



53/ 27-0-15

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK 02.02/MENKES/389/2014

TENTANG

KOMITE PENANGGULANGAN KANKER NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa permasalahan kanker telah berdampak kepada masalah ekonomi negara yang secara langsung mempengaruhi tanggungan pembiayaan kesehatan;
- b. bahwa dalam penanggulangan kanker sangat dibutuhkan integrasi dan keterlibatan semua unsur pemerintah, swasta dan masyarakat untuk menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan kualitas hidup penderita;
- c. bahwa dalam rangka penanggulangan kanker di Indonesia dibutuhkan suatu rencana aksi yang terpadu, komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berdasarkan pada pelayanan kesehatan dengan kearifan tepat guna, hasil guna, dan *cost effective* melalui upaya pencegahan faktor resiko, deteksi dini, diagnosis, pengobatan, pelayanan paliatif dengan dukungan surveilans, riset serta rehabilitasi bagi pasien dan keluarganya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Komite Penanggulangan Kanker Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

2. Undang-Undang . . .





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1427/Menkes/SK/XII/2006 tentang Standar Pelayanan Radioterapi di Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 430/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 464);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 Klasifikasi dan Perizinan Rumah sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);

MEMUTUSKAN: . . .





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KOMITE PENANGGULANGAN KANKER NASIONAL.
- KESATU : Membentuk Komite Penanggulangan Kanker Nasional yang selanjutnya disebut Komite PKN.
- KEDUA : Komite PKN sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu terdiri atas ketua, sekretaris dan anggota.
- KETIGA : Susunan Keanggotaan Komite PKN tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEEMPAT : Komite PKN memiliki tugas sebagai berikut :
- a. menyusun dan melaksanakan Rencana Aksi Penanggulangan Kanker Nasional;
  - b. mengumpulkan masukan dari publik, mengawasi implementasi, dan mengevaluasi pelaksanaan Program Penanggulangan Kanker Nasional guna menjamin bahwa kegiatan yang dilakukan selaras dengan kepentingan masyarakat;
  - c. melakukan telaah kritis atas teknologi kesehatan/*Health Technology Assesment* (HTA) (termasuk obat, alat kesehatan, kebijakan kesehatan, dan lain sebagainya), dan memberikan rekomendasi bagi dewan pimpinan serta bagian perencanaan dan keuangan;
  - d. melakukan perencanaan dan evaluasi usulan program yang diajukan untuk dimasukkan kedalam program penanggulangan kanker nasional, serta membuat perencanaan serta anggaran biaya;
  - e. membuat desain metodologi, pelaksanaan dan evaluasi atas pengumpulan data yang dibutuhkan untuk melakukan perencanaan dan evaluasi atas program penanggulangan kanker nasional, termasuk registrasi kanker;
  - f. melakukan penyebaran informasi ke masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya;
  - g. mengidentifikasi tantangan dan hambatan di lapangan serta mendorong kerja sama antara seluruh pemangku kepentingan; dan
  - h. menangani . . .





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- h. menangani masalah hukum, kebijakan maupun peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Komite PKN dan menyelaraskan dengan setiap program maupun komisi;
- KELIMA : Rencana Aksi Penanggulangan Kanker Nasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum Keempat huruf a tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEENAM : Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum Keempat, Komite PKN dapat berkoordinasi dengan Kementerian/Lembaga dan lintas sektor terkait, serta dapat membentuk Tim Ad Hoc sesuai keperluan.
- KETUJUH : Dalam melaksanakan sebagaimana dimaksud dalam Diktum Keempat, Komite PKN bertanggung jawab dan wajib melaporkan hasil kegiatan secara berkala kepada Menteri Kesehatan.
- KEDELAPAN : Segala pembiayaan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Komite PKN dibebankan kepada Anggaran Belanja Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- KESEMBILAN : Masa tugas Komite PKN akan ditinjau setiap lima tahun.
- KESEPULUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 17 Oktober 2014

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI







MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

LAMPIRAN I  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR HK 02.02/MENKES/389/2014  
TENTANG  
KOMITE PENANGGULANGAN KANKER  
NASIONAL

SUSUNAN KEANGGOTAAN  
KOMITE PENANGGULANGAN KANKER NASIONAL

- Pelindung : 1. Menteri Kesehatan  
2. Wakil Menteri Kesehatan
- Pengarah : 1. Sekretaris Jenderal  
2. Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan  
Penyehatan Lingkungan  
3. Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan  
4. Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan  
5. Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak  
6. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
7. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Ketua : Prof. Dr. dr. Suhartati.G.W. Sp.Rad(K).Onk.Rad
- Sekretaris : 1. Direktur Penyakit Tidak Menular  
2. Direktur Bina Upaya Kesehatan Rujukan
- Anggota : 1. Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar  
2. Direktur Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana  
Kesehatan  
3. Direktur Bina Pelayanan Kefarmasian  
4. Kepala Pusat Promosi Kesehatan  
5. Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan  
6. Kepala Pusat Data dan Informasi  
7. Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM  
Kesehatan  
8. Prof. Dr. dr. Arry Harryanto R, Sp. PD, KHOM





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

9. dr. Arie Munandar, Sp.Onk.Rad.
10. dr. Sonar Soni Panigoro, Sp.B.Onk, M.Epid
11. dr. Drajat R Suardi, Sp.B.Onk
12. Dr. dr. Dody Ranuhardi, Sp.PD, KHOM, FINASIM
13. dr. Evelina Suzanna, Sp.PA
14. dr. Elisna Syahrudin, PhD, Sp.P(K)
15. dr. Angela Giselvania, Sp.Onk. Rad
16. Kepala Pusat Teknologi Radioisotop dan Radiofarmaka  
Badan Teknologi Atom Nasional
17. Direktur Keteknikan dan Kesiapsiagaan Nuklir Badan  
Pengawas Tenaga Nuklir

Sekretariat : 1. Direktorat Penyakit Tidak Menular  
2. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Rujukan

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI



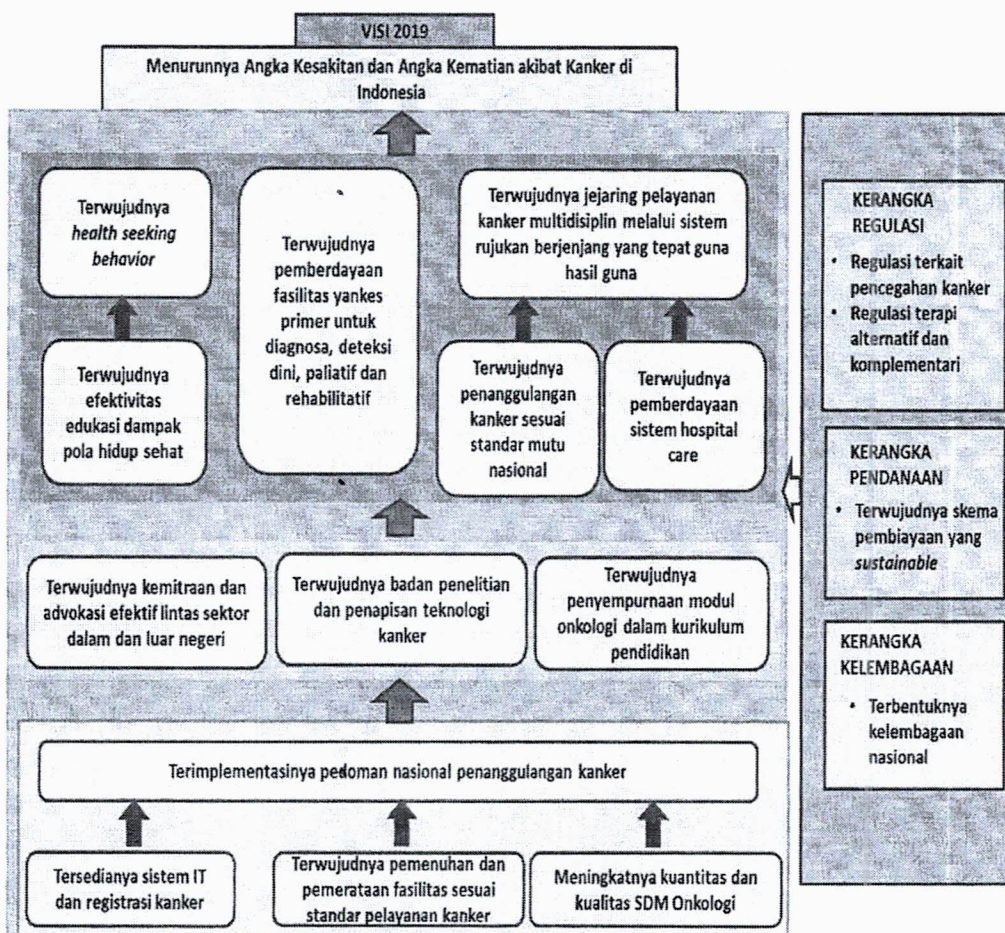


MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

LAMPIRAN II  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR HK 02.02/MENKES/389/2014  
TENTANG  
KOMITE PENANGGULANGAN KANKER  
NASIONAL

RENCANA AKSI PENANGGULANGAN KANKER NASIONAL







MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

INDIKATOR DAN TARGET KINERJA 2019

No	Sasaran Strategis	KPI	Bobot	Target (2019)
1	Meningkatnya kuantitas dan kualitas SDM bidang onkologi di Indonesia	• Persentase <i>trained</i> personal bidang onkologi di tingkat puskesmas perkotaan (TOT)	5	50%
		• Persentase rumah sakit yang memiliki tim multidisiplin onkologi	5	80%
2	Tersedianya sistem IT dan registrasi kanker	• Persentase rumah sakit rujukan nasional yang melaksanakan registrasi kanker	6	80%
		• Jumlah propinsi yang melakukan registrasi kanker berbasis populasi	5	100%
3	Pemenuhan dan pemerataan fasilitas sesuai standar pelayanan kanker	• Persentase rumah sakit rujukan nasional yang memiliki fasilitas pelayanan kanker sesuai standar	2	80%
4	Terimplementasinya pedoman nasional penanggulangan kanker	• Jumlah pedoman penanggulangan kanker	7	10
		• Tingkat kepatuhan pelaksanaan pedoman nasional di rumah sakit rujukan regional	6	50%
		• Tingkat kepatuhan pelaksanaan pedoman nasional di puskesmas	5	10%
5	Kemitraan dan advokasi efektif lintas sektor dalam dan luar negeri	• Jumlah SKB dan perjanjian kerja sama kegiatan penanganan kanker lintas sektor	4	5
		• Jumlah hasil kajian ilmiah (naskah akademik) untuk advokasi	2	5







MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIC INDONESIA

- 9 -

No	Sasaran Strategis	KPI	Bobot	Target (2019)
6	Terwujudnya badan penelitian dan penapisan teknologi kanker	• Jumlah <i>problem solved research</i> yang diimplementasikan	2	10
		• Jumlah kajian HTA	4	5
7	Penyempurnaan modul onkologi dalam kurikulum pendidikan	• Jumlah institusi pendidikan yang mengimplementasi modul onkologi	6	10
8	Terwujudnya efektifitas edukasi dampak pola hidup sehat	• Tingkat kesadaran pola hidup sehat masyarakat	6	50%
9	Pemberdayaan fasilitas layanan kesehatan primer untuk diagnosa dan deteksi dini, paliatif, rehabilitasi	• Persentase puskesmas perkotaan yang melaksanakan diagnosa dan deteksi dini	6	50%
		• Persentase puskesmas perkotaan yang melaksanakan paliatif dan rehabilitasi	5	50%
10	Terwujudnya penanggulangan kanker sesuai standar mutu nasional dan keselamatan pasien	• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional	3	50%
		• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional	3	75%
		• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan tersier yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional	3	100%





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

No	Sasaran Strategis	KPI	Bobot	Target (2019)
11	Pemberdayaan sistem hospis home care	<ul style="list-style-type: none"><li>Persentase propinsi yang memiliki pelayanan <i>hospis home care</i></li></ul>	4	50%
12	Jejaring pelayanan kanker multidisiplin melalui sistem rujukan berjenjang yang tepat guna hasil guna	<ul style="list-style-type: none"><li>Persentase propinsi yang sudah menjalankan sistem rujukan berjenjang</li></ul>	4	100%
13	Terwujudnya health seeking behaviour	<ul style="list-style-type: none"><li>(Hasil survey) tingkat penggunaan pengobatan CAM dalam kanker</li></ul>	4	75%





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

PROGRAM KERJA STRATEGIS

No	KPI	Program
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase trained personal bidang onkologi di tingkat puskesmas perkotaan (TOT)</li><li>• Persentase rumah sakit yang memiliki tim multidisiplin onkologi</li></ul>	<p>Penyusunan sistem penanganan kanker pada Kesehatan Primer</p> <p>Promosi peningkatkan keahlian nakes terhadap: kanker anak, deteksi dini, pencegahan primer (edukasi dan vaksinasi HPV), pencegahan sekunder (skrining IVA/ pap smear), pemeriksaan darah samar feses pada kelompok berisiko , PSA pada kelompok berisiko (laki - laki usia &gt;50 tahun)</p> <p>Pedoman pembentukan tim onkologi rumah sakit</p>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase rumah sakit rujukan propinsi dan rumah sakit vertikal yang melaksanakan registrasi kanker</li><li>• Jumlah propinsi yang melakukan registrasi kanker berbasis populasi</li></ul>	<p>Penyusunan sistem registrasi nasional (berbasis Rumah Sakit dan berbasis populasi)</p> <p>Analisa data kanker yang sudah ada</p> <p>Pengumpulan dan analisa data kanker nasional (insidensi, morbiditas, mortalitas, dan lain-lain)</p>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase rumah sakit rujukan propinsi dan rumah sakit vertikal yang memiliki fasilitas pelayanan kanker sesuai standar</li></ul>	<p>Penyusunan sistem untuk pengembangan pusat layanan kanker regional</p> <p>Peningkatan kegiatan di RS untuk: pemeriksaan 'lihat merah' untuk retinoblastoma, IVA dan pap smear, CBE, mammografi dan USG payudara pada kelompok berisiko, Pemeriksaan CT scan toraks pada kelompok risiko tinggi (laki-laki, perokok, usia &gt;40 tahun dengan 'keluhan respirasi'), Kolonoskopi pada kelompok berisiko, USG</p>





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

No	KPI	Program
		transrektal dan colok dubur
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah pedoman penanggulangan kanker</li><li>• Tingkat kepatuhan pelaksanaan pedoman nasional di rumah sakit propinsi dan rumah sakit vertikal</li><li>• Tingkat kepatuhan pelaksanaan pedoman nasional di puskesmas</li></ul>	Pedoman Penanggulangan Kanker Nasional Survey pelaksanaan pedoman
5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah SKB dan perjanjian kerja sama kegiatan penanganan kanker lintas sektor</li><li>• Jumlah hasil kajian ilmiah (naskah akademik) untuk advokasi</li></ul>	Audiensi dengan kementerian terkait untuk penyusunan peraturan pemerintah Audiensi dengan DPR untuk penyusunan Undang-undang
6	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah problem <i>solved research</i> yang diimplementasikan</li><li>• Jumlah kajian HTA</li></ul>	Penelitian kanker nasional
7	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase institusi pendidikan yang mengimplementasi modul onkologi</li></ul>	Pengembangan modul onkologi
8	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tingkat kesadaran pola hidup sehat masyarakat</li></ul>	Seminar awam dan <i>Training of Trainer</i> Promosi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang: SADARI pada perempuan yang sudah menstruasi, bebas asap rokok, pola makan sehat







MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

No	KPI	Program
		dan tinggi serat, kanker prostat, deteksi dini
9	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase (jumlah) puskesmas perkotaan yang melaksanakan diagnosa dan deteksi dini</li><li>• Persentase (jumlah) puskesmas perkotaan yang melaksanakan paliatif dan rehabilitasi</li></ul>	<p>Penyusunan sistem penanganan kanker pada Kesehatan Primer</p> <p>Promosi peningkatkan keahlian nakes terhadap: kanker anak, deteksi dini, pencegahan primer (edukasi dan vaksinasi HPV), pencegahan sekunder ( skrining IVA/ pap smear), pemeriksaan darah samar feses pada kelompok berisiko, PSA pada kelompok berisiko (laki - laki usia &gt;50 tahun)</p> <p>Pelatihan penanganan nyeri pada pusat pelayanan primer</p>
10	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan tersier yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li></ul>	<p>Penyusunan sistem penanganan kanker pada Kesehatan Primer</p> <p>Promosi peningkatkan keahlian nakes terhadap: kanker anak, deteksi dini, pencegahan primer (edukasi dan vaksinasi HPV), pencegahan sekunder ( skrining IVA/ pap smear), pemeriksaan darah samar feses pada kelompok berisiko, PSA pada kelompok berisiko (laki - laki usia &gt;50 tahun)</p>





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

No	KPI	Program
		dan tinggi serat, kanker prostat, deteksi dini
9	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase (jumlah) puskesmas perkotaan yang melaksanakan diagnosa dan deteksi dini</li><li>• Persentase (jumlah) puskesmas perkotaan yang melaksanakan paliatif dan rehabilitasi</li></ul>	<p>Penyusunan sistem penanganan kanker pada Kesehatan Primer</p> <p>Promosi peningkatkan keahlian nakes terhadap: kanker anak, deteksi dini, pencegahan primer (edukasi dan vaksinasi HPV), pencegahan sekunder ( skrining IVA/ pap smear), pemeriksaan darah samar feses pada kelompok berisiko, PSA pada kelompok berisiko (laki - laki usia &gt;50 tahun)</p> <p>Pelatihan penanganan nyeri pada pusat pelayanan primer</p>
10	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li><li>• Persentase fasilitas pelayanan kesehatan tersier yang menjalankan pelayanan sesuai standar mutu nasional</li></ul>	<p>Penyusunan sistem penanganan kanker pada Kesehatan Primer</p> <p>Promosi peningkatkan keahlian nakes terhadap: kanker anak, deteksi dini, pencegahan primer (edukasi dan vaksinasi HPV), pencegahan sekunder ( skrining IVA/ pap smear), pemeriksaan darah samar feses pada kelompok berisiko, PSA pada kelompok berisiko (laki - laki usia &gt;50 tahun)</p>





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

No	KPI	Program
11	<ul style="list-style-type: none"><li>Persentase (jumlah) propinsi yang memiliki pelayanan hospis home care</li></ul>	Audiensi MPI dengan Menkes mengenai : Peraturan tentang perawatan hospis, Peraturan tentang penyediaan dan penggunaan opiat sampai ke PPK II, Peraturan tentang <i>homecare</i>
12	<ul style="list-style-type: none"><li>Persentase(Jumlah) propinsi yang sudah menjalankan sistem rujukan berjenjang</li></ul>	Pengembangan sistem rujukan berjenjang bidang onkologi
13	<ul style="list-style-type: none"><li>(Hasil survey) jumlah penggunaan pengobatan CAM dalam kanker</li></ul>	Survey pasien kanker

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

