



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/2176/2023
TENTANG
RENCANA AKSI NASIONAL ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA
TAHUN 2023-2030

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa kanker leher rahim merupakan penyebab kanker nomor dua pada perempuan di Indonesia yang dapat dicegah dan diobati sehingga kasus kanker leher rahim dapat dieliminasi dari suatu populasi;

b. bahwa dalam rangka penanggulangan kanker leher rahim dan untuk mencapai target eliminasi, perlu dilakukan langkah strategis dan komprehensif yang melibatkan pemangku kepentingan dan masyarakat melalui penyusunan rencana aksi nasional;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia Tahun 2023-2030;

Mengingat : 1. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua

- atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 3. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 706) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1001);
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1775);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RENCANA AKSI NASIONAL ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA TAHUN 2023-2030.

KESATU : Menetapkan Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia Tahun 2023-2030 yang selanjutnya disebut RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030.

- KEDUA : RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KETIGA : RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk memberikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan terkait berupa langkah-langkah konkret yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan dalam rangka penanggulangan kanker leher rahim untuk mendukung dan mempercepat pencapaian target eliminasi kanker leher rahim.
- KEEMPAT : RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas 4 (empat) pilar aksi, yaitu:
- a. pemberian layanan;
 - b. edukasi, pelatihan, dan penyuluhan;
 - c. fasilitator kemajuan; dan
 - d. ketatalayanan dan koordinasi.
- KELIMA : Dalam melaksanakan RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030, pemerintah pusat dan pemerintah daerah dapat melibatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat.
- KEENAM : Pendanaan pelaksanaan RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim 2023-2030 dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan sumber dana lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETUJUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 14 Desember 2023

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/2176/2023
TENTANG
RENCANA AKSI NASIONAL ELIMINASI
KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA
TAHUN 2023-2030

RENCANA AKSI NASIONAL ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA
TAHUN 2023-2030

A. PENDAHULUAN

1. Jumlah Penderita Kanker Leher Rahim

Kanker leher rahim adalah penyebab utama kanker keempat pada wanita di seluruh dunia, dengan lebih dari 600.000 kasus kanker leher rahim baru dan diperkirakan terdapat lebih dari 340.000 kematian secara global. Hampir semua kanker leher rahim disebabkan oleh *human papillomavirus* (HPV), yang merupakan infeksi virus paling umum pada saluran reproduksi dan dikaitkan dengan beberapa jenis kanker lainnya. Penting untuk menerapkan intervensi berbasis bukti guna mencegah infeksi dan mengurangi risiko perkembangan kanker leher rahim dengan mendeteksi kelainan sejak dini, yang tentunya penderita belum membutuhkan tatalaksanaintensif dan biaya yang dikeluarkan pun masih relatif murah.

2. Kanker Leher Rahim dapat Dicegah

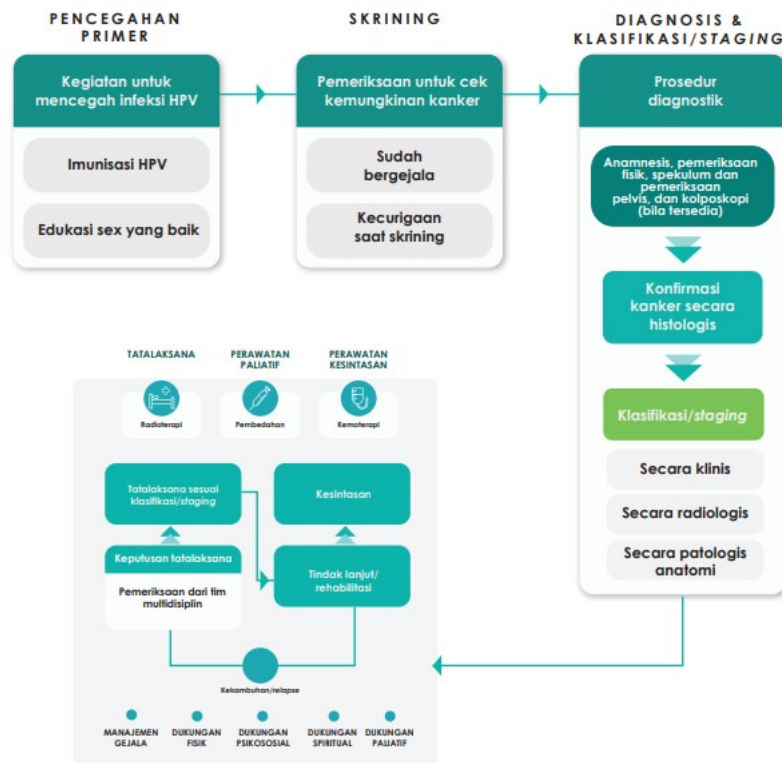
Untuk pertama kalinya dalam sejarah, kita memiliki alat, teknologi, dan kepemimpinan untuk memberantas penyakit kanker yang telah mengancam hidup jutaan wanita dan keluarga mereka. Kanker leher rahim adalah salah satu kanker yang paling dapat

dicegah dan diobati sehingga kita dapat bekerja sama untuk mengakhirinya.

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan seruan kepada semua negara untuk mengakhiri kanker leher rahim dengan mematuhi tujuan “90-70-90”, yaitu:

- 90% perempuan diberikan imunisasi: setidaknya 90% anak perempuan menerima imunisasi HPV pada usia 15 tahun;
- 70% perempuan menjalani skrining: setidaknya 70% perempuan yang memenuhi syarat menjalani skrining kanker leher rahim menggunakan metode skrining yang efektif dengan biaya terjangkau; dan
- 90% perempuan yang didiagnosis kanker leher rahim mendapatkan pengobatan: setidaknya 90% wanita yang didiagnosis menderita penyakit leher rahim menerima tatalaksanayang tepat, guna memastikan bahwa mereka yang menderita lesi prakanker atau kanker stadium awal menerima perawatan yang tepat waktu dan efektif.

Eliminasi kanker leher rahim didefinisikan oleh WHO dengan angka kejadian kanker leher rahim 4 per 100.000 wanita per tahun.



Bagan 1. Algoritma Pengendalian

Sumber: Diadaptasi dari WHO

3. Situasi Kanker Leher Rahim di Indonesia

Di Indonesia, kanker leher rahim menimbulkan dampak yang signifikan terhadap perempuan dan keluarga mereka, dengan lebih dari 103 juta perempuan di atas usia 15 tahun berisiko terkena kanker leher rahim. Kanker leher rahim merupakan penyebab kanker nomor dua pada perempuan, dengan sekitar 36.000 perempuan terdiagnosis setiap tahunnya. Selain itu, sekitar 70% dari seluruh wanita yang didiagnosis menderita penyakit ini berada pada stadium lanjut.

Oleh karena itu, angka kematian akibat kanker leher rahim di Indonesia tergolong tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 21.000 perempuan meninggal karena kanker leher rahim. Tanpa intervensi apa pun, diperkirakan lebih dari 1,7 juta perempuan di Indonesia akan meninggal karena kanker leher rahim pada tahun 2070 dan hampir 4 juta perempuan pada tahun 2120.

4. Indonesia Memperluas Jangkauan Pemberian Imunisasi HPV Secara Nasional pada Tahun 2023

Di Indonesia, program imunisasi HPV pada awalnya dilaksanakan secara bertahap sebagai program percontohan pada tahun 2016-2021 di 20 kabupaten/kota, dan pada tahun 2022 diperluas ke 112 kabupaten/kota lainnya. Program percontohan ini mencapai cakupan imunisasi HPV yang tinggi, yaitu 93,9% untuk dosis pertama dan 90,3% untuk dosis kedua, yang menunjukkan bahwa imunisasi HPV diterima secara luas. Sebagai upaya Kementerian Kesehatan dalam mempercepat eliminasi kanker leher rahim, program imunisasi HPV diperluas secara nasional dan resmi diluncurkan pada Agustus 2023.

Selama program percontohan dan sekarang melalui program nasional, imunisasi HPV terutama diberikan di sekolah kepada anak perempuan di kelas 5 dan 6 karena anak perempuan masih diwajibkan untuk bersekolah pada usia tersebut. Hal ini juga sesuai dengan rekomendasi dari WHO bahwa imunisasi HPV sangat efektif jika diberikan pada usia 9-14 tahun. Selain itu, di usia ini, mereka juga mendapatkan imunisasi lanjutan untuk penyakit Tetanus dan Difteri (Td). Meskipun program imunisasi terutama ditujukan kepada anak perempuan yang bersekolah, program ini juga harus menjangkau anak laki-laki yang bersekolah, anak perempuan dan laki-laki usia sekolah yang tidak bersekolah, serta melakukan imunisasi kejar untuk anak

perempuan yang belum menerima imunisasi pada tahun-tahun sebelumnya.

5. Utilisasi Skrining Kanker Leher Rahim Masih Terbatas

Saat ini, layanan skrining kanker leher rahim ditanggung oleh Skema Asuransi Kesehatan Nasional untuk perempuan yang telah menikah yang berusia 30-50 tahun menggunakan IVA atau sitologi setiap 3-5 tahun. Layanan semacam ini juga tersedia bagi perempuan status sosial ekonomi rendah secara gratis di puskesmas atau dalam program pemeriksaan massal. Meskipun telah dilakukan upaya selama puluhan tahun oleh pihak medis, dan tenaga kesehatan masyarakat serta pemberian keringanan biaya, layanan skrining belum menjangkau banyak perempuan, yaitu hanya sekitar 9,35% perempuan dalam populasi sasaran pada tahun 2020, dengan perbedaan yang signifikan antar provinsi.

Setelah meninjau faktor pendukung dan penghambat pada pelaksanaan skrining kanker leher rahim di Indonesia pada tahun 2021, ditemukan sejumlah faktor penting yang berkontribusi pada rendahnya capaian skrining secara nasional, antara lain:

- a) pengetahuan (kurangnya kesadaran, rendahnya literasi kesehatan, dan rendahnya persepsi risiko kanker leher rahim);
- b) hambatan akses (biaya, waktu, dan perjalanan untuk mengakses layanan); dan
- c) hambatan dari sisi suplai (terbatasnya akses dan jangkauan fasilitas dan kurangnya tenaga kesehatan yang terampil).

6. Indonesia Memiliki Angka Morbiditas dan Mortalitas Kanker Leher Rahim yang Tinggi Karena Sebagian Besar Pasien Didiagnosis pada Stadium Akhir dan Pilihan Tatalaksana yang Terbatas

Lebih dari setengah perempuan yang didiagnosis kanker leher rahim di Indonesia tidak dapat tata laksana, hal ini terlihat dari adanya sekitar 14,4 kasus kematian per 100.000 perempuan. Untuk mengurangi tingginya angka morbiditas dan mortalitas di Indonesia, diperlukan pendekatan yang menyeluruh dan multi pihak guna memperkuat kapasitas sistem kesehatan, meningkatkan ketersediaan teknologi tatalaksana canggih, dan mengatasi hambatan sosial, keuangan, budaya, sosial dan struktural dalam pengobatan.

Pilihan tatalaksana bergantung pada beberapa faktor, seperti stadium kanker, kesehatan pasien secara keseluruhan, dan preferensi individu. Rencana tatalaksana sering kali mencakup pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi, atau kombinasi pengobatan. Terlepas dari prognosisnya, perawatan yang berkualitas melibatkan masukan dan dukungan dari berbagai spesialis multidisiplin, seperti ahli onkologi ginekologi, ahli onkologi radiasi, praktisi perawat, spesialis rehabilitasi, dan psikolog untuk memastikan perawatan terbaik bagi pasien.

Cakupan layanan tatalaksana kanker leher rahim sangat bervariasi antarwilayah geografis. Saat ini terdapat upaya pemetaan besar-besaran yang dilakukan untuk mencapai standardisasi ketersediaan layanan khusus di tingkat puskesmas, kabupaten, provinsi, dan nasional.

7. Strategi Pengendalian Kanker Leher Rahim

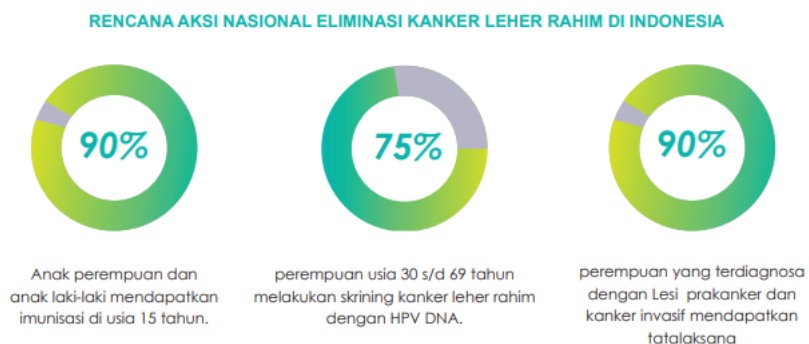
Indonesia berkomitmen kuat untuk menyediakan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan menyeluruh melalui program Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan memperkuat prinsip jaminan kesehatan universal, Indonesia dapat mencapai kemajuan signifikan dalam mengurangi beban masyarakat akibat kanker leher rahim. Upaya transformasi sistem kesehatan kini telah dilakukan untuk memperkuat pijakan Indonesia dalam upaya eliminasi kanker leher rahim. Rencana ini melibatkan seluruh masyarakat guna mempercepat upaya Indonesia menuju eliminasi kanker leher rahim.

B. GAMBARAN UMUM RENCANA AKSI NASIONAL (RAN) ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA TAHUN 2023-2030

Kanker leher rahim dapat dicegah dan diobati sehingga kasusnya dapat dieliminasi dari suatu populasi. Meskipun banyak upaya pencegahan yang tersedia saat ini, di tahun 2020, terdapat lebih dari 600.000 kasus kanker leher rahim baru dan diperkirakan terjadi lebih dari 340.000 kematian secara global. Di Indonesia, kanker leher rahim merupakan penyakit kanker kedua terbanyak pada perempuan dengan 70% perempuan didiagnosis berada pada stadium lanjut dan dengan tatalaksana yang kurang efektif, mengakibatkan 50% perempuan yang didiagnosis menderita kanker leher rahim meninggal karenanya. Untuk

mengurangi angka kejadian dan kematian akibat kanker leher rahim di Indonesia, dibutuhkan kerja sama dari berbagai pihak demi memperkuat kapasitas sistem kesehatan, meningkatkan ketersediaan teknologi tatalaksana yang mutakhir, dan mengatasi hambatan sosial, finansial, budaya, sosial, dan struktural dalam upaya pencegahan dan pengobatan.

Pada tahun 2020, Indonesia berkomitmen melalui Majelis Kesehatan Dunia (*World Health Assembly* atau WHA) untuk “mengakui pentingnya pendekatan sistem holistik dalam upaya pencegahan dan pengendalian kanker leher rahim, mengintegrasikan program imunisasi, program skrining, pengobatan, layanan kesehatan remaja, HIV dan layanan kesehatan seksual - reproduksi, dan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular, serta pentingnya kemitraan nasional, regional, dan global yang inklusif dan strategis baik di dalam maupun di luar sektor kesehatan.”



Kementerian Kesehatan menginisiasi kerja sama dengan sejumlah lembaga penting nasional dan internasional untuk Menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) Eliminasi Kanker leher rahim di Indonesia Tahun 2023-2030 ini yang merupakan strategi komprehensif yang melibatkan seluruh masyarakat guna mempercepat kemajuan Indonesia dalam menanggulangi kanker leher rahim. Tujuan dari RAN ini adalah untuk menentukan visi dan kejelasan di tingkat nasional bagi semua pemangku kepentingan dalam upaya mengeliminasi kanker leher rahim.

Indonesia memiliki visi untuk menjadi negara yang bebas dari kanker leher rahim, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini. Bersama-sama, Indonesia bersatu untuk meraih masa depan dimana kanker leher rahim tidak ada lagi, dan setiap perempuan di semua

demografi sosial-ekonomi dapat hidup sehat dan bebas dari ancaman kanker leher rahim.

Untuk mewujudkan visi tersebut, RAN ini disusun berdasarkan 4 (empat) pilar aksi, yaitu pemberian layanan, edukasi pelatihan, dan penyuluhan, fasilitator kemajuan, serta ketatalayanan dan koordinasi. Empat pilar ini menjadi acuan bagi pemangku kepentingan untuk prioritas serta strategi dan kegiatan yang tepat untuk mempercepat eliminasi kanker leher rahim berdasarkan kepemimpinan lokal dan nasional yang kuat, program berbasis bukti, dan kolaborasi dengan berbagai pihak.

VISI ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM

Indonesia memiliki visi untuk menjadi negara yang bebas dari kanker leher rahim, yang menjadi masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini. Bersama-sama, Indonesia bersatu untuk meraih masa depan di mana kanker leher rahim tidak ada lagi, dan setiap perempuan di semua demografi sosial dan ekonomi dapat hidup sehat dan bebas dari ancaman kanker leher rahim.

Prioritas 1: Imunisasi	Prioritas 4: Penguatan Tenaga Kesehatan	Prioritas 6: Pemantauan, Evaluasi, & Penelitian	Prioritas 8: Tata Kelola & Kebijakan
<p>P Tujuan: Memastikan perluasan program imunisasi HPV secara nasional dilaksanakan dengan tepat di satuan pendidikan dasar, dan lembaga lain yang dapat menjangkau populasi sasaran, termasuk anak-anak sekolah dan tidak bersekolah (anak perempuan dan anak laki-laki) serta perempuan berusia antara 21 dan 26 tahun.</p> <p>I Strategi 1.1 Memastikan ketersediaan imunisasi HPV yang memadai, terjangkau, dan terpercaya, dengan memprioritaskan pengadaan produk lokal berkualitas tinggi.</p> <p>N Strategi 1.2 Meningkatkan kualitas dan jangkauan pemberian imunisasi</p> <p>N Strategi 1.3</p>	<p>P Tujuan: Memperkuat kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan kegiatan peningkatan</p> <p>2 : kapasitas lainnya untuk memberikan informasi berbasis bukti dan intervensi kanker leher rahim yang tepat waktu dan berkualitas secara komprehensif dan adil</p> <p>A Strategi 4.1 Memperkuat peningkatan kapasitas klinis serta pelatihan tenaga kesehatan mengenai intervensi kanker leher rahim dan informasi berbasis bukti yang sejalan dengan pedoman nasional.</p> <p>L Strategi 4.2 Mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kanker leher rahim secara komprehensif dan merata.</p> <p>&</p>	<p>P Tujuan: Memperkuat strategi pemantauan dan evaluasi untuk memantau kemajuan rencana aksi eliminasi kanker leher Rahim secara terus menerus.</p> <p>3 Strategi 6.1 Memperkuat dan meningkatkan pencatatan kanker leher rahim yang ada, untuk menjadi data dasar bagi pemantauan, evaluasi, dan penelitian yang sejalan dengan standar dan definisi internasional</p> <p>F Strategi 6.2 Menetapkan target, waktu, dan indikator yang spesifik untuk memantau dan mengevaluasi program nasional eliminasi kanker leher rahim</p> <p>A Strategi 6.3 Memperkuat basis bukti lokal melalui penelitian ilmiah, perilaku dan</p>	<p>P Tujuan: Memastikan mekanisme tata kelola yang kuat untuk memenuhi komitmen nasional terhadap tujuan eliminasi kanker leher rahim, prioritas strategis, dan tindakan terkait secara efisien dan efektif sebagaimana diuraikan dalam RAN</p> <p>4 Eliminasi Kanker leher rahim.</p> <p>E Strategi 8.1 Memberdayakan dan memperkuat peran Kementerian Kesehatan untuk mengatur program eliminasi kanker leher rahim di Indonesia dan memantau kemajuannya.</p> <p>A Strategi 8.2 Memastikan pendekatan yang berorientasi pada keseluruhan pemerintah selaras dan mengacu pada kekuatan dan mandat masing-masing Kementerian</p>

<p>Meningkatkan efisiensi pemberian imunisasi</p>	<p style="text-align: center;">P E N Y U L U H A N</p>	<p>implementasi untuk memberikan informasi yang lebih baik kepada kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim demi hasil yang lebih baik bagi pasien dan populasi</p>	<p>N A S I terkait dan badan perencanaan pembangunan daerah. Strategi 8.3 Memastikan prioritas produk lokal dan manufaktur lokal yang membantu meningkatkan peluang bagi industri dalam negeri, dengan tetap berpegang pada standar kualitas global.</p>
<p>Prioritas 2: Skrining</p>		<p>Prioritas 7: Fasilitator Digital</p>	<p>Prioritas 9: Pembiayaan untuk eliminasi</p>
<p>Tujuan: Menjalankan program skrining secara nasional yang menasar semua wanita berusia 30 hingga 69 tahun. Strategi 2.1 Memastikan pasokan tes skrining HPV DNA yang terjamin kualitasnya dan terjangkau, dengan memprioritaskan pengadaan produk berkualitas di tingkat lokal Strategi 2.2 Meningkatkan kualitas dan jaminan skrining HPV dan kanker leher rahim Strategi 2.3 Meninjau dan meningkatkan efisiensi metode, alat dan teknologi skrining</p>		<p>Prioritas 5: Kesadaran Masyarakat & Edukasi Tujuan: Mendorong masyarakat untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang manfaat semua intervensi, termasuk imunisasi HPV, skrining kanker leher rahim primer dan pencegahan sekunder, dalam mengurangi risiko, keparahan, dan kematian kanker. Strategi 5.1 Mensosialisasikan secara luas tujuan nasional eliminasi kanker leher rahim untuk mendorong kerja sama antara individu dan komunitas dalam mencapai tujuan tersebut.</p>	<p>Tujuan: Menggunakan perangkat digital yang sesuai untuk memfasilitasi akses terhadap layanan pencegahan dan pengendalian kanker leher rahim, meningkatkan efektivitas dan efisiensi program, serta meningkatkan akuntabilitas. Strategi 7.1 Membangun dan mengintegrasikan register digital untuk mendukung implementasi, pemantauan, dan dampak program Strategi 7.2 Mengembangkan platform informasi digital terkait eliminasi kanker leher rahim yang dipadukan dengan data</p>

	<p>Strategi 5.2 Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti kepada masyarakat mengenai manfaat, ketersediaan, keamanan, dan efektivitas imunisasi HPV</p>		<p>leher rahim sesuai dengan tujuan</p>
<p>Prioritas 3: Pengobatan</p>	<p>Strategi 5.3 Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti dalam</p>	<p>dari Satu Sehat, sebagai tempat penyimpanan informasi bagi penyedia, pasien, dan mitra mengenai kebijakan, program, dan layanan eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Strategi 9.3 Melibatkan penyandang dana domestik dan internasional untuk menyalurkan sumber pendanaan alternatif untuk Rencana eliminasi.</p>
<p>Tujuan: Menyediakan jalur tatalaksanayang tepat waktu dan komprehensif bagi perempuan yang didiagnosis dengan pra-kanker leher rahim dan kanker leher rahim agar memiliki akses terhadap tatalaksanadan perawatan berkualitas.</p> <p>Strategi 3.1 Memperkuat kapasitas layanan secara keseluruhan dalam memberikan layanan tatalaksanadan perawatan kanker yang sejalan dengan rencana nasional eliminasi kanker</p> <p>Strategi 3.2 Meningkatkan akses terhadap krioterapi, ablasi termal, konisasi, eksisi loop panjang pada zona transisi dan tatalaksanalain yang sesuai untuk</p>	<p>mengomunikasikan manfaat skrining primer HPV dan kanker leher rahim</p> <p>Strategi 5.4 Memastikan masyarakat dan pasien memiliki akses yang merata terhadap informasi berkualitas tentang gejala kanker leher rahim dan memastikan setiap pasien kanker telah menerima informasi tentang diagnosis mereka, tatalaksanayang disarankan, dan jalur perawatan optimal yang direncanakan.</p>		<p>Prioritas 10: Kolaborasi & Kemitraan Antar Sektor</p> <p>Tujuan: Mempromosikan komitmen seluruh masyarakat terhadap eliminasi kanker leher rahim melalui kolaborasi dan kemitraan antar sektor.</p> <p>Strategi 10.1 Bekerja sama dengan gugus tugas eliminasi kanker leher rahim multi-pemangku kepentingan (Tindakan 8.1.2), membangun platform multi-pemangku kepentingan untuk dialog eliminasi kanker leher rahim.</p> <p>Strategi 10.2 Memperluas peluang kemitraan antar sektor, termasuk pemerintah, organisasi multilateral internasional dan regional, forum kebijakan dan ilmiah</p>

<p>tatalaksanapra-kanker yang berkualitas dan tepat waktu</p> <p>Strategi 3.3 Meningkatkan akses terhadap pembedahan, krioterapi, radioterapi, kemoterapi, dan patologi untuk tatalaksanakanker invasif yang berkualitas dan tepat waktu</p> <p>Strategi 3.4 Meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif</p> <p>Strategi 3.5 Menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi pasien untuk menerima tatalaksanakanker leher rahim</p>			<p>global, sektor swasta, dan masyarakat sipil.</p>
--	--	--	---

C. KOORDINASI LINTAS PEMANGKU KEPENTINGAN

Koordinasi lintas pemangku kepentingan memiliki peranan penting dalam mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim. Kelompok pemangku kepentingan utama terdiri dari:

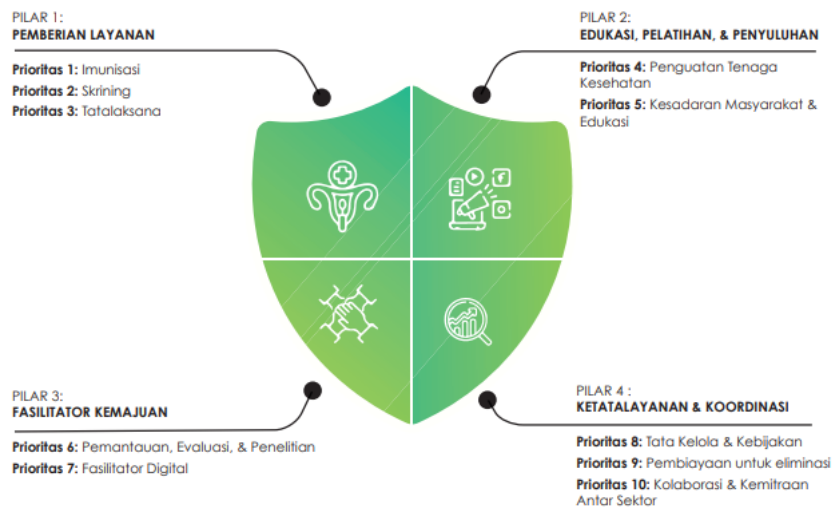
Sektor	Pemangku Kepentingan
Akademisi	Pakar Akademis Universitas Lembaga Ahli Internasional Pusat Keunggulan Internasional
Jaringan rumah sakit layanan kanker	Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional Semua rumah sakit pemerintah dan swasta yang menawarkan layanan kanker
Mitra komunitas	Kader komunitas Pemberdayaan Kesehatan Keluarga (PKK) Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) Tokoh agama Kelompok kerja <i>Risk Communication and Community Engagement (RCCE)</i> Tokoh desa dan masyarakat
Mitra pembangunan	<i>Clinton Health Access Initiative (CHAI)</i> <i>The Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI)</i> <i>International Agency for Research on Cancer (IARC)</i> Badan-badan PBB, seperti UNFPA, UNICEF, UNDP World Health Organization (WHO)
Instansi Pemerintah	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Komunikasi dan Informatika Kementerian Pertahanan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Kementerian Keuangan Kementerian Luar Negeri Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Kementerian Ketenagakerjaan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kementerian Agama

	<p>Kementerian Sosial Kementerian Badan Usaha Milik Negara Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Badan Pengawas Obat dan Makanan Badan Riset dan Inovasi Nasional Badan Pengawas Tenaga Nuklir Kantor Staf Presiden Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dewan Perwakilan Rakyat Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi Dinas kesehatan provinsi Dinas kesehatan kabupaten/kota Badan perencanaan pembangunan provinsi, kabupaten, dan kota</p>
Rumah Sakit	<p>Rumah Sakit Umum Rumah Sakit Khusus Rumah Sakit Nasional Rumah Sakit Tingkat Provinsi Rumah Sakit Tingkat Kabupaten Rumah Sakit Militer Rumah Sakit Swasta</p>
<i>Industry Groups</i>	<p>Perusahaan farmasi (termasuk produsen imunisasi) Perusahaan diagnostic</p>
Media	<p>Grup media Selebriti lokal, juara, pemengaruh media sosial</p>
Organisasi Non-Pemerintah	<p>Asosiasi penyintas kanker Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Organisasi filantropi Organisasi perempuan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Organisasi keagamaan (semua agama yang diakui negara)</p>
Jaringan Pelayanan Primer	<p>Puskesmas Klinik medis dan praktik medis independen</p>
Organisasi Profesi	<p>Perhimpunan Onkologi Radiasi Indonesia (PORI) <i>Human Resource Development Training Centre (HRDTC)</i> Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI)</p>

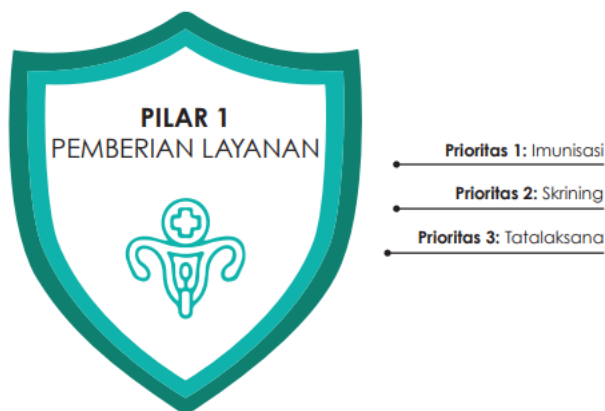
	<p>Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Anatomik (PDSPA)</p> <p>Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI)</p> <p>Ikatan Dokter Indonesia Indonesia (IDI)</p> <p>Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)</p> <p>Ikatan Bidan Indonesia (IBI)</p> <p>Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)</p> <p>Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)</p> <p>Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI)</p> <p><i>Indonesian Women's Imaging and Reproductive Radiology Subspecialists Association (IWIS)</i></p> <p>Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI)</p> <p><i>Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI)</i></p> <p>Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)</p> <p>Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)</p> <p>Asosiasi Percepatan Puskesmas Indonesia (APKESMI)</p> <p>Asosiasi Klinik Indonesia (ASKLIN)</p> <p>Perhimpunan Klinik dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia (PFKI)</p>
--	---

D. PILAR AKSI DAN STRATEGI PRIORITAS ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA

Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia Tahun 2023-2030 disusun berdasarkan empat pilar aksi, yaitu pemberian layanan (*service delivery*), pelatihan edukasi, dan penyuluhan (*education, training, and outreach*), fasilitator kemajuan (*enablers of progress*), serta ketatalayanan dan koordinasi (*stewardship and coordination*). Pilar-pilar tersebut menjadi acuan bagi bidang-bidang prioritas tertentu, strategi, dan intervensi/tindakan terkait yang akan mendorong respons masyarakat secara komprehensif untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim.



1. PILAR 1: PEMBERIAN LAYANAN



Pencapaian tujuan eliminasi kanker leher rahim pada dasarnya bergantung pada keberhasilan penyampaian dan penerapan tiga intervensi utama, yaitu imunisasi HPV, skrining HPV dan kanker leher rahim, serta tatalaksanaprakanker dan kanker invasif. Rangkaian

pengecehan dan pengendalian kanker leher rahim mencakup pencegahan primer melalui imunisasi HPV dan pencegahan sekunder melalui pemeriksaan skrining, pengobatan, dan perawatan kanker leher rahim yang bertujuan untuk mengelola gejala dan mengurangi angka kesakitan pada pasien dengan kanker stadium lanjut.

Pilar ini menggunakan pendekatan komprehensif untuk memastikan peningkatan dampak kesehatan. Setiap strategi dan tindakan memerlukan dukungan dan koordinasi lintas pemangku kepentingan.

a. PRIORITAS 1: IMUNISASI

Hampir semua kanker leher rahim (95%) disebabkan oleh *human papillomavirus* (HPV), yang merupakan infeksi virus paling umum pada saluran reproduksi dan dikaitkan dengan beberapa jenis kanker lainnya. Imunisasi HPV merupakan solusi paling hemat biaya untuk melawan kanker leher rahim, yang mampu melindungi terhadap setidaknya 70% dari seluruh kanker leher rahim. Imunisasi HPV paling efektif jika diberikan sebelum terjadinya paparan HPV, yang terjadi melalui aktivitas seksual.

Di Indonesia, program imunisasi HPV pada awalnya dilaksanakan secara bertahap sebagai program percontohan pada tahun 2016-2021 di 20 kabupaten/kota, dan pada tahun 2022 diperluas ke 112 kabupaten/kota lainnya. Program percontohan mencapai cakupan imunisasi HPV yang tinggi, yaitu 93,9% untuk dosis pertama dan 90,3% untuk dosis kedua, yang menunjukkan bahwa imunisasi HPV telah diterima secara luas. Sebagai upaya Kementerian Kesehatan dalam mempercepat eliminasi kanker leher rahim, program imunisasi HPV diperluas secara nasional dan resmi diluncurkan pada Agustus 2023.

Populasi sasaran awal imunisasi HPV pada periode RAN ini adalah anak perempuan yang duduk di kelas 5 dan 6, karena anak perempuan masih wajib bersekolah pada usia tersebut. Selain itu, di usia ini, mereka juga mendapatkan imunisasi lanjutan untuk penyakit Tetanus dan Difteri (Td). Walaupun sasaran utama program imunisasi adalah anak perempuan yang bersekolah, RAN ini juga akan menyasar semua anak (perempuan dan laki-laki) berusia 11 dan 12 tahun yang tidak bersekolah,

serta anak perempuan yang berusia lebih tua dan perempuan muda yang belum menerima imunisasi HPV.

TUJUAN PRIORITAS 1

TUJUAN	TARGET	TIMELINE
<ul style="list-style-type: none">• Semua anak perempuan menerima imunisasi lengkap pada usia 11 dan 12 tahun (Kelas 5 dan 6 atau setara).• Semua anak perempuan yang tidak bersekolah menerima imunisasi pada usia 11 dan 12 tahun.• Anak perempuan yang belum menerima imunisasi harus menerima imunisasi kejar pada usia 15 tahun.• Imunisasi kejar akan diberikan kepada perempuan dewasa yang berusia di atas 21 hingga 26 tahun, sesuai permintaan dan kebutuhan.	90%	Tahap 1 Tahun 2023 hingga 2027
<ul style="list-style-type: none">• Semua anak perempuan menerima imunisasi lengkap pada usia 11 dan 12 tahun (Kelas 5 dan 6 atau setara).• Semua anak perempuan yang tidak bersekolah menerima imunisasi pada usia 11 dan 12 tahun.• Anak perempuan yang belum menerima imunisasi harus menerima imunisasi kejar pada usia 15 dan 21 tahun.• Semua anak laki-laki menerima imunisasi lengkap pada usia 11 dan 12 tahun (kelas 5 dan 6 atau setara).• Semua anak laki-laki yang tidak bersekolah menerima	90%	Tahap 2 Tahun 2028 hingga 2030

<p>imunisasi pada usia 11 dan 12 tahun.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak laki-laki yang belum menerima imunisasi harus menerima imunisasi kejar pada usia 15 tahun. • Imunisasi kejar akan diberikan kepada perempuan dewasa yang berusia di atas 21 hingga 26 tahun, sesuai permintaan dan kebutuhan. 		
---	--	--

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 1

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
<p>Strategi 1.1: Memastikan tersedianya imunisasi HPV yang memadai, terjangkau, dan tepercaya, dengan memprioritaskan pengadaan produk lokal berkualitas tinggi</p>		
<p><u>Intervensi 1.1.1:</u> Merencanakan dan memastikan anggaran yang memadai untuk Kementerian Kesehatan guna mendukung pengadaan imunisasi HPV sebagai bagian dari komitmen nasional eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Dewan Perwakilan Rakyat Kementerian Keuangan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kantor Staf Presiden</p>	<p>Mitra pembangunan</p>
<p><u>Intervensi 1.1.2:</u> Memanfaatkan mekanisme pembiayaan tradisional dan inovatif guna meningkatkan pendanaan untuk pengadaan imunisasi.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan Kementerian Luar Negeri Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)</p>	<p>Mitra pembangunan</p>
<p><u>Intervensi 1.1.3:</u> Membangun dan memperkuat kemampuan regulasi, manufaktur, penyimpanan, dan rantai pasokan lokal untuk memproduksi imunisasi HPV dan memastikan keamanan dan kemanjurannya melalui kerja sama dengan</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi</p>	<p>Mitra pembangunan Grup industri</p>

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
regulator dan produsen global, regional, dan domestik.	Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)	
<u>Intervensi 1.1.4:</u> Membangun dan memperkuat peluang dialog pemerintah-swasta, kemitraan, dan bentuk keterlibatan lain yang mempromosikan akses terjangkau terhadap imunisasi HPV untuk populasi sasaran.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Badan Usaha Milik Negara	Mitra Komunitas Mitra Pembangunan Grup Industri
<u>Intervensi 1.1.5:</u> Menjamin aksesibilitas imunisasi HPV untuk pelaksanaan program dengan perencanaan yang cermat dan pengadaan pasokan yang cukup dan tepat waktu, memastikan distribusi yang efisien untuk menyelenggarakan imunisasi bagi seluruh populasi sasaran secara nasional.	Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan	Grup industri
<u>Intervensi 1.1.6:</u> Memastikan kuantitas dan kualitas imunisasi HPV, produk pendukung (misalnya jarum suntik), dan solusi penyimpanan rantai dingin (<i>cold chain</i>) tersedia di semua fasilitas pelayanan Kesehatan yang memberikan imunisasi, dengan mematuhi spesifikasi penyimpanan dan administrasi imunisasi.	Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan Kementerian Badan Usaha Milik Negara	Grup industri
Strategi 1.2: Meningkatkan kualitas dan cakupan imunisasi		
<u>Intervensi 1.2.1:</u> Memastikan komitmen pemerintah daerah dan lintas sektoral dalam peluncuran dan implementasi program imunisasi HPV secara nasional.	Kementerian Kesehatan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri	Mitra komunitas Mitra pembangunan Rumah Sakit Grup industri Organisasi Profesi Puskesmas

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
	Kementerian Agama	Klinik atau praktik medis independen
<u>Intervensi 1.2.2:</u> Melaksanakan imunisasi berbasis sekolah sebagai strategi utama, dan penggunaan media pemberian alternatif yang tepat untuk anak-anak yang tidak bersekolah atau kelompok yang sulit dijangkau.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri Kementerian Agama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Mitra komunitas Mitra pembangunan Rumah sakit Puskesmas
<u>Intervensi 1.2.3:</u> Mengembangkan strategi yang ditargetkan untuk meningkatkan efisiensi pemberian imunisasi kepada populasi yang sulit dijangkau, seperti anak perempuan yang putus sekolah dan mereka yang berada di daerah pedesaan terpencil, termasuk strategi pemberian imunisasi hingga tahap akhir yang inovatif dan informasi tentang bagaimana mereka dapat mengakses imunisasi HPV di luar program berbasis sekolah.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri Kementerian Agama	Mitra komunitas Mitra pembangunan
<u>Intervensi 1.2.4:</u> Menjamin kesetaraan dalam ketersediaan dan akses demi mengejar ketertinggalan di seluruh provinsi dan bagi kelompok yang termarginalisasi, termasuk mempertimbangkan alternatif untuk lokasi dan penyedia imunisasi di layanan masyarakat.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri Kementerian Agama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Mitra komunitas Mitra pembangunan
Strategi 1.3: Meningkatkan efisiensi pemberian imunisasi		
<u>Intervensi 1.3.1:</u> Meninjau bukti ilmiah lokal dan internasional mengenai efektivitas imunisasi	Badan Pengawas Obat dan Makanan Kementerian Kesehatan	Akademisi Grup Industri

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
HPV setiap tahun, termasuk teknologi baru dan jadwal pemberian dosis, seperti pengenalan intervensi dosis tunggal.	Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi	Organisasi Profesi
<u>Intervensi 1.3.2:</u> Menggunakan data lokal dari registri imunisasi dan platform pemantauan lainnya untuk mengidentifikasi kesenjangan cakupan regional atau populasi, serta mengelola inventaris dan kehabisan stok untuk memastikan akses bagi populasi yang memenuhi syarat.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri	Mitra komunitas Rumah sakit
<u>Intervensi 1.3.3:</u> Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan mengenai imunisasi HPV yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Riset dan Inovasi Nasional Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Grup industri Organisasi Profesi

b. PRIORITAS 2: SKRINING

Tujuan dari skrining kanker leher rahim adalah untuk mengidentifikasi, menghilangkan, dan/atau mengobati lesi prakanker yang kemungkinan besar akan berkembang menjadi kanker. Pemeriksaan skrining rutin juga dapat mendukung diagnosis kanker leher rahim pada tahap awal, dimana tatalaksanabiasanya lebih efektif dan tidak terlalu invasif. Penting untuk mencegah perkembangan kanker leher rahim guna mengurangi insiden dan morbiditas serta mortalitas terkait, dengan tujuan akhir mengeliminasi penyakit ini.

Di Indonesia, metode skrining yang paling umum dilakukan adalah IVA dan dilanjutkan dengan skrining berbasis sitologi, sesuai dengan pedoman nasional dan internasional sebelumnya. Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan pedoman baru yang merekomendasikan penggunaan tes kinerja tinggi (*high performance test*) sebagai metode utama untuk skrining HPV dan kanker leher rahim.

Dibandingkan dengan skrining berbasis IVA dan sitologi, tes berkinerja tinggi, seperti tes HPV DNA, terbukti lebih sederhana, mencegah lebih banyak kasus prakanker dan kanker, dan dalam jangka panjang akan lebih hemat biaya dibandingkan teknik inspeksi visual asam asetat (IVA) atau sitologi.

Pencapaian tujuan WHO 90-70-90 dan tujuan nasional terkait bergantung pada transisi dan penerapan tes kinerja tinggi secara luas sebagai modalitas utama skrining. Pada tahun 2023, uji coba di Indonesia sedang mengevaluasi efektivitas pendekatan ganda dengan tes HPV DNA untuk skrining yang dipadukan dengan pemeriksaan IVA untuk mendeteksi lesi prakanker.

Saat ini layanan skrining melalui IVA dan sitologi dengan biaya yang ditanggung belum menjangkau banyak perempuan, yaitu hanya sekitar 9,3% perempuan dalam populasi sasaran pada tahun 2020, dengan perbedaan yang signifikan antar provinsi. Setelah meninjau faktor pendukung dan penghambat pada pelaksanaan skrining kanker leher rahim di Indonesia pada tahun 2021, ditemukan sejumlah faktor penting yang berkontribusi pada rendahnya tingkat skrining secara nasional, antara lain: (1) pengetahuan (kurangnya kesadaran, rendahnya literasi kesehatan, dan rendahnya persepsi risiko kanker leher rahim; (2) hambatan logistik (biaya, waktu, dan perjalanan untuk mengakses layanan; dan (3) hambatan dari sisi suplai (terbatasnya akses dan jangkauan fasilitas, kurangnya tenaga kesehatan yang terampil, dan kurangnya kegiatan advokasi dan promosi kesehatan).

Sasaran, strategi, dan intervensi yang ditargetkan dari rencana aksi eliminasi bertujuan untuk mengatasi hambatan dalam skrining dan mempromosikan informasi yang luas serta akses terhadap layanan skrining yang sensitif secara budaya dan efektif untuk mendeteksi lesi pra-kanker dan kanker leher rahim.

TUJUAN PRIORITAS 2

TUJUAN	TARGET	TIMELINE
Semua wanita berusia antara 30 hingga 69 tahun diskriming menggunakan tes HPV DNA sebagai metode skrining utama	70%	Tahap 1 tahun 2023 hingga 2027

Semua wanita berusia antara 30 hingga 69 tahun melakukan skrining setiap 10 tahun sekali menggunakan tes HPV DNA sebagai metode skrining utama.	75%	Tahap 2 tahun 2028 hingga 2030
---	-----	---

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 2

TINDAKAN	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 2.1: Memastikan pasokan tes skrining HPV DNA yang terjamin kualitasnya dan terjangkau, dengan memprioritaskan pengadaan produk berkualitas di tingkat lokal		
<u>Intervensi 2.1.1:</u> Merencanakan dan memastikan anggaran yang memadai bagi Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan tes skrining HPV DNA sebagai bagian dari komitmen nasional eliminasi kanker leher rahim.	Kementerian Kesehatan Dewan Perwakilan Rakyat Kementerian Keuangan Kementerian Perindustrian Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kantor Staf Presiden	Mitra pembangunan
<u>Intervensi 2.1.2:</u> Memanfaatkan mekanisme pembiayaan tradisional dan inovatif guna meningkatkan pendanaan untuk pelaksanaan skrining.	Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan Kementerian Luar Negeri	Mitra pembangunan
<u>Intervensi 2.1.3:</u> Membangun dan memperkuat kemampuan peraturan, manufaktur, penyimpanan, dan rantai pasokan lokal untuk menghasilkan alat, teknologi, dan infrastruktur yang diperlukan untuk metode skrining berkualitas, dan memastikan keamanan dan keakuratannya, bekerja sama dengan regulator dan produsen global dan regional.	Kementerian Kesehatan Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Kementerian Perindustrian Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)	Mitra pembangunan Grup industri Organisasi profesi
<u>Intervensi 2.1.4:</u> Membangun dan memperkuat peluang dialog pemerintah-swasta, kemitraan, dan bentuk keterlibatan lainnya yang mempromosikan akses	Kementerian Kesehatan	Mitra pembangunan Grup industri Organisasi profesi

terjangkau terhadap skrining kanker leher rahim bagi populasi yang memenuhi syarat.		
Strategi 2.2: Meningkatkan kualitas dan jaminan skrining HPV dan kanker leher Rahim		
<u>Intervensi 2.2.1</u> : Transisi metode skrining kanker leher rahim utama dari metode saat ini ke metode skrining HPV DNA dengan pedoman dan protokol klinis yang sesuai (termasuk transportasi untuk pengujian terpusat) dan memperkuat layanan laboratorium serta program jaminan kualitas. Memperkuat kapasitas dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, termasuk laboratorium, untuk memberikan layanan ini.	Kementerian Kesehatan	Akademisi Grup industri Organisasi profesi
<u>Intervensi 2.2.2</u> : Peningkatan skrining bertahap dari oportunistik menjadi berbasis populasi dengan pedoman dan pelatihan terkini untuk mendukung skrining HPV dan kanker leher rahim melalui kunjungan layanan kesehatan rutin di rangkaian layanan primer, kesehatan reproduksi, HIV/PMS, dan konsultasi kesehatan keluarga	Kementerian Kesehatan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	Mitra pembangunan Organisasi profesi
<u>Intervensi 2.2.3</u> : Memperluas tanggungan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terkait metode skrining kanker leher rahim dengan mencakup tes HPV DNA.	Kementerian Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)	Akademisi
<u>Intervensi 2.2.4</u> : Jika perlu, mempertimbangkan strategi alternatif, seperti skrining di	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri	Mitra komunitas

tempat layanan kesehatan dan metode pengambilan sampel mandiri, untuk populasi yang sulit dijangkau dan komunitas terpencil.	Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi	Mitra pembangunan Puskesmas Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer
<u>Intervensi 2.2.5:</u> Menerapkan jalur skrining dan penatalaksanaan bagi perempuan yang terinfeksi HIV/PMS dan mensosialisasikan jalur tersebut kepada mitra-mitra utama yang relevan.	Kementerian Kesehatan	Mitra komunitas Mitra pembangunan Puskesmas Jaringan perawatan primer
Strategi 2.3: Meninjau dan meningkatkan efisiensi metode, alat dan teknologi skrining		
<u>Intervensi 2.3.1:</u> Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan mengenai skrining HPV dan kanker leher rahim yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais	Akademisi Organisasi profesi
<u>Intervensi 2.3.2:</u> Mempromosikan pendekatan skrining, triase, dan tatalaksanaseperti Inspeksi visual dengan asam asetat (VIA) untuk individu dengan HPV DNA positif, untuk digunakan bersamaan dengan metode skrining utama guna mendeteksi lesi pra-kanker.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais	Akademisi Mitra pembangunan Rumah sakit Puskesmas Klinik dan praktik medis mandiri
<u>Intervensi 2.3.3:</u> Melaksanakan pelatihan bagi petugas layanan kesehatan mengenai intervensi berbasis bukti dan sesuai budaya guna meningkatkan partisipasi skrining pada populasi yang memenuhi	Kementerian Kesehatan Kementerian Komunikasi dan Informatika Kementerian Keuangan Kementerian Agama Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais	Mitra pembangunan Organisasi profesi

syarat dan belum menjalani skrining.		
<u>Intervensi 2.3.4:</u> Meninjau bukti ilmiah lokal dan internasional setiap tahun mengenai metode skrining yang digunakan saat ini (misalnya pengujian HPV DNA saja; pengujian bersama HPV DNA dan VIA) serta teknologi dan alat baru, seperti pengujian sensitivitas tinggi yang tervalidasi secara klinis.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmas Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Kanker Binaan Daerah Badan Riset dan Inovasi Nasional	Akademisi Laboratorium pengujian terakreditasi Mitra pembangunan Organisasi profesi

c. PRIORITAS 3: TATA LAKSANA

Akses terhadap tatalaksana kanker leher rahim dan perawatan paliatif yang tepat waktu, berkualitas, dan terjangkau, yang dipadukan dengan layanan dukungan sosial yang lebih besar bagi perempuan dan keluarga mereka, dapat membantu memperlambat perkembangan kondisi kanker leher rahim invasif dan meningkatkan kualitas hidup perempuan yang menderita penyakit ini.

Di Indonesia, kanker leher rahim merupakan kanker terbanyak kedua pada wanita, dengan sebagian besar (70%) wanita terdiagnosis pada stadium lanjut, sehingga tatalaksanam menjadi kurang efektif. Akibatnya, 50% wanita yang terdiagnosis kanker leher rahim meninggal karenanya. Untuk mengurangi angka kejadian dan kematian akibat kanker leher rahim di Indonesia, diperlukan pendekatan komprehensif dari berbagai pihak untuk memperkuat kapasitas sistem kesehatan, meningkatkan ketersediaan teknologi tatalaksanacanggih, dan mengatasi hambatan sosial, finansial, budaya, sosial dan struktural dalam pengobatan.

Pilihan tatalaksana bergantung pada beberapa faktor, seperti stadium kanker, kesehatan pasien secara keseluruhan, dan preferensi individu.

Rencana eliminasi ini menggunakan beberapa strategi untuk mendukung tata laksana pada berbagai tahap kanker, yaitu: (1) perempuan yang terdeteksi mengidap prakanker leher rahim

sehingga dapat diobati dengan cepat dan efektif di tingkat puskesmas; (2) perempuan yang didiagnosis menderita kanker invasif dan memerlukan perawatan khusus yang komprehensif dengan layanan patologi lanjutan, radioterapi, dan kemoterapi di tingkat rumah sakit provinsi atau regional; dan (3) perempuan dengan penyakit stadium paling lanjut yang memerlukan perawatan paliatif di rumah dan komunitas.

TUJUAN PRIORITAS 3

TUJUAN	TARGET	TIMELINE
Semua wanita dengan pra-kanker mendapatkan tatalaksana Semua wanita dengan kanker invasif mendapatkan penanganan yang tepat	70%	Tahap 1 tahun 2023 hingga 2027
Semua wanita dengan pra-kanker mendapatkan tatalaksana Semua wanita dengan kanker invasif mendapatkan penanganan yang tepat	90%	Tahap 2 tahun 2028 hingga 2030

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 3

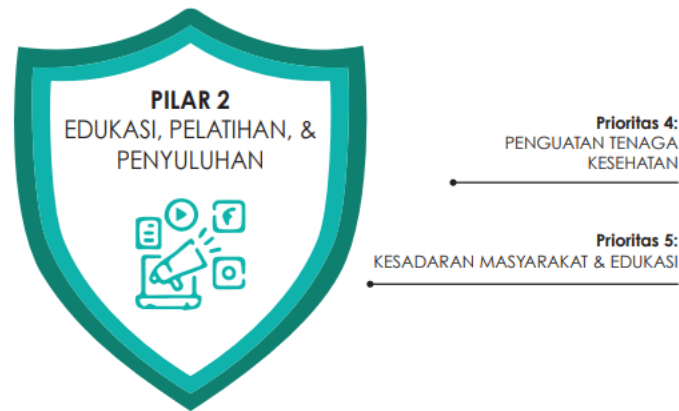
INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 3.1: Memperkuat kapasitas layanan secara keseluruhan dalam memberikan layanan tatalaksana dan perawatan kanker yang sejalan dengan rencana nasional eliminasi kanker		
<u>Intervensi 3.1.1:</u> Menilai dan meningkatkan kesiapan layanan kanker, pelatihan tenaga kesehatan, dan kapasitas klinis untuk tatalaksanadi tingkat puskesmas, kabupaten, provinsi, dan nasional.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dokter dan peneliti Dinas kesehatan provinsi Organisasi profesi Rumah sakit Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) Puskesmas Universitas
<u>Intervensi 3.1.2:</u> Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri	Akademisi Jaringan Rumah

mengenai diagnosis, manajemen, dan tatalaksana kanker leher rahim yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.	Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Sakit Layanan Kanker Mitra pembangunan Rumah sakit Organisasi profesi Puskesmas
<u>Intervensi 3.1.3:</u> Menetapkan dan memperkuat jalur rujukan antara layanan kesehatan primer (misalnya puskesmas, Klinik) hingga layanan tingkat sekunder dan tersier, termasuk pertimbangan model <i>hub-and-spoke</i> dan telekonsultasi.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Puskesmas
<u>Intervensi 3.1.4:</u> Membangun dan memperkuat kemampuan regulasi, manufaktur, penyimpanan, dan rantai pasokan lokal untuk memproduksi agen tatalaksanadan perangkat perawatan, serta memastikan keamanan dan kemanjurannya melalui kerja sama dengan regulator dan produsen global dan regional.	Kementerian Kesehatan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Keuangan Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)	Mitra pembangunan Grup industri
Strategi 3.2: Meningkatkan akses terhadap krioterapi, ablasi termal, konisasi, eksisi loop panjang pada zona transisi dan tatalaksana lain yang sesuai untuk tatalaksana pra-kanker yang berkualitas dan tepat waktu		
<u>Intervensi 3.2.1:</u> Menilai perkiraan kebutuhan awal dan akses tata laksana melakukan prosedur krioterapi, ablasi termal, konisasi, eksisi loop panjang pada zona transisi, dan tata laksana lain yang sesuai untuk perempuan yang didiagnosis dengan pra-kanker leher rahim.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Puskesmas
<u>Intervensi 3.2.2:</u> Meningkatkan pelatihan, kualitas, distribusi, dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan perkiraan	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit

kebutuhan tatalaksana pra-kanker.	Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Organisasi profesi Puskesmas
Strategi 3.3: Meningkatkan akses terhadap pembedahan, krioterapi, radioterapi, kemoterapi, dan patologi untuk tatalaksana kanker invasif yang berkualitas dan tepat waktu		
<u>Intervensi 3.3.1:</u> Kaji perkiraan kebutuhan awal dan kesenjangan tata laksana terhadap pembedahan, radioterapi, kemoterapi, dan patologi bagi wanita yang didiagnosis menderita kanker leher rahim.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Puskesmas Organisasi profesi
<u>Intervensi 3.3.2:</u> Memperkuat, memastikan ketersediaan, dan memperluas akses terhadap layanan patologi, kemoterapi, radioterapi, dan bedah berkualitas tinggi di fasilitas tersier untuk memastikan akses tepat waktu terhadap tatalaksana.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Grup industri Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) Organisasi profesi Rumah sakit Universitas
<u>Intervensi 3.3.3:</u> Memastikan pelatihan, kualitas, distribusi, dan jumlah tenaga kerja umum dan khusus termasuk ahli patologi, ginekolog, ahli onkologi, ahli bedah, ahli anestesi, perawat tatalaksana intensif dan staf terkait lainnya yang sejalan dengan perkiraan kebutuhan perawatan.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Organisasi profesi Puskesmas
Strategi 3.4: Meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif		
<u>Intervensi 3.4.1:</u> Memperkuat dan meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif, seperti perawatan akhir hidup dan pereda nyeri bagi pasien.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Puskesmas Dinas kesehatan provinsi

		Dinas Kesehatan kabupaten/kota Universitas
<u>Intervensi 3.4.2</u> : Memperkuat terapi suportif, termasuk dukungan psikologis, dukungan keluarga dan layanan lainnya. Jika memungkinkan, terapkan model perawatan paliatif berbasis rumah yang diintegrasikan ke dalam layanan kesehatan primer.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Mitra komunitas Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Puskesmas Dinas kesehatan provinsi
Strategi 3.5: Menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi pasien untuk menerima tatalaksana kanker leher rahim		
<u>Intervensi 3.5.1</u> : Memastikan biaya tatalaksana dan perawatan terkait prakanker leher rahim dan kanker ditanggung oleh program JKN. Menjelajahi mekanisme untuk memberikan dukungan keuangan untuk biaya non-medis tidak langsung untuk konsultasi dan tatalaksananjutan, jika memerlukan dukungan tambahan	Kementerian Kesehatan Dinas kesehatan kabupaten/kota Kementerian Dalam Negeri Kementerian Sosial Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Dinas kesehatan provinsi Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Mitra komunitas Rumah sakit Puskesmas Organisasi non-pemerintah
<u>Intervensi 3.5.2</u> : Memberikan dukungan menyeluruh guna meningkatkan kualitas hidup dan mengatasi hambatan sosial, geografis, dan struktural dalam mengakses layanan, termasuk rendahnya tingkat literasi kesehatan dan stigma yang terkait dengan kanker leher rahim. Menggabungkan mekanisme keterlibatan dan akuntabilitas pasien jika memungkinkan.	Kementerian Kesehatan Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Kementerian Sosial	Mitra komunitas Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Organisasi non-pemerintah Dinas kesehatan provinsi

2. PILAR 2: EDUKASI, PELATIHAN, DAN PENYULUHAN



Untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim, diperlukan pendidikan, pelatihan, dan program penyuluhan yang komprehensif guna mendukung pemberian layanan intervensi kanker leher rahim, seiring dengan berkembangnya pedoman, teknologi, dan program implementasi. Pengembangan dan panduan program penyuluhan tersebut akan diselesaikan di tingkat nasional, sementara otoritas di tingkat provinsi, kabupaten, dan daerah lainnya serta para pemimpin pendidikan, agama, dan politik setempat akan memainkan peran penting dalam mengembangkan dan melaksanakan kampanye yang efektif dan sensitif secara budaya.

a. PRIORITAS 4: PENGUATAN TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten merupakan pilar yang memegang peranan penting dalam keberhasilan eliminasi kanker leher rahim. Untuk menjamin akses terhadap intervensi yang menjangkau semua populasi di seluruh negeri, seluruh tenaga kesehatan harus dilatih dengan baik dan kapasitas sistem kesehatan harus dioptimalkan, bahkan di tingkat paling pedesaan sekalipun. Penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk tidak hanya memiliki informasi yang cukup tetapi juga ahli dalam melakukan prosedur klinis terkini dan terlatih dalam memberikan imunisasi, skrining, dan pilihan tatalaksanayang tersedia. Selain layanan klinis, petugas layanan kesehatan juga merupakan garda depan dalam memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami, serta memberikan

layanan yang membuat perempuan merasa nyaman, aman, dan didukung.

Penting untuk membekali tenaga kesehatan dengan pengetahuan, kompetensi dan keterampilan yang diperlukan guna memperkenalkan, mempraktikkan, dan mendorong intervensi eliminasi penyakit ini, dan mereka akan diberdayakan untuk melakukan advokasi bagi semua pasien di setiap pertemuan.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 4

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
<p>Strategi 4.1: Memperkuat pembangunan kapasitas kesehatan klinis dan terkait serta pelatihan profesional kesehatan mengenai intervensi kanker leher rahim dan informasi berbasis bukti yang sejalan dengan pedoman nasional.</p>		
<p><u>Intervensi 4.1.1:</u> Memberikan edukasi tentang imunisasi, skrining, dan tatalaksanaterkini dan terstandar dalam program sekolah kedokteran, program keperawatan, program kebidanan, patologi, dan program pasca sarjana lain yang relevan, dan peluang pendidikan kedokteran berkelanjutan bagi tenaga kesehatan yang ada.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Rumah sakit</p>	<p>Akademisi Mitra pembangunan Organisasi profesi</p>
<p><u>Intervensi 4.1.2:</u> Memberikan insentif pada pelatihan, edukasi, dan akreditasi bagi dokter umum, layanan kesehatan primer, dan penyedia layanan kesehatan garis depan di tingkat puskesmas menggunakan sistem pelatihan digital yang terstandarisasi dan mudah digunakan mengenai imunisasi, skrining, dan tatalaksana dasar untuk kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Kesehatan (<i>Kemkes</i>) Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker Dinas kesehatan provinsi Dinas kesehatan kabupaten/kota</p>	<p>Mitra pembangunan Organisasi nonpemerintah Organisasi profesi Puskesmas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lainnya</p>

<p><u>Intervensi 4.1.3:</u> Melatih dan membangun kapasitas tenaga kesehatan dan kader untuk memberikan edukasi dan informasi mengenai keamanan dan efektivitas imunisasi, serta mengatasi keraguan terhadap imunisasi. Menggabungkan teknik komunikasi interpersonal sebagai bagian dari pelatihan.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi</p>	<p>Mitra komunitas Mitra pembangunan Organisasi profesi Rumah sakit Puskesmas FKTP lainnya</p>
<p><u>Intervensi 4.1.4:</u> Melakukan uji coba dan evaluasi opsi pelatihan jarak jauh, seperti program kembaran, pusat pelatihan regional, telementoring, <i>e-learning</i>, pembelajaran seluler, simulasi realitas virtual, dan opsi inovasi lainnya.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Rumah sakit Puskesmas Jaringan perawatan primer</p>
<p>Strategi 4.2: Mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kanker leher rahim secara komprehensif dan merata</p>		
<p><u>Intervensi 4.2.1:</u> Menggunakan pemetaan fasilitas kesehatan berbasis bukti untuk mengoptimalkan alokasi tenaga kesehatan guna memastikan akses terhadap intervensi kanker leher rahim dan untuk mengatasi kesenjangan jaminan layanan.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Dinas kesehatan kabupaten/kota Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Dinas kesehatan provinsi Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Organisasi profesi Dinas kesehatan provinsi Rumah sakit</p>
<p><u>Intervensi 4.2.2:</u> Menggunakan tele-mentoring untuk membantu tenaga kesehatan yang ada dan mendukung pengalihan tugas di area yang sulit diakses oleh petugas layanan Kesehatan.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Akademisi Rumah sakit Organisasi profesi Puskesmas</p>
<p><u>Intervensi 4.2.3:</u> Memastikan jumlah tenaga kesehatan terlatih yang memadai untuk memberikan intervensi kanker</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker</p>

leher rahim yang tepat di Puskesmas, rumah sakit kabupaten, provinsi, dan nasional.	Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Rumah sakit Organisasi profesi Puskesmas
---	--------------------------------------	--

b. PRIORITAS 5: KESADARAN MASYARAKAT DAN EDUKASI

Meningkatkan kesadaran dan edukasi mengenai kanker leher rahim dapat menumbuhkan komitmen seluruh masyarakat untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim. Penting untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang hubungan infeksi HPV dan kanker leher rahim dengan bahasa yang jelas dan menjawab pertanyaan dan kekhawatiran mereka demi meningkatkan penerimaan dan penyerapan intervensi kanker leher rahim. Selain itu, upaya memberikan informasi dan edukasi diperlukan untuk mengatasi permasalahan yang lebih luas mengenai keraguan dan stigma terhadap imunisasi yang mungkin terkait dengan HPV dan kanker leher rahim.

Dengan mengembangkan dan menyesuaikan materi komunikasi dalam menyampaikan informasi mengenai tujuan eliminasi kanker leher rahim nasional, Indonesia dapat meningkatkan upaya kesadaran, edukasi, dan mobilisasi sosial di tingkat nasional dan lokal. Pemimpin daerah memegang peran penting dalam menyampaikan edukasi terkait eliminasi kanker leher rahim dengan menyesuaikan materi sesuai kebutuhan masyarakat. Selanjutnya, para pemimpin dapat mengomunikasikan program eliminasi mereka, berbagi pembelajaran, dan menyusun strategi untuk mengatasi hambatan bersama dalam pelaksanaan rencana eliminasi.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 5

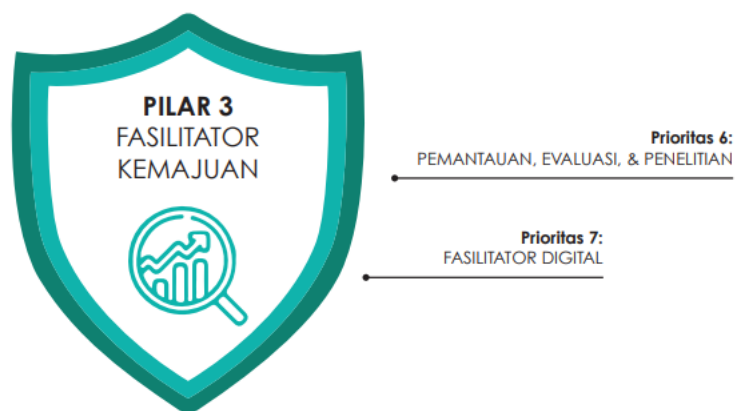
INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 5.1: Mensosialisasikan secara luas tujuan nasional eliminasi kanker leher rahim untuk mendorong kerja sama antara individu dan komunitas dalam mencapai tujuan tersebut.		
<p><u>Intervensi 5.1.1:</u> Mengembangkan upaya kesadaran publik, edukasi, dan mobilisasi sosial berbasis bukti secara nasional, berdasarkan penilaian pengetahuan, sikap dan praktik. Mendorong kabupaten, provinsi, dan kota untuk menyesuaikan upaya eliminasi kanker leher rahim dengan konteks yang sesuai dengan daerahnya.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Mitra komunitas Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Kementerian Tenaga Kerja Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Organisasi non- pemerintah Organisasi profesi Dinas kesehatan provinsi</p>
<p><u>Intervensi 5.1.2:</u> Menyampaikan materi edukasi kanker leher rahim mengenai tujuan, program, kebijakan, dan intervensi terkait eliminasi kanker leher rahim nasional. Menyampaikan pesan yang ditargetkan kepada tenaga kesehatan, organisasi non-pemerintah, pasien, perempuan, remaja, dan pemuda.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Pertahanan Kementerian Dalam Negeri Organisasi profesi</p>
<p><u>Intervensi 5.1.3:</u> Melibatkan dan memberikan insentif kepada kader pekerja komunitas sukarelawan dan tokoh masyarakat untuk memberikan edukasi dan menggalang dukungan dalam</p>	<p>Kementerian Kesehatan Dinas kesehatan kabupaten/kota Kementerian Dalam Negeri Kementerian Desa, Pembangunan Daerah</p>	<p>Kementerian Agama Mitra komunitas Dinas kesehatan kabupaten/kota Organisasi non- pemerintah</p>

komunitas lokal untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim.	Tertinggal, dan Transmigrasi Dinas kesehatan provinsi	Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 5.1.4:</u> Melibatkan kelompok penyintas kanker leher rahim dan kelompok advokasi perempuan untuk meningkatkan kesadaran dan inisiatif edukasi terkait eliminasi kanker leher rahim dan pentingnya akses tepat waktu terhadap layanan dan tatalaksanayang dibutuhkan.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Dinas kesehatan kabupaten/kota Organisasi non-pemerintah Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 5.1.5:</u> Memanfaatkan media tradisional dan media sosial, termasuk selebriti lokal, aktivis, dan pemengaruh di media sosial, untuk menjalankan kampanye edukasi publik secara efektif dan menyebarkan informasi secara luas. Meningkatkan dan mengoptimalkan pemanfaatan upaya Kementerian Kesehatan saat ini seperti website <i>Ayo Sehat</i> .	Kementerian Kesehatan Kementerian Komunikasi dan Informatika Kementerian Dalam Negeri	Mitra pembangunan Media Organisasi non-pemerintah
Strategi 5.2: Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti kepada masyarakat mengenai manfaat, ketersediaan, keamanan, dan kemanjuran efektivitas imunisasi HPV		
<u>Intervensi 5.2.1:</u> Mengembangkan dan meninjau secara rutin sumber informasi dan materi pendidikan lokal yang sesuai dengan budaya untuk mengomunikasikan secara luas tentang manfaat, ketersediaan, keamanan, dan efektivitas imunisasi HPV, termasuk strategi pendidikan masyarakat untuk mengatasi keraguan terhadap imunisasi.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Agama Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Mitra komunitas Mitra pembangunan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Organisasi non-pemerintah Organisasi profesi

<p><u>Intervensi 5.2.2:</u> Mengembangkan dan menerapkan strategi edukasi dan penyampaian program yang inovatif dengan informasi berbasis bukti untuk mengatasi keraguan terhadap imunisasi dan hambatan partisipasi lainnya dalam program berbasis sekolah dan luar sekolah.</p>	<p>Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Agama Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Mitra komunitas Mitra pembangunan Organisasi non-pemerintah</p>
<p>Strategi 5.3: Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti dalam mengomunikasikan manfaat skrining primer HPV dan kanker leher Rahim</p>		
<p><u>Intervensi 5.3.1:</u> Mengembangkan dan meninjau secara rutin sumber daya edukasi yang sesuai dengan budaya dan mudah dipahami tentang pentingnya skrining kanker leher rahim dalam deteksi dini, diagnosis, dan tatalaksana cepat lesi prakanker, serta jalur klinis dan perawatan pascaskrining.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Mitra komunitas Mitra pembangunan Organisasi non-pemerintah</p>
<p><u>Intervensi 5.3.2:</u> Mengembangkan dan menyesuaikan informasi rekrutmen skrining untuk menjangkau populasi umum dan yang secara historis kurang terwakili (<i>under-represented population</i>).</p>	<p>Kementerian Kesehatan Dinas kesehatan kabupaten/kota Kementerian Dalam Negeri Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Dinas kesehatan provinsi</p>	<p>Mitra komunitas Mitra pembangunan Kementerian Agama Organisasi non-pemerintah</p>
<p>Strategi 5.4: Memastikan masyarakat dan pasien memiliki akses yang adil terhadap informasi berkualitas tentang gejala kanker leher rahim dan bahwa setiap pasien kanker telah menerima informasi tentang diagnosis mereka, tatalaksana yang diharapkan, dan jalur perawatan optimal yang direncanakan.</p>		
<p><u>Intervensi 5.4.1:</u> Mengembangkan dan menerapkan materi dan teknologi berbasis bukti untuk memberi informasi kepada pasien mengenai</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Organisasi profesi</p>

pilihan dan jalur tatalaksanadan perawatan yang tersedia.		
<u>Intervensi 5.4.2:</u> Memberikan informasi, konsultasi dan dukungan (misalnya, melalui keahlian perawat dan tenaga profesional kesehatan terkait) sehingga pasien dan keluarga mereka sepenuhnya memahami dan berkontribusi terhadap preferensi dan kebutuhan mereka terkait jalur perawatan individual yang akan dilakukan.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Organisasi profesi
<u>Intervensi 5.4.3:</u> Melibatkan kelompok penyintas kanker leher rahim dan kelompok perempuan untuk mengatasi stigma yang terkait dengan HPV dan kanker leher rahim.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Mitra komunitas Organisasi non-pemerintah

3. PILAR 3: FASILITATOR KEMAJUAN



Seiring dengan mulai diterapkannya kebijakan dan program baru, terdapat beberapa faktor pendukung sistem yang dapat memfasilitasi implementasi dan perbaikan berkelanjutan. Misalnya, mengukur kemajuan kebijakan dan program melalui sistem pengawasan dan pemantauan, sehingga dapat memberikan masukan bagi proses pelaksanaan kebijakan dan program di masa yang akan datang dan menyesuaikan penyuluhan yang akan diberikan.

a. PRIORITAS 6: PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENELITIAN

Menerapkan dan mempertahankan sistem pengawasan dan pemantauan yang kuat untuk intervensi kanker leher rahim, baik di tingkat nasional maupun subnasional, dapat memfasilitasi pengembangan dan revisi kebijakan, prosedur, dan program dengan menghitung data dasar dan memantau dampak intervensi. Menghubungkan data registri untuk mendukung pengambilan keputusan klinis dan kebijakan berdasarkan gambaran komprehensif pada tingkat individu dan populasi, membantu pelaksana program dalam mengenali kesenjangan dan memperkenalkan tindakan yang ditargetkan untuk meningkatkan cakupan.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 6

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 6.1: Memperkuat dan meningkatkan pelaporan dan pencatatan kanker leher rahim yang ada, sesuai kebutuhan, untuk memandu pemantauan, evaluasi, dan penelitian yang sejalan dengan standar dan definisi internasional		
<u>Intervensi 6.1.1:</u> Meningkatkan pencatatan imunisasi HPV yang ada, serta mempercepat pengumpulan data sehingga mempermudah pengukuran tingkat cakupan imunisasi secara tepat waktu, yang berguna untuk menilai dan mengatasi permasalahan capaian dan kesenjangan kinerja.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri	Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 6.1.2:</u> Memperkuat daftar registri skrining kanker leher rahim nasional yang ada, Canscreen5, untuk mengidentifikasi perempuan yang memenuhi syarat untuk skrining, melacak riwayat dan tindakan skrining yang pernah dilakukan, dan memberitahu perempuan	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Dinas kesehatan provinsi

apabila dan kapan skrining direkomendasikan.		
<u>Intervensi 6.1.3:</u> Memastikan bahwa diagnosis dan tatalaksana pasien, baik pasien dengan lesi prakanker maupun pasien yang teridentifikasi menderita kanker leher rahim, dilaporkan dengan benar dan dikumpulkan secara sistematis.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 6.1.4:</u> Membangun sistem yang saling berhubungan antar registrasi untuk melacak intervensi di seluruh rangkaian layanan (imunisasi, skrining, dan pengobatan) dan hasil terkait (seperti morbiditas dan mortalitas).	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Dinas kesehatan provinsi
Strategi 6.2: Menetapkan target, waktu, dan indikator yang spesifik untuk memantau dan mengevaluasi program nasional eliminasi kanker leher Rahim		
<u>Intervensi 6.2.1:</u> Menetapkan metrik proses yang jelas dan terikat waktu (misalnya tingkat cakupan imunisasi) dan hasil (misalnya jumlah kematian yang dapat dicegah) untuk melacak kemajuan imunisasi, skrining, dan pengobatan.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 6.2.2:</u> Setiap triwulan, meninjau dan melaporkan dampak berbagai intervensi dan kemajuannya terhadap target eliminasi dan menyesuaikan intervensi program jika diperlukan.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 6.2.3:</u> Dalam jangka waktu setengah tahunan, mengevaluasi kemajuan menuju target	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional,	Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota

<p>eliminasi dan memasukkan penilaiannya dalam laporan kebijakan pada pertengahan tahun dan akhir tahun mengenai kemajuan pencapaian eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Dinas kesehatan provinsi</p>
<p>Strategi 6.3: Memperkuat basis bukti lokal melalui penelitian ilmiah, perilaku dan implementasi untuk memberikan informasi yang lebih baik kepada kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim demi hasil yang lebih baik bagi pasien dan populasi</p>		
<p><u>Intervensi 6.3.1:</u> Mengembangkan agenda penelitian nasional untuk kanker leher rahim yang dipimpin oleh Kementerian Kesehatan, dengan informasi dari para ahli ilmiah dan akademisi, komite antar lembaga eliminasi kanker leher rahim, komite multisektor eliminasi kanker leher rahim, dan organisasi multilateral utama.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Akademisi Mitra pembangunan Organisasi profesi</p>
<p><u>Intervensi 6.3.2:</u> Mengevaluasi dan mengembangkan teknologi, pendekatan, dan sistem penjaminan mutu yang berkelanjutan dan inovatif mengenai efektivitas, kelayakan, dan keberlanjutannya, misalnya imunisasi baru, pengujian urin, TeleDoVIA, diagnostik kesehatan digital, dan pengambilan sampel mandiri.</p>	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Akademisi Mitra pembangunan Organisasi profesi</p>
<p><u>Intervensi 6.3.3:</u> Melakukan penelitian implementasi dan penelitian kebijakan dengan universitas dan akademisi setempat untuk memahami dan mengatasi hambatan kontekstual dalam penerapan</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)</p>	<p>Akademisi Mitra pembangunan Organisasi profesi</p>

intervensi kanker leher rahim dan bagaimana menciptakan lingkungan yang mendukung akses terhadap layanan kanker leher rahim yang berkualitas.	Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	
<u>Intervensi 6.3.4:</u> Melakukan studi ekonomi dan pembiayaan guna mengetahui kebutuhan sumber daya untuk eliminasi kanker leher rahim.	Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Akademisi Mitra pembangunan Organisasi profesi

b. PRIORITAS 7: FASILITATOR DIGITAL

Pada bulan Maret 2020 Indonesia meluncurkan *Satu Sehat*, platform layanan kesehatan terpadu nasional yang digunakan sebagai aplikasi pelacakan kontak digital COVID-19. Pada tahun 2022, data kesehatan pasien dari seluruh fasilitas kesehatan mulai diintegrasikan ke dalam platform ini untuk memudahkan entri data dan memungkinkan pasien dan penyedia layanan mengakses data kesehatan sesuai permintaan. Platform ini diharapkan dapat terus berkembang dan dapat memainkan peran penting dalam pemantauan dan evaluasi strategi eliminasi kanker leher rahim nasional.

Selain itu, pemanfaatan sistem *Electronic Logistics Information Monitoring (SMILE)* yang ada juga berperan penting dalam mengoptimalkan kemampuan pelaporan dashboard dan visualisasi data di *Satu Sehat*. Dikembangkan oleh Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa dan Kementerian Kesehatan pada tahun 2018, SMILE merupakan aplikasi seluler dan berbasis web yang memainkan peran penting dalam memperkuat sistem rantai pasokan imunisasi HPV di Indonesia melalui visibilitas logistik rantai dingin (*cold chain*) imunisasi secara *real time*.

Selain pemantauan dan evaluasi, platform digital dapat dimanfaatkan untuk memfasilitasi strategi pendidikan dan kesadaran serta menjembatani kesenjangan akses dan fasilitas kesehatan. Selain itu, platform digital dapat menjadi pengingat digital untuk mendukung penyelesaian rangkaian imunisasi, prosedur tindak lanjut setelah pemeriksaan, dan langkah tatalaksanaselanjutnya.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 7

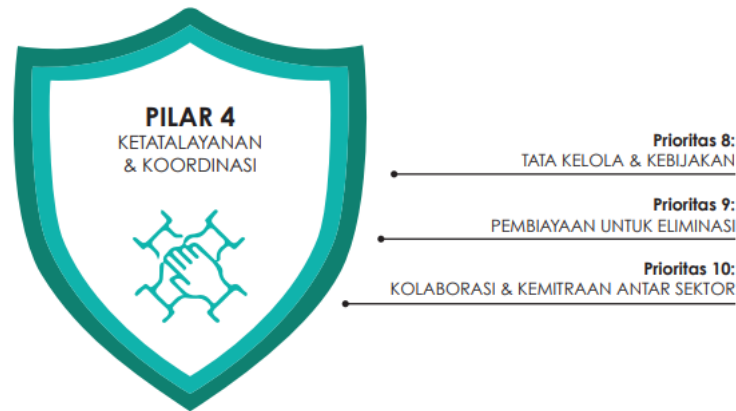
INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 7.1: Membangun dan mengintegrasikan registrasi digital untuk mendukung implementasi, pemantauan, dan dampak program		
<p><u>Intervensi 7.1.1:</u> Mengintegrasikan data kanker leher rahim dan registrasi terkait ke dalam platform Satu Sehat untuk meningkatkan protokol klinis dan mengurangi “mangkir” menggunakan sistem pelacakan digital yang sudah ada di platform, serta berfungsi untuk menyebarkan notifikasi digital tentang imunisasi, skrining, dan status pengobatan, serta janji temu. Menerapkan protokol untuk memastikan pasien terdaftar pada sistem.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Kementerian Dalam Negeri Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit, klinik, atau praktik medis mandiri Dinas kesehatan provinsi Puskesmas</p>
<p><u>Intervensi 7.1.2:</u> Membangun dan mengintegrasikan sistem data digital yang dapat diakses, termasuk pelacakan logistik untuk imunisasi HPV, diagnostik dan terapi, dan registri untuk imunisasi, skrining, diagnosis, pengobatan, dan kematian, untuk mendukung implementasi, pemantauan dan</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit, klinik, atau praktik medis mandiri Dinas kesehatan provinsi</p>

dampak rencana eliminasi secara <i>real time</i> tata krama.		Puskesmas
<u>Intervensi 7.1.3:</u> Mengadopsi alat visualisasi data digital (misalnya pemantauan dasbor melalui Satu Sehat) untuk mensintesis data dari registrasi dan memvisualisasikan data secara efektif, berguna, dan <i>real time</i> . Pastikan bahwa alat-alat ini tersedia bagi setiap pemangku kepentingan yang terlibat dalam rencana eliminasi.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit, klinik, atau praktik medis mandiri Dinas kesehatan provinsi Puskesmas
<u>Intervensi 7.1.4:</u> Mengoptimalkan kemampuan pelaporan dasbor dengan memanfaatkan sistem <i>Electronic Logistics Information Monitoring</i> (SMILE) untuk memantau secara akurat ketersediaan logistik imunisasi secara <i>real-time</i> sehingga dapat meningkatkan efektivitas penyebaran dan perencanaan imunisasi.	Kementerian Kesehatan Mitra pembangunan	Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi Puskesmas
Strategi 7.2: Mengembangkan platform informasi digital terkait eliminasi kanker leher rahim yang dipadukan dengan data dari <i>Satu Sehat</i>, sebagai tempat penyimpanan informasi bagi penyedia, pasien, dan mitra mengenai kebijakan, program, dan layanan eliminasi kanker leher rahim.		
<u>Intervensi 7.2.1:</u> Mengembangkan dan menyebarkan modul pelatihan online untuk program skrining, imunisasi, dan tatalaksanakanker leher rahim sesuai dengan pedoman nasional terbaru, dengan sasaran dokter umum, dokter spesialis kebidanan dan	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit, klinik, atau praktik medis mandiri

<p>kandungan, perawat terdaftar, dan tenaga kesehatan terkait lainnya.</p>		<p>Organisasi profesi Dinas kesehatan provinsi Puskesmas</p>
<p><u>Intervensi 7.2.2:</u> Mengembangkan dan secara rutin menyebarkan informasi, edukasi, dan strategi digital kepada petugas layanan kesehatan, kelompok masyarakat, pemimpin agama, dan media untuk berkomunikasi secara efektif dan terlibat dengan perempuan setempat mengenai pencegahan dan tatalaksanakanker leher rahim, serta akses terhadap layanan.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Komunikasi dan Informatika Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit, klinik, atau praktik medis mandiri Organisasi profesi Dinas kesehatan provinsi Puskesmas</p>
<p><u>Intervensi 7.2.3:</u> Menggunakan saluran media digital untuk meningkatkan kesadaran dan edukasi di kalangan masyarakat umum mengenai informasi kanker leher rahim, misalnya dengan bekerja sama dengan perusahaan teknologi menggunakan basis pelanggan yang cukup besar untuk menyampaikan informasi, sumber daya, dan penguat.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Komunikasi dan Informatika Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Dinas kesehatan provinsi Perusahaan teknologi</p>
<p>Intervensi 7.2.4: Membangun model telepatologi <i>hub-and-spoke</i> dan telementoring ahli, sehingga tenaga kesehatan puskesmas dapat menerima dukungan yang tepat waktu dan memadai dari dokter spesialis di rumah sakit, untuk</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)</p>	<p>Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah sakit Dinas kesehatan provinsi</p>

membantu memberikan layanan berkualitas tinggi kepada semua pasien, di mana pun lokasinya.	Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Puskesmas
--	---	-----------

4. PILAR 4: KETATALAYANAN DAN KOORDINASI



Pilar terakhir memberikan landasan bagi keseluruhan RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim ini. Peran pemerintah sangatlah penting dan memiliki banyak aspek untuk menggalang dan mengalokasikan sumber daya secara efisien, meningkatkan kesadaran dan perhatian masyarakat, memimpin dan mengoordinasikan seluruh pemangku kepentingan, dan yang terpenting, menjamin keselamatan dan kesejahteraan bangsa. Prioritas rencana eliminasi ini menguraikan strategi dan tindakan khusus untuk membangun mekanisme tata kelola dalam pengawasan dan pengambilan keputusan, memastikan penganggaran dan alokasi dana berbasis bukti dalam melakukan tindakan, dan mendorong keseluruhan upaya masyarakat dalam mewujudkan tujuan eliminasi kanker leher rahim.

a. PRIORITAS 8: TATA KELOLA DAN KEBIJAKAN

Faktor penentu kesehatan dan kesejahteraan tidak hanya mencakup sektor kesehatan, baik kesehatan perseorangan maupun kesehatan masyarakat, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk pendidikan, pendapatan, dan kualitas hidup. Oleh karena itu, pembentukan tata kelola yang baik dan kuat dalam eliminasi kanker leher rahim di Indonesia akan melibatkan pendekatan yang berorientasi keseluruhan pemerintah, keseluruhan sistem, dan produk lokal yang bersama para pemimpin dari kementerian/lembaga terkait untuk

membawa perspektif dan pengalaman berbeda ke dalam perencanaan, pengawasan, dan panduan berbasis bukti, serta mengkaji, mendesain ulang, dan memperkenalkan kebijakan yang berdampak pada akses terhadap intervensi kanker leher rahim.

Selain perwakilan pemerintah, struktur tata kelola harus mencakup para ahli dari seluruh intervensi, termasuk profesional kesehatan, masyarakat sipil, akademisi dan pendidik, dan sektor swasta, untuk memberikan panduan mengenai permasalahan organisasi, mengelola kegiatan, dan memastikan kualitas program dengan sistem pelayanan kesehatan yang lebih luas.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 8

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 8.1: Memberdayakan dan memperkuat peran Kementerian Kesehatan untuk mengatur program eliminasi kanker leher rahim di Indonesia dan memantau kemajuannya.		
<p><u>Intervensi 8.1.1</u>: Membentuk komite eliminasi kanker leher rahim antar lembaga pemerintah, termasuk otoritas di tingkat kabupaten dan provinsi, melalui pendekatan dan koordinasi seluruh pemerintah untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Kesehatan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)</p>	<p>Dinas kesehatan kabupaten/kota Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Keuangan Kementerian Dalam Negeri Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Kependudukan</p>

		dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dinas kesehatan provinsi Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional
<u>Intervensi 8.1.2:</u> Membentuk satuan tugas eliminasi kanker leher rahim yang terdiri dari berbagai pemangku kepentingan dengan perwakilan nasional dan lokal, yang memberikan nasihat kepada komite antar lembaga yang terdiri dari sekretariat, kelompok kerja teknis, dan pemerintah daerah (misalnya sekretaris daerah) yang sejalan dengan prioritas strategis Rencana eliminasi.	Kementerian Kesehatan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kementerian Dalam Negeri	Mitra komunitas Mitra pembangunan Dinas kesehatan kabupaten/kota Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Organisasi non-pemerintah Organisasi profesi Dinas kesehatan provinsi
<u>Intervensi 8.1.3:</u> Mengembangkan dan melaksanakan laporan triwulanan mengenai status eliminasi kanker leher rahim dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari data kabupaten, provinsi, dan nasional yang sejalan dengan tujuan, target, dan tindakan rencana eliminasi.	Kementerian Kesehatan Kementerian Dalam Negeri	Dinas kesehatan kabupaten/kota Dinas kesehatan provinsi
Strategi 8.2: Memastikan pendekatan yang berorientasi pada keseluruhan pemerintah selaras dan mengacu pada kekuatan dan mandat masing-masing Kementerian terkait dan badan perencanaan pembangunan daerah.		
<u>Intervensi 8.2.1:</u> Memastikan bahwa kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim selaras dengan agenda utama pembangunan nasional, sosial dan ekonomi, serta rencana terkait, termasuk namun tidak terbatas pada rencana	Semua instansi pemerintah	Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (Bappeda) Dinas kesehatan provinsi

<p>pembangunan jangka menengah Indonesia, RPJMN 2025 hingga 2029, dan rencana pembangunan jangka panjang. RPJPN untuk tahun 2025 hingga 2045, dan Visi Indonesia Emas 2045.</p>		<p>Dinas kesehatan kabupaten/kota</p>
<p><u>Intervensi 8.2.2:</u> Memperkuat kepemimpinan pemerintah provinsi dan kabupaten dalam melaksanakan kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim sesuai dengan konteks lokalnya.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kementerian Dalam Negeri</p>	<p>Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (Bappeda) Dinas kesehatan provinsi Dinas kesehatan kabupaten/kota Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>
<p><u>Intervensi 8.2.3:</u> Melaksanakan peraturan yang ada, khususnya Keputusan Bersama Imunisasi Berbasis Sekolah, yang ditandatangani oleh empat Kementerian: Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Dalam Negeri, dan Kementerian Agama (03/KB/2022), dan mempertimbangkan pembentukan keputusan dan peraturan guna mendukung penegakan hukum di tingkat lokal.</p>	<p>Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Kementerian Kesehatan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Kementerian Dalam Negeri Kementerian Agama</p>	<p>-</p>
<p>Strategi 8.3: Memastikan prioritas produk lokal dan manufaktur lokal yang membantu meningkatkan peluang bagi industri dalam negeri, dengan tetap berpegang pada standar kualitas global.</p>		
<p><u>Intervensi 8.3.1:</u> Sejalan dengan Perpres Nomor 59 Tahun 2017, memprioritaskan pengadaan alat, teknologi, dan</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan Badan Perencanaan</p>	<p>Mitra pembangunan Grup industri</p>

intervensi dari entitas dalam negeri. Mempertimbangkan untuk menyediakan produk dari luar negeri jika produk dalam negeri tidak tersedia atau tidak sesuai dengan standar kualitas internasional yang berbasis bukti.	Pembangunan Provinsi (Bappeda)	
---	--------------------------------	--

b. PRIORITAS 9: PEMBIAYAAN UNTUK ELIMINASI

Dalam rangka mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim, dibutuhkan sumber daya tambahan dan terarah di jangka pendek, salah satunya berupa pembiayaan yang diterapkan dalam pelaksanaan setiap strategi. Bagian ini menguraikan pendekatan secara bertahap untuk mengembangkan kebutuhan pembiayaan berbasis bukti pada setiap prioritas, yang kemudian ditinjau oleh instansi pemerintah terkait untuk mendapatkan persetujuan atau melakukan perubahan/modifikasi.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 9

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Strategi 9.1: Melakukan analisis biaya untuk memperkirakan dan memproyeksikan kebutuhan anggaran untuk mendukung Rencana Aksi Eliminasi Kanker leher rahim di Indonesia.		
<u>Intervensi 9.1.1:</u> Meninjau dan menugaskan, bila diperlukan studi ekonomi dan biaya internasional dan lokal yang ada terkait intervensi eliminasi kanker leher rahim dan implikasinya dalam konteks di Indonesia.	Kementerian Kesehatan	Akademisi Mitra pembangunan
<u>Intervensi 9.1.2:</u> Menganalisis biaya dan pemodelan berbasis bukti guna mendapatkan perkiraan biaya untuk setiap bidang tindakan prioritas strategis dalam Rencana eliminasi.	Kementerian Kesehatan	Akademisi Mitra pembangunan
Strategi 9.2: Menetapkan anggaran eliminasi kanker leher rahim untuk Kementerian Kesehatan dan lembaga lain guna melaksanakan intervensi eliminasi kanker leher rahim sesuai dengan tujuan		

<p><u>Intervensi 9.2.1:</u> Berdasarkan analisis biaya yang diartikulasikan dalam Strategi 9.1, mengembangkan usulan anggaran untuk setiap prioritas strategis, termasuk penerima alokasi anggaran dan sumber anggaran (dari dana yang ada atau dana baru).</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan</p>	<p>Mitra pembangunan Organisasi nonpemerintah</p>
<p><u>Intervensi 9.2.2:</u> Meninjau anggaran yang diusulkan dengan komite eliminasi kanker leher rahim antar lembaga dan menyerahkannya untuk ditinjau lebih lanjut dan disetujui oleh Kementerian Keuangan, Dewan Perwakilan Rakyat, dan lembaga pengambil keputusan terkait lainnya.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Dewan Perwakilan Rakyat Kementerian Keuangan Kantor Staf Presiden</p>	<p>-</p>
<p><u>Intervensi 9.2.3:</u> Melakukan tinjauan tahunan anggaran eliminasi kanker leher rahim, proyeksi biaya, dan posisi keuangan untuk menilai kebutuhan sumber daya dan keberlanjutan jangka panjang dari tujuan, target, dan tindakan eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan</p>	<p>-</p>
<p>Strategi 9.3: Melibatkan penyandang dana domestik dan internasional untuk menyalurkan sumber pendanaan alternatif untuk RAN</p>		
<p><u>Intervensi 9.3.1:</u> Terlibat penuh dalam upaya lokal, regional dan internasional untuk eliminasi kanker leher rahim global guna mengeksplorasi mekanisme pendanaan alternatif yang baru dan yang sudah ada untuk melengkapi anggaran resmi program nasional eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Keuangan</p>	<p>Akademisi Mitra pembangunan</p>

c. PRIORITAS 10: KOLABORASI DAN KEMITRAAN ANTARSEKTOR

Komitmen nasional terhadap upaya eliminasi kanker leher rahim bergantung pada keterlibatan, kerja sama, dan koordinasi dari banyak pemangku kepentingan, mulai dari petugas kesehatan, asosiasi profesi, mitra masyarakat, mitra pembangunan internasional, industri swasta, dan pasien. Ada banyak sekali pengetahuan, keahlian, dan kemampuan, yang jika dibagikan dan dikoordinasikan, dapat melipatgandakan dampak bagi masing-masing pemangku kepentingan. Prioritas ini mengedepankan strategi yang mendorong pertukaran pengetahuan dan kolaborasi antar pemangku kepentingan yang akan membantu meningkatkan perbaikan dalam kebijakan, program, dan praktik, dan pada akhirnya memberi hasil yang lebih baik bagi kesehatan masyarakat.

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 10

INTERVENSI	PEMIMPIN	MITRA
Sasaran: Mempromosikan komitmen seluruh masyarakat terhadap eliminasi kanker leher rahim melalui kolaborasi dan kemitraan antar sector		
Strategi 10.1: Bekerja sama dengan gugus tugas eliminasi kanker leher rahim multi-pemangku kepentingan (Intervensi 8.1.2), membangun platform multipemangku kepentingan untuk dialog eliminasi kanker leher rahim.		
<u>Intervensi 10.1.1</u> : Membangun jejaring berbagai pemangku kepentingan dan sesi berbagi informasi yang memberikan kesempatan bagi pemangku kepentingan, khususnya pasien dan penyedia layanan, untuk berbagi pengalaman, memahami bukti dan panduan klinis terkini, dan membina kemitraan dalam komunitas kanker leher rahim. Menumbuhkan partisipasi aktif dalam sesi gugus tugas eliminasi kanker leher rahim berbagai pihak dan komite eliminasi kanker leher rahim antar lembaga.	Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional	Kementerian Kesehatan Akademisi Mitra pembangunan Kementerian Komunikasi dan Informatika Organisasi nonpemerintah Organisasi profesi

<p><u>Intervensi 10.1.2:</u> Melakukan prosedur untuk menggabungkan temuan dari sesi berbagi jejaring dan informasi ke dalam tata kelola program (misalnya survei, laporan pertemuan, pengalaman pasien).</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>-</p>
<p>Strategi 10.2: Memperluas peluang kemitraan antar sektor, termasuk pemerintah, organisasi multilateral internasional dan regional, forum kebijakan dan ilmiah global, sektor swasta, dan masyarakat sipil.</p>		
<p><u>Intervensi 10.2.1:</u> Terlibat dalam dialog dengan organisasi multilateral, organisasi internasional, dan pemerintah asing untuk berbagi pengetahuan dan menjajaki peluang kemitraan dan kolaborasi.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Kementerian Luar Negeri Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Mitra pembangunan</p>
<p><u>Intervensi 10.2.2:</u> Secara aktif terlibat dan menjajaki peluang kemitraan dan kolaborasi antara kelompok pasien lokal, organisasi berbasis agama, kelompok masyarakat, akademisi, dan entitas sektor swasta yang dapat membantu mencapai tujuan dan target eliminasi kanker leher rahim.</p>	<p>Kementerian Kesehatan</p>	<p>Mitra komunitas Organisasi non- pemerintah Organisasi profesi</p>
<p><u>Intervensi 10.2.3:</u> Terlibat dengan penyedia layanan sektor swasta melalui kemitraan dalam penyediaan layanan kesehatan terpadu guna memastikan cakupan yang luas dan akses yang terjangkau bagi setiap individu.</p>	<p>Kementerian Kesehatan Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional</p>	<p>Akademisi Grup industri</p>

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,


Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003