

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 34 TAHUN 2015
TENTANG
PENANGGULANGAN KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak di Indonesia yang memerlukan tindakan/intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional;
- b. bahwa Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 perlu disesuaikan dengan kebutuhan program dan perkembangan hukum;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan

Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);
11. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 342);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
13. 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);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENANGGULANGAN KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim adalah Program pelayanan kesehatan masyarakat berkesinambungan di bidang penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim yang mengutamakan aspek promotif dan preventif kepada masyarakat disertai pelayanan kesehatan perorangan secara kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang berasal dari masyarakat sasaran program maupun atas inisiatif perorangan itu sendiri yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, dan efisien.
2. Kanker Payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.
3. Kanker Leher Rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama.
4. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dalam Peraturan Menteri ini bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat penyakit Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim pada individu, keluarga, dan masyarakat;
- b. memberikan kepastian hukum dalam pelayanan kesehatan masyarakat maupun pelayanan kesehatan perorangan yang efisien dan efektif untuk membudayakan jaga kesehatan dan meningkatkan perilaku

sehat masyarakat, mengurangi faktor risiko kesehatan masyarakat, mendiagnosis dan mengobati kasus agar terjadi penurunan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim;

- c. menjamin keberlanjutan program melalui perolehan data dan informasi status dan derajat kesehatan masyarakat serta peningkatan mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat maupun perorangan di bidang penyakit Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim;
- d. memperluas cakupan penapisan massal pada masyarakat sesuai dengan sasaran program yang ditetapkan oleh Menteri; dan
- e. meningkatkan mutu profesionalisme pejabat kesehatan masyarakat dan profesi dalam bidang penyakit Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim di Indonesia.

Pasal 3

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.
- (2) Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui pendekatan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah dalam menyelenggarakan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menunjuk satuan kerja atau unit pengelola program yang bertugas untuk melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah, efektif, efisien, dan berkesinambungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Untuk mendukung keberhasilan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, setiap fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan perorangan harus melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai bentuk dan sifat masing-masing berdasarkan arah dan kebijakan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

Pasal 4

- (1) Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat meliputi kegiatan yang bersifat promotif dan preventif.
- (2) Kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penyuluhan kepada anggota masyarakat dan lembaga/kelompok masyarakat di fasilitas umum, jejaring/media dalam ruang maupun di luar ruang, media cetak, media elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya, keagamaan dan kegiatan/lembaga publik lainnya.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk:
 - a. menciptakan/mentradisikan perilaku Cerdik; dan
 - b. menurunkan faktor risiko secara alamiah/non intervensi/swadaya masyarakat.
- (4) Perilaku Cerdik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet sehat, istirahat cukup, dan kelola stress.
- (5) Kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan oleh tokoh/kelompok masyarakat.
- (6) Kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikoordinasikan melalui penyelenggaraan promosi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Untuk menjaga mutu pelayanan, kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

dapat disupervisi atau dikoordinasi secara berkala oleh tenaga promosi kesehatan yang diakui oleh pemerintah atau pemerintah daerah.

- (8) Kegiatan yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mencegah berkembangnya faktor risiko di fasilitas umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berwenang.
- (9) Kegiatan yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (8) meliputi:
 - a. perlindungan khusus massal;
 - b. penapisan/skrining massal; dan
 - c. penemuan dini massal serta tindak lanjut dini.
- (10) Kegiatan penapisan/skrining massal dan penemuan dini massal serta tindak lanjut dini sebagaimana dimaksud pada ayat (9) huruf b dan huruf c yang dilakukan pada masyarakat sehat dapat dilaksanakan oleh dokter atau bidan terlatih di fasilitas kesehatan tingkat pertama atau fasilitas umum yang memadai.
- (11) Dokter atau bidan terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dihasilkan melalui pelatihan oleh pemerintah/pemerintah daerah dengan mengikutsertakan organisasi profesi atau lembaga pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

Terhadap hasil skrining massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (9) huruf b dapat dilakukan kegiatan sebagai berikut:

- a. pengumpulan atau pengelompokan perorangan yang berasal dari masyarakat sasaran program yang memiliki hasil Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) positif untuk kemudian dilakukan kegiatan krioterapi secara massal paling lambat 1 (satu) tahun setelah waktu pemeriksaan;
- b. anggota masyarakat yang memiliki hasil positif sebagaimana dimaksud pada huruf a dapat dilakukan tindak lanjut dengan krioterapi atau langsung dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas krioterapi setelah dilakukan konseling yang adekuat sesuai kebutuhan klien;
- c. terhadap anggota masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a yang tidak langsung dilakukan tindak lanjut krioterapi sebagaimana dimaksud pada huruf b, dilakukan pemeriksaan ulang IVA pada saat sebelum dilakukan tindakan krioterapi; dan
- d. apabila pada pemeriksaan massal sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, dan c ditemukan curiga kanker, anggota masyarakat tersebut harus dirujuk sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan meliputi kegiatan yang bersifat kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan tidak mengabaikan tindakan promotif dan preventif perorangan sebagai bagian dari masyarakat.
- (2) Penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. komunikasi, Informasi, dan edukasi; dan
 - b. diagnosis, terapi, prognosis, dan pelayanan paliatif.
- (3) Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum.

- (4) Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi di fasilitas umum sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan melalui interaksi dengan masyarakat atau kelompok masyarakat bekerja sama dengan pemilik atau pengelolanya yang berwenang.
- (5) Diagnosis, terapi, prognosis, dan pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b harus dilaksanakan oleh dokter spesialis yang berwenang di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- (6) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus dilaksanakan secara terpadu untuk dapat memastikan peningkatan kualitas hidup pasien.

Pasal 7

- (1) Selain penapisan/skrining massal dan penemuan dini massal serta tindak lanjut dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (9) huruf b dan huruf c, kegiatan penapisan/skrining dan penemuan dini serta tindak lanjut dini dapat dilakukan atas inisiatif masyarakat yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Kegiatan penapisan/skrining dan penemuan dini serta tindak lanjut dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang dapat dilaksanakan oleh dokter terlatih atau bidan terlatih di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- (3) Tindak lanjut dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh dokter terlatih berupa tindakan krioterapi berdasarkan hasil penapisan/skrining dan penemuan dini lesi pra Kanker Leher Rahim.

Pasal 8

Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan pada fasilitas pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang mulai dari fasilitas pelayanan tingkat pertama sampai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

Penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dapat terintegrasi dengan penyelenggaraan program keluarga berencana dan program kesehatan lain.

Pasal 10

- (1) Terhadap klien yang hasil pemeriksaan IVA positif dapat dilakukan penelitian berbasis pelayanan untuk memperoleh bukti ilmiah dengan melibatkan tenaga kesehatan terlatih dan menggunakan teknologi komunikasi informasi.
- (2) Penelitian berbasis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mendukung sistem surveilans penyakit tidak menular, penapisan teknologi promotif dan/atau preventif sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 11

Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan harus memperhatikan persyaratan kenyamanan dan privasi pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, dibangun dan dikembangkan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan antara pemerintah dan pemerintah daerah serta pemangku kepentingan terkait.
- (2) Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan:
 - a. advokasi;
 - b. sosialisasi; dan
 - c. kemampuan sumber daya manusia, kajian, penelitian, serta kerja sama antar wilayah, luar negeri, dan pihak ketiga.

Pasal 13

- (1) Masyarakat berperan aktif baik secara perorangan, berkelompok maupun terorganisasi melalui kelembagaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk kegiatan:
 - a. fasilitasi;
 - b. pendampingan;
 - c. sosialisasi, pemberian bimbingan, penyuluhan, dan penyebaran informasi; dan
 - d. kegiatan lain yang ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui:
 - a. penyediaan maupun bantuan sarana maupun prasarana; dan
 - b. pemberian tenaga ahli/profesional,
 - c. pemberian bantuan finansial.

Pasal 14

- (1) Setiap pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, dokter, bidan, dan tenaga kesehatan terlatih yang menjadi pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat dan/atau pelayanan kesehatan perorangan dalam Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim wajib melakukan pencatatan dan pelaporan program berdasarkan surveilans penyakit tidak menular sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang ditujukan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal yang membidangi pencegahan dan pengendalian penyakit.
- (2) Pengelola program di tingkat kabupaten/kota berhak untuk memperoleh jenis, jumlah dan bentuk data dan informasi yang berguna untuk koordinasi tahap-tahap maupun kesinambungan program di tingkat provinsi.
- (3) Pengelola program di tingkat provinsi berhak untuk memperoleh jenis, jumlah dan bentuk data dan informasi yang berguna untuk koordinasi tahap-tahap maupun kesinambungan program di tingkat nasional.
- (4) Pemerintah Pusat dapat memberikan informasi mengenai Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim kepada pengelola program di tingkat kabupaten/kota atau provinsi.

Pasal 15

- (1) Untuk menentukan keberhasilan penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan hasil surveilans kesehatan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam rangka pemantauan dan evaluasi, Menteri dapat menetapkan Komite Ahli Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dengan melibatkan pejabat kesehatan masyarakat tingkat provinsi maupun kabupaten/kota dan/atau tenaga kesehatan masyarakat bersama dengan organisasi profesi terkait, yang dalam pelaksanaan tugasnya berkoordinasi dengan Komite Penanggulangan Kanker Nasional.

Pasal 16

- (1) Pendanaan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, swasta, jaminan kesehatan dan/atau sumber lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan untuk model tuntas penyelenggaraan program dalam bentuk koordinasi dan integrasi sarana, prasarana, alat, dan tenaga kesehatan untuk penanggulangan secara berkesinambungan, efektif dan efisien.
- (3) Selain model tuntas sebagaimana dimaksud ayat (2), pendanaan penanggulangan dapat ditujukan untuk model pemerataan penyelenggaraan dalam bentuk bantuan sebagian dari sarana, prasarana, alat, dan tenaga kesehatan untuk Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim di suatu wilayah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim model tuntas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setelah memenuhi kriteria dan syarat tertentu dapat berfungsi sebagai program nasional.
- (5) Kriteria dan syarat tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 17

- (1) Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kewenangannya melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dengan melibatkan organisasi profesi dan pemangku kepentingan terkait.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. bimbingan teknis/pendampingan;
 - b. pendidikan dan pelatihan;
 - c. supervisi/pengawasan melekat;
 - d. konsultasi; dan
 - e. pemberian penghargaan dan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pedoman Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 19

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 20 April 2015

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.
NILA FARID MOELOEK

Diundangkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 11 Mei 2015

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

Ttd.
YASONNA H LAOLY

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2015 NOMOR 706