara di Indonesia terus meningkat.(4) Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, rata-rata pasien yang melakukan pemeriksaan gangguan pada payudara di Kalimantan Barat sebanyak 6.716 jiwa.(5) Di RSUD Soedarso Pontianak tahun 2022 tercatat sebanyak 341 pasien rawat inap kanker payudara.(6) Sedangkan, pada tahun 2024 pasien kanker payudara rawat inap terkhusus INA-CBGs sebanyak 470 pasien. Kondisi ini menunjukkan kasus payudara semakin tinggi sehingga dibutuhkan penanganan dan pengobatan secara tepat.

Kanker payudara jika tidak ditangani dengan cepat dapat berisiko menjadi komplikasi bahkan kematian.(7) Upaya terapi yang tepat berdasarkan stadium yang terdiagnosis dapat menekan terjadinya komplikasi dan kematian. Akan tetapi, permasalahan biaya pengobatan menjadi kendala terutama bagi pihak rumah sakit yang mengeluarkan biaya. Biaya pengobatan pasien kanker payudara yang sudah

memasuki stadium lanjut mengeluarkan biaya medis langsung lebih besar dibandingkan stadium awal.[8] Pada stadium akhir, pasien kemoterapi menghabiskan biaya sebesar Rp145.110.925 sedangkan stadium awal menghabiskan biaya Rp73.254.141.[9] Faktor-faktor yang memengaruhi besarnya biaya medis langsung pada pasien kanker payudara terletak pada faktor usia, lama perawatan, biaya obat dan kelas perawatan.[3,10–13] Penelitian Blumen *et al*.,[14] membuktikan pada pasien kanker payudara stadium awal (1 dan 2) dengan terdapat terapi pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, dan operasi, sedangkan pada stadium lanjut terutama stadium 4 dengan terapi kemoterapi, pengobatan lainnya dan tidak mendapatkan tindakan operasi.

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka peneliti tertarik mengkaji besaran biaya medis langsung pada pasien kanker payudara stadium awal dan lanjut yang menjalani rawat inap dengan mempertimbangkan faktor-faktor dominan biaya medis langsung pada tarif *INA-CBGs* dan untuk menentukan stadium kanker payudara yang mengeluarkan biaya medis langsung dengan beban biaya tertinggi. Penelitian ini memilih Rumah Sakit Soedarso menjadi pilihan peneliti. Rumah Sakit Soedarso dipilih karena mempertimbangkan aspek ekonomi terkhusus pasien *INA-CBGS.*

II.1 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana perbandingan rata-rata biaya medis langsung pasien kanker payudara yang menggunakan *INA-CBGs* stadium awal (ringan) dan lanjut (berat) di RSUD dr Soedarso?

2. Komponen biaya medis langsung apa yang paling dominan pada pasien kanker payudara stadium awal (ringan) dan lanjut (berat) di RSUD dr. Soedarso?

III.1 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Membandingkan perbandingan rata-rata biaya medis langsung pasien kanker payudara yang menggunakan *INA-CBGs* stadium awal (ringan) dan lanjut (berat) di RSUD dr Soedarso dan untuk mengetahui rumah sakit mengalami kerugian atau keuntungan dengan adanya perbandingan ini.
2. Mengidentifikasi komponen biaya medis langsung yang paling dominan dari pasien kanker payudara stadium awal (ringan) dan lanjut (berat) di RSUD dr. Soedarso.

IV.1 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi RSUD dr. Soedarso Kota Pontianak penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran biaya medis langsung pasien menggunakan tarif *INA-CBGs* dan pemilihan obat kanker payudara berdasarkan aspek farmakoekonomi.
2. Bagi Institusi pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak penelitian ini memberi wawasan tentang farmakoekonomi biaya medis langsung dan tarif *INA-CBGs* pada pasien kanker payudara stadium awal (ringan) dan lanjut (berat).
3. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai pengobatan dan biaya yang dikeluarkan selama pengobatan kanker payudara stadium awal (ringan) dan lanjut (berat).