ANALISIS KESESUAIAN BIAYA LANGSUNG MEDIS DENGAN TARIF INA-CBGS PADA PASIEN SYOK SEPTIK DI *INTENSIVE CARE UNIT* RSUD DOKTER SOEDARSO TAHUN 2024

SKRIPSI

Oleh:

FEBBY MONICA ANDANI

NIM. I1021221012

PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2025

ANALISIS KESESUAIAN BIAYA LANGSUNG MEDIS DENGAN TARIF INA-CBGS PADA PASIEN SYOK SEPTIK DI *INTENSIVE CARE UNIT* RSUD 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:

FEBBY MONICA ANDANI

NIM. I1021221012

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2025

SKRIPSI

ANALISIS KESESUAIAN BIAYA LANGSUNG MEDIS DENGAN TARIF INA-CBGS PADA PASIEN SYOK SEPTIK DI *INTENSIVE CARE UNIT* RSUD DOKTER SOEDARSO TAHUN 2024

Oleh:

FEBBY MONICA ANDANI

NIM. I1021221012

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 30 Desember 2025
Disetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt	**Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt**
NIP. 197905202008012019	**NIP. 198212192008011005**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Dr. Hariyanto HI, M.Si., Apt	**Muhammad Akib Yuswar, M.Sc., Apt**
NIP. 198501062009121009	**NIP. 198309162008121002**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 19811004200801201l

Lulus Tanggal : 30 Desember 2025
No. SK Dekan FK : 533/DST/UN22.9/DT.00.10/2026
Tanggal SK : 11 Februari 2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febby Monica Andani

NIM : I1021221012

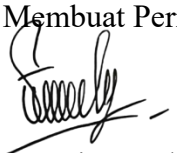
Jurusan/Prodi : Farmasi

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

Pontianak, 12 Desember 2025

Yang Membuat Pernyataan,



Febby Monica Andani

NIM.I1021221012

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebijakan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya”

(Q.S Al-Baqarah: 286)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.
Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

“Aku membahayakan nyawa ibuku saat lahir ke dunia, dan ayah mengorbankan segalanya untuk membesarkanku, maka tidak mungkin aku hidup tidak ada artinya.”

“Orang tua di rumah menanti kepulanganmu dengan hasil yang membanggakan, maka jangan kecewakan mereka. Simpan keluhmu, sebab letihmu tak sebanding dengan perjuangan mereka menghidupimu”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahi Rabbil ‘alamin, segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, kasih sayang, serta hidayah-Nya. Dengan izin-Nya, penulis mampu menyelesaikan skripsi ini sebagai bagian dari perjalanan panjang yang penuh makna dan pelajaran berharga.

Skripsi ini penulis persembahkan dengan sepenuh hati kepada kedua orang tua tercinta, yaitu Sauni, S.H dan Utin Ida Fitriana, S.E. Terima kasih atas doa yang tak pernah terputus, kasih sayang yang tak pernah berkurang, serta pengorbanan yang tak akan pernah tergantikan. Dalam setiap langkah yang penulis tempuh, terselip harapan orang tua yang menjadi kekuatan terbesar hingga penulis mampu berada di titik ini.

Untuk saudara-saudara tersayang, Abel Pramudya Setyawan, Irgi Aulia Setyawan, dan Citra Putri Yanita, terima kasih telah menjadi tempat berbagi, tempat pulang, serta sumber semangat di setiap lelah yang datang. Kehadiran kalian adalah penguat dalam setiap proses yang penulis lalui.

Untuk diri penulis sendiri, terima kasih telah bertahan sejauh ini. Terima kasih karena tetap melangkah dan tidak menyerah, meskipun jalan yang ditempuh tidak selalu mudah. Setiap air mata, kelelahan, dan perjuangan menjadi saksi bahwa telah berusaha dengan sepenuh hati. Semoga langkah ini menjadi awal dari perjalanan menuju masa depan yang lebih baik.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi kebaikan bagi siapa pun yang membacanya. Aamiin.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkah dan karunia-Nya sehingga naskah skripsi dengan judul "Analisis Kesesuaian Biaya Langsung Medis Dengan Tarif INA-CBGs Pada Pasien Syok Septik Di *Intensive Care Unit* RSUD Dokter Soedarso Tahun 2024" ini dapat diselesaikan dengan baik. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, dan Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
3. Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt. selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
4. Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt. selaku Koordinator Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
5. Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt selaku Pembimbing Utama dan Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan dan pengarahan, serta senantiasa menyemangati penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt. selaku Penguji Utama dan Muhammad Akib Yuswar, M.Sc., Apt. selaku Penguji Pendamping yang telah meluangkan

waktu untuk memberikan masukan yang berharga bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini

7. Ucapan terima kasih yang tulus juga penulis sampaikan kepada sahabatsahabat tersayang, yaitu Desty Anggraeni, Salsabila Ega Saputri, Indriani Julyanti, Adilla Imanah, Tuffahati Rana Shabuha, dan Raisha Julianti. Penulis mengucapkan terima kasih atas kebersamaan, dukungan, doa, serta semangat yang senantiasa diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap kebersamaan yang terjalin menjadi kenangan berharga yang tidak terlupakan. Semoga persahabatan ini senantiasa terjaga dengan baik dan kita semua dapat meraih cita-cita serta kebahagiaan di masa yang akan datang.
8. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada teman-teman dalam Jual Ikan Cupang Pontianak, Sirkel Baru, Magicster Sepsis, dan SERDEFA atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Semoga kebersamaan yang terjalin senantiasa terjaga dengan baik.
9. Pihak lain yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang.

Pontianak, 12 Desember 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iv
MOTTO v
HALAMAN PERSEMBAHAN vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR SINGKATAN xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
ABSTRAK xvii
ABSTRACT xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
I.1 Latar Belakang 1
I.2 Perumusan Masalah 2
I.3 Tujuan Penelitian 3
I.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Bagi Peneliti 3
1.4.2 Bagi Universitas 3
1.4.3 Bagi Rumah Sakit 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4
II.1 Syok Septik 4

II.1.1 Definisi Syok Septik 4
II.1.2 Patofisiologi Sepsis 5
II.1.3 Faktor Risiko 6
II.1.4 Diagnosis dan Tatalaksana Syok Septik 7
II.2 *Intensive Care Unit* (ICU) 11
II.2.1 Definisi dan Tujuan ICU 11
II.2.2 Kriteria Pasien Masuk ICU 12
II.3 INA-CBGs 13
II.4 Farmakoekonomi 14
II.5 Biaya Langsung Medis 17
II.5.1 Definisi Biaya Langsung Medis 17
II.5.2 Komponen Biaya Langsung Medis 18
II.6 *Length Of Stay* (LOS) 19
II.7 Landasan Teori 19
II.8 Kerangka Konsep Penelitian 21
II.10 Hipotesis Penelitian 21
BAB III METODOLOGI 22
III.1 Desain Penelitian 22
III.2 Alat dan Bahan 22
III.2.1 Alat 22
III.2.2 Bahan 22
III.3 Tempat dan Waktu Penelitian 23
III.4 Populasi dan Sampel 23

III.4.1 Populasi 23
III.4.1 Sampel 23
III.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 23
III.5.1 Kriteria Inklusi 23
III.5.2 Kriteria Eksklusi 24
III.6 Variabel Penelitian 24
III.6.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*) 24
III.6.1 Variabel Terikat (*Dependent Variable*) 24
III.7 Definisi Operasional 24
III.8 Alur Penelitian 25
III.9 Jalannya Penelitian 25
III.10 Analisis Data Penelitian 26
III.11 Etik Penelitian 27
III.12 Jadwal Penelitian 28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 29
IV.1 Gambaran Penelitian 29
IV.2 Karakteristik Subjek Penelitian 31
IV.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia 32
IV.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin 34
IV.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap 35
IV.3 Komponen Biaya Langsung Medis 37
IV.4 Selisih Biaya Langsung Medis dan Tarif INA-CBGs 41
IV.5 Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Biaya Langsung Medis 49

IV.5.1 Faktor Usia Terhadap Biaya Langsung Medis 50
IV.5.2 Faktor Jenis Kelamin Terhadap Biaya Langsung Medis..... 52
IV.5.3 Faktor Lama Rawat Inap Terhadap Biaya Langsung Medis 54
IV.5.4 Faktor Biaya Obat Terhadap Biaya Langsung Medis 56
IV.5.5 Faktor Biaya Penunjang Terhadap Biaya Langsung Medis 59
IV.5.6 Faktor Biaya Operasional Terhadap Biaya Langsung Medis..... 60
IV.6 Keterbatasan Penelitian 62
BAB V PENUTUP..... 63
V.1 Kesimpulan 63
V.2 Saran..... 63
DAFTAR PUSTAKA..... 66
LAMPIRAN..... 74

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

Gambar 2.1 *Sequential organ failure assessment (SOFA) score* 7

Gambar 2.2 Alur Diagnosis Syok Septik 8

Gambar 2.3 Aloritma Penatalaksanaan Sepsis dan Syok Septik 9

Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian 21

Gambar 3.1 Alur Penelitian 25

Gambar 4. 1 Gambaran Subjek Penelitian 30

Gambar 4.2 Persentase Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso Tahun 2024 Berdasarkan Kelompok Usia 31

Gambar 4.3 Persentase Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso Tahun 2024 Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin 32

Gambar 4.4 Persentase Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso Tahun 2024 Berdasarkan Kelompok Lama Rawat Inap 32

Gambar 4.5 Persentase Komponen Biaya Langsung Medis pada Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso Tahun 2024 38

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

Tabel 2.1 Faktor Risiko Syok Septik..... 6

Tabel 2.2 Skor quickSOFA..... 8

Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 24

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian..... 28

Tabel 4.1 Karateristik Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* (n=43)..... 31

Tabel 4.2 Komponen Biaya Langsung Medis pada Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso (n=43) 37

Tabel 4.3 Data Rata-Rata Pasien Syok Septik di *Intensive Care Unit* RSUD dr. Soedarso (n=43) 45

Tabel 4.4 Biaya Berdasarkan Karakteristik Subjek Pasien (n=43) 49

DAFTAR SINGKATAN

BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
ESICM	: *European Society of Intensive Care Medicine*
ICU	: *Intensive Care Unit*
INA-CBGs	: *Indonesian Case Based Groups*
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
LoS	: *Length of Stay*
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
qSOFA	: *Quick Sequential Organ Failure Assessment*
SCCM	: *Society of Critical Care Medicine*
SIRS	: *Systemic Inflammatory Response Syndrome*
SOFA	: *Sequential Organ Failure Assessment*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

Lampiran 1. Persetujuan Etik 74

Lampiran 2. Surat Keterangan Persetujuan Pengambilan Data 75

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian 76

Lampiran 4. Lembar Pengambilan Data (LPD) 77

Lampiran 5. Uji Statistik Menggunakan SPSS 78

Lampiran 6. Rincian Biaya 82

Lampiran 7. Pernyataan Payung Penelitian 86

ABSTRAK

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menggunakan skema *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBGs) dalam pembiayaan layanan kesehatan, namun perbedaan antara biaya lansung medis dan tarif INA-CBGs masih sering ditemukan sehingga berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian biaya bagi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis selisih antara biaya langsung medis dan tarif INA-CBGs, mengidentifikasi komponen biaya terbesar, serta menilai hubungan lama rawat inap dengan biaya langsung medis pada pasien syok septik yang dirawat di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024. Penelitian menggunakan desain potong lintang dengan pendekatan analitik dan teknik *total sampling*, dan melibatkan 43 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data diperoleh dari rekam medis dan klaim pembayaran, kemudian dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics 27 dengan uji *Mann-Whitney U*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berusia ≥ 60 tahun (55,8%), berjenis kelamin laki-laki (55,8%), dan memiliki lama rawat inap ≥ 5 hari (51,2%). Total biaya langsung medis sebesar Rp 1.216.713.537,85 dan total tarif INA-CBGs sebesar Rp 3.550.192.999,94 sehingga menghasilkan selisih positif sebesar Rp 2.333.479.462,09. Komponen biaya terbesar berasal dari biaya operasional (49,39%), diikuti biaya obat (38,27%) dan biaya penunjang (12,34%). Selain itu, terdapat hubungan bermakna antara lama rawat inap dan biaya langsung medis, di mana pasien dengan lama rawat inap ≥ 5 hari memiliki biaya yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pasien dengan lama rawat inap < 5 hari ($p < 0,001$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa biaya langsung medis pasien syok septik masih berada di bawah tarif INA-CBGs dan lama rawat inap berperan penting terhadap peningkatan biaya perawatan.

Kata kunci: Biaya Langsung Medis, Farmakoekonomi, ICU, INA-CBGs, Syok Septik.

ABSTRACT

The National Health Insurance System (JKN) applies the Indonesian Case-Based Groups (INA-CBGs) scheme in healthcare financing; however, discrepancies between direct medical costs and INA-CBGs tariffs are still frequently observed, potentially leading to cost mismatches for hospitals. This study aimed to analyze the difference between direct medical costs and INA-CBGs tariffs, identify the largest cost components, and assess the relationship between length of stay and direct medical costs among septic shock patients treated in the ICU of RSUD dr. Soedarso in 2024. A cross-sectional analytical design with a total sampling technique was employed, involving 43 patients who met the inclusion criteria. Data were obtained from medical records and payment claims, and analyzed using IBM SPSS Statistics 27 with the Mann–Whitney U test. The results showed that the majority of patients were aged ≥60 years (55.8%), male (55.8%), and had a length of stay of ≥5 days (51.2%). The total direct medical cost was Rp 1,216,713,537.85, while the total INA-CBGs tariff amounted to Rp 3,550,192,999.94, resulting in a positive difference of Rp 2,333,479,462.09. The largest cost components were operational costs (49.39%), followed by medication costs (38.27%) and diagnostic support costs (12.34%). Furthermore, a significant relationship was found between length of stay and direct medical costs, in which patients hospitalized for ≥5 days incurred significantly higher costs than those with a length of stay of <5 days ($p < 0.001$). This study concludes that the direct medical costs of septic shock patients remain lower than the INA-CBGs tariffs, and length of stay plays an important role in increasing healthcare expenditures.

Keywords: *Direct Medical Cost, ICU, INA-CBGs, Pharmacoeconomics, Septic Shock.*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sepsis adalah gangguan fungsi organ yang mengancam jiwa akibat respons tubuh terhadap infeksi.[1] Sepsis yang tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat berkembang menjadi syok septik yang merupakan komplikasi paling berat dan menjadi penyebab utama kematian di *Intensive Care Unit* (ICU) secara global.[2,3] Sepsis menyebabkan sekitar 31,5 juta kasus setiap tahun di seluruh dunia dengan angka kematian mencapai 5,3 juta jiwa.[4] Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purba et al.[5] pada tahun 2020 di Indonesia terdapat 5.876 pasien sepsis bertahan hidup, sementara 8.200 pasien dilaporkan meninggal. Kejadian syok septik sangat berkaitan dengan tingkat morbiditas dan mortalitas serta menyerap sebagian besar anggaran perawatan di ICU.[6]

Upaya pemerintah dalam menanggulangi tingginya beban biaya perawatan di ruang ICU. Salah satunya dengan menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS memperkenalkan sistem pembayaran berbasis kelompok kasus yang dikenal dengan *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBGs) sebagai bagian dari upaya meningkatkan efisiensi serta mutu pelayanan rumah sakit. Namun, Kajian mengenai pengaruh INA-CBGs terhadap biaya rumah sakit di Indonesia masih terbatas, dan tarifnya belum sepenuhnya menutupi klaim pelayanan.[7]

Penelitian Purwanti *et al*.[8] menunjukkan total biaya langsung medis pasien sepsis kelas II di rumah sakit Bandung yang menggunakan terapi antibiotik

sefotaksim-metranidazol adalah Rp 16.641.112,04 dengan lama rawat inap 5 hari dan pasien yang menggunakan terapi sefotaksim-eritromisin adalah Rp 21.641.678,02 dengan lama rawat inap 6 hari. Peraturan Menteri Kesehatan[9] tarif INA-CBGs pasien sepsis pada regional I kelas II adalah Rp 4.313.200,00. Perbedaan signifikan menunjukkan adanya kesenjangan tarif INA-CBGs dengan biaya nyata sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut. Besarnya biaya langsung medis juga dipengaruhi oleh lama rawat inap pasien, yaitu periode sejak pasien masuk hingga keluar dari ruang perawatan setelah perawatan selesai.[6]

Syok septik sebagai kondisi sepsis paling berat dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi menimbulkan biaya kesehatan besar, terutama dari komponen obat dan alat kesehatan, penunjang, serta biaya operasional yang berdampak pada rumah sakit.[5] Oleh karena itu, analisis biaya terhadap tarif INA-CBGs perlu dilakukan karena hingga kini belum ada data komprehensif terkait perbedaan biaya langsung medis dengan tarif INA-CBGs pada pasien syok septik di Kalimantan Barat, khususnya di RSUD dr. Soedarso. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis kesesuaian biaya langsung medis terhadap tarif INA-CBGs pada pasien sepsis yang dirawat di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana selisih antara biaya langsung medis dan tarif INA-CBGs serta komponen biaya langsung medis yang memengaruhinya pada pasien syok septik di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024?

2. Apakah terdapat hubungan antara lama rawat inap dengan besarnya biaya langsung medis pada pasien syok septik di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis selisih biaya langsung medis dengan tarif INA-CBGs serta mengidentifikasi komponen biaya langsung medis yang berpengaruh pada pasien syok septik di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024.
2. Menganalisis hubungan antara lama rawat inap dengan biaya langsung medis pada pasien syok septik di ICU RSUD dr. Soedarso tahun 2024.

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan kajian farmakoekonomi dan referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Universitas

Bagi universitas diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang farmasi klinik dan farmakoekonomi.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk menilai kesesuaian tarif INA-CBGs dengan biaya langsung medis actual.