

KOMPARASI BIAYA RIIL DENGAN TARIF INA-CBG's PADA PASIEN RAWAT INAP KEMOTERAPI KANKER PARU DI RSUD ULIN BANJARMASIN

Noor Aisyah*¹, Yoga Saputra¹, Mardiana²

¹Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

²RSUD Ulin Banjarmasin

aisyah.no2r@gmail.com

ABSTRAK

Kanker paru merupakan penyakit yang memiliki tingkat morbiditas yang tinggi hampir di seluruh dunia dan termasuk penyakit katastropik yang membutuhkan biaya tinggi dalam pengobatannya. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara biaya riil dengan tarif INA-CBGs pada pasien rawat inap kemoterapi kanker paru peserta JKN di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode penelitian non eksperimental dengan rancangan *cross sectional* data diambil secara retrospektif dari berkas klaim JKN, penelitian bersifat komparatif. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh, jumlah sampel 49 pasien (108 episode perawatan) dengan periode kemoterapi kanker paru tahun 2018. *Instrument* yang digunakan adalah lembar observasi, kemudian dimasukkan kedalam lembar obsevasi. Analisis data yang digunakan adalah uji *one sample T-tes* dan *Mann-whitney*. Hasil penelitian terdapat selisih positif antara total biaya riil dengan total tarif INA-CBGs pada tingkat keparahan I Rp.33.764.472, tingkat keparahan II Rp.101.772.251 dan Tingkat keparahan III Rp.17.198.887. Hasil uji spss menunjukkan bahwa pada tingkat keparahan I dan II di kelas perawatan 1 dan 2 tidak memiliki perbedaan secara signifikan (nilai $p > 0,05$), sedangkan tingkat keparahan I, II dan III di kelas perawatan 3 memiliki perbedaan secara signifikan (nilai $p < 0,05$).

Kata Kunci : Kanker Paru, Biaya Riil, Tarif INA-CBGs

ABSTRACT

Lung Cancer is a disease that has a high morbidity rate almost all over the world and including a cathastrophic disease requires high costs in its medication. The research aims to know the difference between the real cost with the INA-CBGs rates in hospitalized patients of lung cancer chemotherapy JKN participants in RSUD Ulin Banjarmasin. Non-experimental research methods with the Cross sectional design data was taken retrospectively from the JKN claim file, research is comparative. The sampling techniques used are saturated sampling, the number of samples are 49 patients (108 episodes of treatment) with the period of chemotherapy in lung cancer in 2018. The Instrument used is an observation sheet, and then inserted into the obsevation sheet. The Analysis of the data used is One-Sample T-Tes and Mann-Whitney. The result showed there is a positive difference between total real cost with total of INA-CBGs rates at the severity of I Rp.33.764.472, the severity of II Rp.101.772.251 and the severity of III Rp.17.198.887. SPSS test results indicated that at the severity of I and II in

treatment classes 1 and 2 (p value >0.05), while the severity of I, II and III in Treatment class 3 (p value <0.05).

Keywords: Lung Cancer, Real Cost, INA-CBGs Rates

PENDAHULUAN

Kanker paru adalah penyebab utama kematian karena kanker. Sekitar 32% dari semua kematian akibat kanker pada pria dan 25% pada wanita disebabkan oleh kanker paru. Sebagian besar kasus kanker paru terjadi pada individu berusia 35-75 tahun dengan insidensi puncak terjadi antara usia 55-65 tahun. Amerika Serikat pada tahun 2010, 157.300 orang diproyeksikan meninggal akibat kanker paru-paru³. Menurut data dari studi pendahuluan di RSUD Ulin Banjarmasin pasien yang menderita kanker paru sebanyak 49 orang terbagi dari laki-laki dan perempuan (35 : 14) dan kanker paru menduduki peringkat ke 3 untuk penyakit kanker di RSUD Ulin Banjarmasin.

Insiden kejadian kanker paru dialami pada rentang usia 35-65 tahun, dengan insiden puncak terjadi pada rentang usia 55-65 tahun³. Faktor risiko utama pada kanker paru adalah merokok. Rokok secara umum menyebabkan 80% kasus

kanker paru pada laki-laki dan 50% kasus pada wanita. Faktor risiko kanker paru lainnya adalah pajanan radiasi, paparan okupasi terhadap bahan kimia karsinogenik, riwayat kanker pada pasien atau keluarga pasien, dan riwayat penyakit paru seperti PPOK atau fibrosis paru⁹.

Manajemen terapi untuk kanker paru dibagi dua, untuk kanker paru jenis karsinoma bukan sel kecil (KPKBSK = non small cell carcinoma) dan kanker paru jenis karsinoma sel kecil (KPKSK = small cell carcinoma). Untuk KPKBSK, modalitas utama adalah pembedahan. Bila pasien tidak dapat menjalani pembedahan, maka dapat diberikan terapi radiasi, kemoterapi, atau kombinasinya dengan tujuan pengobatan. Untuk KPKSK, pilihan modalitas terapinya adalah kombinasi dari kemoterapi berbasis platinum dan terapi radiasi toraks bagi stadium terbatas serta kemoterapi kombinasi dan radiasi paliatif untuk stadium lanjut⁹.

Kemoterapi merupakan salah satu jenis terapi dalam penyakit

kanker paru, pasien membutuhkan biaya yang tinggi dalam pengobatannya karena kanker paru termasuk dalam penyakit katastrofik. Selain membutuhkan biaya yang tinggi penyakit katastrofik juga berisiko memiliki komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Tingginya biaya pengobatan kanker merupakan salah satu faktor permasalahan, faktor ekonomi menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam menentukan terapi yang optimal bagi pasien dengan efek samping dan biaya seminimal mungkin. Hasil penelitian Andriani.M (2019) menunjukkan bahwa biaya kemoterapi pada pasien kanker paru peserta JKN di RSI Sultan Agung Semarang periode Januari 2017-April 2018 per pasiennya untuk tingkat keparahan I sebesar Rp 4.716.723, tingkat keparahan II Rp 6.190.648 dan untuk tingkat keparahan III Rp 13.863.919⁴.

Tarif INA-CBGs merupakan salah satu bentuk pembiayaan JKN di rumah sakit yang bertujuan untuk mengendalikan biaya kesehatan serta mendorong biaya kesehatan tetap bermutu sesuai standar⁸. Besarnya

biaya pada penyakit kanker maka sangat penting adanya suatu studi tentang analisis biaya pasien kanker paru. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara biaya riil dengan tarif INA-CBGs pada pasien rawat inap kemoterapi kanker paru peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE

Metode penelitian non eksperimental dengan rancangan *cros sectional* data diambil secara retrospektif dari berkas klaim JKN, penelitian merupakan penelitian yang bersifat komparatif. Populasi dalam penelitian adalah data klaim pasien kemoterapi Kanker Paru peserta JKN di RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel dalam penelitian ini adalah dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi pada biaya klaim kemoterapi pasien Kanker Paru peserta JKN periode bulan Januari-Desember 2018 di RSUD Ulin Banjarmasin dengan kode diagnosa INA-CBGs C-4-13-I, C-4-13-II dan C-4-13-III. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh jumlah sampel diambil dari semua

populasi, jumlah sampel 49 pasien dari 108 episode perawatan.

Kriteria inklusi meliputi semua data klaim pasien rawat inap kemoterapi kanker paru dengan kode *grouping* INA-CBGs C-4-13, kode diagnosa utama Z-51-1 (*Chemotherapy session of neoplasm*), kode diagnosa sekunder C-34-90 (*Malignant neoplasm of unspecified part of unspecified bronchus or lung*), data rekam medik yang lengkap. Data biaya riil dan tarif paket INA CBGs pada klaim pasien kemoterapi kanker paru rawat inap peserta JKN di kumpulkan menggunakan lembar observasi.

Jenis data yang digunakan adalah kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif yaitu data yang bersifat deskriptif yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medik. Sedangkan data kuantitatif yaitu data yang berhubungan dengan angka-angka yang diperoleh dari hasil pengamatan biaya riil dan klaim paket INA CBGs. Data diperoleh selanjutnya dianalisa secara deskriptif dan analitik. Analisis deskriptif meliputi penyajian data

berupa gambaran biaya riil pasien yang diperoleh dari form rincian biaya tagihan pasien dan gambaran selisih antara biaya riil dengan tarif INA CBGs dengan cara mengurangi total tarif INA CBGs dengan total biaya riil pasien. *Instrument* yang digunakan adalah lembar observasi, data tersebut diambil data periode 2018 kemudian dimasukkan kedalam lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah uji *one sample T-test* dan *Mann-whitney*.

PEMBAHASAN

Episode perawatan pasien kemoterapi kanker Paru diruangan edelwais di RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari – desember 2018 berjumlah sebanyak 108 episode perawatan, dengan tingkat keparahan ringan (C-4-13-I) 71 episode perawatan, tingkat keperawatan sedang (C-4-13-II) berjumlah 34 episode perawatan dan tingkat keperawatan berat (C-4-13-III) berjumlah 3.

Data karakteristik berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1 bahwa rentang usia pasien Kanker Paru

yang menjalani pengobatan kemoterapi paling banyak yaitu pada rentang usia 51-60 tahun (46,93%) dengan jenis kelamin laki-laki (71,42%) dan perempuan (28,57%).

Tabel 1. Karakteristik Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Karakteristik	Jumlah pasien	Persentase	Total
Usia			
30-40	5	10,20%	49
41-50	6	12,24%	
51-60	23	46,93%	
≥ 61	16	32,65%	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	35	71,42%	49
Perempuan	14	28,57%	
Sistem Pembiayaan			
BPJS PBI	11	22,44%	49
BPJS NON PBI	38	77,55%	

Sesuai dengan data dari Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi kelompok umur yang menderita kanker yang cukup tinggi berkisar 124.652 orang pada umur 45-54 tahun (4,30%) dan 55-64 tahun (4,62%)¹⁰. Menurut Anwar.A, dkk (2014) tentang penyebab kematian kanker paru rerata pada usia 52,8 tahun, dengan kelompok usia terbanyak 51-60 (33,3%)⁵. Sebanyak 54 subjek (56,3%) memiliki riwayat merokok dan sebanyak 42 subjek

(43,7%) memiliki riwayat tidak merokok. Sedangkan menurut Aisyah (2018) pada pasien kemoterapi kanker payudara rata-rata pada usia 41-50 (43,42%) dan 51-60 tahun (35,53%)¹.

Data karakteristik kepesertaan BPJS dapat dilihat pada tabel 1, bahwa data pasien kemoterapi kanker paru didominasi pasien peserta JKN dengan kategori *non* PBI (Penerima Bantuan Iuran) sebanyak 38 dari 49 pasien (77,55%). BPJS kesehatan dibagi 2 kategori yaitu kategori PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan *non* PBI. Menurut Anwar A, dkk (2014) pembiayaan kesehatan meliputi pembiayaan pribadi sebesar 18 kasus (18,8%), asuransi 7 kasus (7,3%), dan jamkesmas 71 kasus (73,9%)⁵.

Tabel 2. Karakteristik Tingkat Keparahan dan Diagnosis Sekunder Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Karakteristik episode perawatan	Variasi Kelompok	Σ	(%)	Total
Tingkat keparahan	C-4-13-I	71	65,74%	108
	C-4-13-II	34	31,19%	
	C-4-13-III	3	2,77%	
Diagnosa sekunder	Ringan(0)	71	65,74%	108
	Sedang(1)	34	31,19%	
	Berat (>1)	3	2,77%	

Hasil penelitian pada tabel 2, menunjukkan bahwa episode perawatan paling banyak di dominasi oleh tingkat keparahan I sebesar 71 episode perawatan (65,74%). Menurut penelitian Aisyah dkk (2019), pasien kemoterapi kanker payudara di RSUD Ulin Banjarmasin juga didominasi oleh pasien dengan tingkat keparahan I (50,97%)². Tingkat keparahan kanker paru juga di pengaruhi jumlah diagnosa sekunder, deskripsi kode INA-CBGs bukan menggambarkan kondisi klinis pasien maupun diagnosis atau prosedur namun menggambarkan tingkat keparahan (*severity level*) yang dipengaruhi oleh diagnosis sekunder (komplikasi dan ko-morbiditi)⁸.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3 kelas perawatan pada pasien kanker Paru di RSUD Ulin Banjarmasin didominasi dengan kelas perawatan 3 dengan presentase 95,37%, hal ini dikarenakan kelas 3 merupakan kelas yang pembayaran iurannya paling rendah lebih terjangkau dan pembayarannya bisa disesuaikan dengan tingkat penghasilan dari

pasien. Kelas perawatan yang disediakan BPJS kesehatan ada tiga kelas atau tingkatan yaitu kelas 1, 2, dan 3 dengan fasilitas yang berbeda-beda dan iuran yang juga berbeda setiap kelasnya⁸.

Tabel 3. Karakteristik Tingkat Keparahan per Kelas Perawatan Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Karakteristik episode perawatan	Kelas Perawatan	Jumlah	%	Total
Tingkat keparahan I	kelas 1	3	2,77%	71
	kelas 2	4	3,70%	
	kelas 3	64	59,25%	
Tingkat Keparahan II	kelas 1	3	2,77%	34
	kelas 2	0	0%	
	kelas 3	31	28,70%	
Tingkat keparahan III	kelas 1	0	0%	3
	kelas 2	0	0%	
	kelas 3	3	2,77%	

Tabel 4. Lama Rawat Inap Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Tingkat Keparahan	Episode Perawatan	Rata-rata (Hari)	Min (Hari)	Max (Hari)
C-4-13-I	71	1,35	1	2
C-4-13-II	34	2,79	1	2
C-4-13-III	3	3	1	3

Rata-rata disemua tingkat keparahan lama rawat inap pasien kemoterapi kanker paru membutuhkan waktu 1-3 hari per episode perawatan. Rentang waktu per periode pengobatan kemoterapi biasanya dilakukan setiap 21 (dua

puluh satu) hari atau 3 (tiga) minggu setelah periode pengobatan sebelumnya. Adapun frekuensi lama pengobatan kanker diruang edelwis menurut Prihandiwati, yang tertinggi yaitu kurang dari 1–3 Bulan dengan persentase 45,9%⁷. Menurut penelitian Aisyah dkk (2018) lama rawat inap pasien kemoterapi kanker payudara adalah sekitar 1 hari¹.

Berdasarkan data pada tabel 4, persentase biaya yang paling banyak menyerap biaya adalah biaya obat kemoterapi dan biaya obat bahan medis disemua tingkat keparahan (, hal ini disebabkan karena mahalnnya harga obat-obat kemoterapi. Menurut Budiarto dan Sugiharto (2013) komponen biaya riil rawat inap penyakit kanker proporsi terbanyak adalah biaya akomodasi sebesar 12,84%, biaya tindakan operasi 21,74 % dan biaya obat 37,53 %⁶.

Penyerap biaya terbesar lainnya selain obat-obat kemoterapi adalah biaya tindakan non operatif yaitu MPK (Manajemen Pengobatan Kanker) dan kemoterai, pada tingkat keparahan I (18,79%) tingkat keparahan II (14,61%) dan tingkat

keparahan III (12,40%). Rata-rata biaya per episode perawatan ditingkat keparahan I adalah sebesar Rp.4.342.364, tingkat keparahan II Rp.5.260.578 dan tingkat keparahan III Rp.4.551.829. Menurut Budiarto W dan Sugiharto M (2013), rata-rata biaya klaim INA-CBGs per pasien Kanker menurut kelas Rumah Sakit bulan Januari s/d Maret 2012 adalah sebesar Rp.57.818.963⁶.

Berdasarkan penelitian selisih total antara biaya riil dengan tarif paket INA-CBGs terdapat selisih positif sebesar Rp.152.735.610, yang artinya tarif INA-CBGs dapat mengcover seluruh biaya obat kemoterapi kanker paru diseluruh tingkat keparahan peserta JKN. Sedangkan menurut penelitian Adriani.M (2019) total selisih paket biaya riil dengan tarif INA-CBGs pada pasien kanker paru di RSI Sultan Agung Semarang periode Januari 2017- April 2018 adalah Rp.176.477.790.

Hasil uji spss dengan uji *One Sample T-tes* dan *Mann-whitney* menunjukkan bahwa pada tingkat keparahan I dan II di kelas perawatan 1 dan 2 tidak memiliki perbedaan

secara signifikan (nilai $p > 0,05$),
sedangkan dikelas perawatan 3
semua tingkat keparahan (I, II dan

III) memiliki perbedaan secara
signifikan (nilai $p < 0,05$).

Tabel 5. Komponen Biaya Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Kompoen Biaya	Biaya(Rp)	Rata-rata(Rp)	SD	Persentase (%)
Tingkat keparahan I n=71				
Obat kemoterapi	100.011.747	1.408.616	761077	32,43%
Obat dan Bahan medis	115.466.253	1.626.285	1799883	37,45%
Laboratorium	2.335.750	32.898	212913	0,75%
Tindakan Keperawatan	27.170.000	382.676	95677	8,81%
Tindakan Non Operatif	57.934.125	815.974	139909	18,79%
Lain-lain	5.390.000	75.915	28401	1,74%
Total Biaya riil	208.296.128	2.933.748	1850577	
Total biaya riil dengan kemoterapi	308.307.875	4.342.364		
Tingkat keparahan II n=34				
Obat kemoterapi	60.966.326	1.793.127	835787	34,08%
Obat dan Bahan medis	65.560.049	1.928.237	3000610	36,65%
Laboratorium	7.519.550	221.163	750964	4,20%
Tindakan Keperawatan	15.575.000	458.088	477468	8,70%
Tindakan Non Operatif	26.133.750	768.640	243378	14,61%
Lain-lain	3.105.000	91.324	84156	1,73%
Total Biaya riil	117.893.349	3.467.451	3243220	
Total biaya riil dengan kemoterapi	178.859.675	5.260.578		
Tingkat keparahan III n=3				
Obat kemoterapi	5.391.575	1.797.192	679920	39,83%
Obat dan Bahan medis	4.799.663	1.599.888	773386	35,45%
Laboratorium	240.000	80.000	85440	1,77%
Tindakan Keperawatan	1.320.000	440.000	138564	9,75%
Tindakan Non Operatif	1.679.250	559.750	484757	12,40%
Lain-lain	105.000	35.000	34641	0,77%
Total Biaya riil	8.143.913	2.714.638	958506	
Total biaya riil dengan kemoterapi	13.535.488	4.551.829		

Tabel 6. Selisih total biaya riil dengan total tarif INA CBGs pada pasien kemoterapi kanker paru periode Januari-Desember 2018

Kode INA CBGs	C-4-13-I	C-4-13-II	C-4-13-III	Total
Total tarif INA CBGs (Rp)	242.060.600	219.665.600	25.342.800	487.069.000
Total biaya riil (Rp)	208.296.128	117.893.349	8.143.913	334.333.390
Selisih paket positif (Rp)	33.764.472	101.772.251	17.198.887	152.735.610

Tabel 7. Perbandingan Antara Rata-Rata Biaya Riil Dengan Tarif Paket INA-CBGs pada Pasien Kemoterapi Kanker Paru Periode Januari-Desember 2018

Tingkat Keparahan	Kelas	Total Biaya Riil (Rp)	n	Rata-Rata Biaya Riil(Rp)	Tarif INA-CBGs(Rp)	Selisih Tarif (Rp)	p	Ket
I (n=71)	1	15.252.150	3	5.084.050	4.642.200	-1.325.550	0,818	Tidak signifikan
	2	15.952.825	4	3.988.206	3.979.100	-36.425	0,996	Tidak signifikan
	3	177.091.153	64	2.767.049	3.315.900	35.126.447	0	Signifikan
II (n=34)	1	14.513.800	3	4.837.933	8.736.700	11.696.300	0,195	Tidak signifikan
	2	0	0	0	0	0	0	-
	3	103.379.549	31	3.334.824	6.240.500	90.075.951	0	Signifikan
III (n=3)	1	0	0	0	0	0	0	-
	2	0	0	0	0	0	0	-
	3	8.143.913	3	2.714.638	8.447.600	17.207.887	0,009	Signifikan

Dilihat dari tabel diatas, pada tingkat keparahan I (kelas perawatan 1 dan 2) terdapat selisih negatif antara biaya Riil dengan tarif INA-CBGs, hal ini menunjukkan bahwa pada tingkat keparahan I (kelas perawatan 1 dan 2) tarif INA-CBGs belum bisa mengcover biaya riil peserta JKN kemoterapi kanker paru. Sedangkan pada tingkat keparahan II dan III disemua kelas perawatan terdapat selisih positif, artinya pelayanan pasien kemoterapi kanker paru peserta JKN telah efektif dan efisien dalam hal pembiayaan kemoterapi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian terdapat selisih positif antara total biaya riil dengan total tarif INA-CBGs pada tingkat keparahan I Rp.33.764.472, tingkat keparahan II Rp.101.772.251 dan Tingkat keparahan III Rp.17.198.887. Hasil uji spss menunjukan bahwa pada tingkat keparahan I dan II di kelas perawatan 1 dan 2 tidak memiliki perbedaan secara signifikan (nilai $p > 0,05$), sedangkan tingkat keparahan I, II dan III di kelas perawatan 3 memiliki perbedaan secara signifikan (nilai $p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyah N, Andayani T.M, Puspari D.A, 2018, Analisis Biaya Kemoterapi Pada Pasien Rawat Inap Kanker Payudara Peserta JKN di RSUD Ulin Banjarmasin, Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, **Vol 3 No.2**,hal 333-342
2. Aisyah N, Aryzki S, Wahyuni A, Andayani T.M, Puspari D.A, 2019, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Biaya Riil Pasien Kemoterapi Kanker Payudara Peserta JKN di RSUD Ulin Banjarmasin, Journal Of Current Pharmaceutical Sciences, **Vol 2 No.2**, Maret 2019, hal 154-159
3. Aliyah N.S, Pranggono E.H, Andriyoko B, 2016, Kanker Paru: Sebuah Kajian Singkat, Ina J CHEST Crit and Emerg Med, **Vol. 3, No. 1**, Jan- Mar 2016, Hal 28-32
4. Andriani M, 2019, Analisis Biaya Terapi Pada Penyakit Kanker Paru Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional Di Rsi.Sultan Agung Semarang, Tesis, Universitas Gadjah Mada, <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
5. Anwar A, Sjahrudin E, Aniwidyaningsih W, Widyahening I.S, Susanto A.D, 2014, Analisis Penyebab Kematian Pasien Kanker Paru, J Respir Indo, **Vol. 34 No. 1**, Januari 2014, Hal 11-16
6. Budiarto W, Sugiharto M, 2013, *Biaya Klaim Ina Cbgs dan Biaya Riil Penyakit Katastropik Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Rumah Sakit Studi Di 10 Rumah Sakit Milik Kementerian Kesehatan Januari–Maret 2012*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, **Vol 16 No 1**, hal 58–65
7. Prihandiwati E, Pratiwi M.D, Mardiana, Ayucecharia N, Ariani N, Aisyah N, 2019, Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Ruang Edelweis Rsud Ulin Banjarmasin, Jurnal Ibnu Sina, **Vol 4 No 1**, Maret 2019, 176-185
8. Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman INA-CBGs Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional..* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
9. Kementerian Kesehatan, 2017, *Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Paru*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Kementerian Kesehatan RI, 2018, *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Documents/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf