



**Rencana Aksi
Nasional Eliminasi
Kanker Leher Rahim
di Indonesia
tahun 2023-2030**



**Rencana Aksi
Nasional Eliminasi
Kanker Leher Rahim
di Indonesia
tahun 2023-2030**



Mr. Budi Gunadi Sadikin
Minister of Health, Indonesia



KATA PENGANTAR/ SAMBUTAN MENTERI

99

Kanker leherrahim, merupakan penyakit yang mematikan yang mempengaruhi jutaan perempuan dan keluarga. Saat ini, kanker leher rahim dapat dicegah dan dieliminasi.

Meningkatnya pemahaman masyarakat tentang *Human Papillomavirus (HPV)* dan kaitannya dengan kanker leher rahim telah membawa perubahan besar. Hal ini memperluas kesempatan untuk mengembangkan berbagai langkah pencegahan yang efektif seperti imunisasi HPV, peningkatan metode skrining, yang pada akhirnya dapat meningkatkan keberhasilan tatalaksana dan kelangsungan hidup perempuan.

Meskipun kita telah mencapai kemajuan yang luar biasa, penting untuk memastikan bahwa semua perempuan (baik anak-anak maupun dewasa) dapat dengan mudah mengakses langkah penyelamatan jiwa ini, apapun latar belakang ekonomi mereka. Aksesibilitas terhadap imunisasi HPV, skrining kanker leher rahim serta tatalaksananya dapat memberikan dampak yang nyata.

Untuk mencapai tujuan ini, Indonesia telah mengembangkan rencana aksi nasional berdasarkan empat pilar, yaitu: pemberian layanan, pelatihan edukasi dan penyuluhan, fasilitator kemajuan, serta tata kelola dan kebijakan. Keempat pilar tersebut menjadi dasar bagi beberapa prioritas tertentu, serta strategi dan tindakan yang menyeluruh dalam memberantas kanker leher rahim.

Dalam memerangi kanker leher rahim, semua pihak harus bersinergi. Dengan demikian, kita dapat membekali perempuan dengan alat yang mereka perlukan untuk melawan penyakit mematikan ini. Kerja sama dan tekad kita melalui rencana aksi ini dapat mencegah kanker leher rahim bagi semua perempuan di Indonesia.

Daftar Isi

Kata Pengantar	5
Ringkasan Eksekutif	7
Akronim dan Singkatan	14
Pendahuluan	19
Latar Belakang	20
Empat Pilar RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim	24
Koordinasi Lintas Pemangku Kepentingan	25
Pilar & Prioritas Strategis	31
Pilar 1: Pemberian Layanan	32
Prioritas 1: Imunisasi	33
Prioritas 2: Skrining	39
Prioritas 3: Tatalaksana	45
Pilar 2: Edukasi, Pelatihan, & Penyuluhan	52
Prioritas 4: Penguatan Tenaga Kesehatan	53
Prioritas 5: Kesadaran Masyarakat & Edukasi	57
Pilar 3: Fasilitator Kemajuan	64
Prioritas 6: Pemantauan, Evaluasi & Penelitian	65
Prioritas 7: Fasilitator Digital	71
Pilar 4: Ketatalayanan & Koordinasi	76
Prioritas 8: Tata Kelola & Kebijakan	77
Prioritas 9: Pembiayaan untuk eliminasi	81
Prioritas 10: Kolaborasi & Kemitraan Antar Sektor	85
Ucapan Terima Kasih	89
Daftar Pustaka	90



Ringkasan Eksekutif



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Ringkasan Eksekutif

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% diantaranya didiagnosis pada stadium lanjut – dimana tatalaksana yang kurang efektif – sehingga, 50% perempuan yang didiagnosis menderita kanker leher rahim meninggal. Dalam rangka mengurangi angka kejadian dan kematian akibat kanker leher rahim di Indonesia, dibutuhkan kerja sama dari berbagai pihak demi memperkuat kapasitas sistem kesehatan, meningkatkan ketersediaan

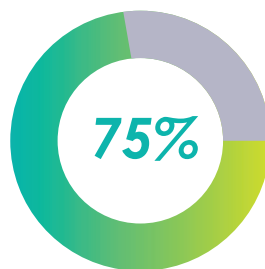
teknologi tatalaksana yang mutakhir dan mengatasi hambatan sosial, finansial, budaya, dan struktural dalam upaya pencegahan dan tatalaksana.

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, dan tatalaksana dalam layanan kesehatan remaja, HIV, kesehatan seksual-reproduksi, pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular. Serta pentingnya kemitraan nasional, regional, dan global yang inklusif dan strategis dari sektor diluar kesehatan.

RENCANA AKSI NASIONAL ELIMINASI KANKER LEHER RAHIM DI INDONESIA



Anak perempuan dan anak laki-laki mendapatkan imunisasi di usia 15 tahun.



perempuan usia 30 s/d 69 tahun melakukan skrining kanker leher rahim dengan HPV DNA.



perempuan yang terdiagnosa dengan Lesi prakanker dan kanker invasif mendapatkan tatalaksana

¹Read "Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem and its associated goals and targets for the period 2020–2030," 3 August 2020, at [Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem and its associated goals and targets for the period 2020–2030 - PAHO/WHO | Pan American Health Organisation](#)

Diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan, bekerja sama dengan sejumlah lembaga penting nasional dan internasional, Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia (tahun 2023-2030) ini 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 memberantas kanker leher rahim.

Sekilas tentang Rencana Aksi Nasional Aksi Kanker leher rahim di Indonesia (tahun 2023-2030)

Untuk mewujudkan visi tersebut RAN ini disusun berdasarkan empat pilar aksi: pemberian layanan, pelatihan edukasi dan penyuluhan, pendorong utama kemajuan, serta tata kelola dan kebijakan. Empat pilar ini menjadi acuan bagi pemangku kepentingan untuk menyusun prioritas serta strategi dan kegiatan yang tepat untuk mempercepat eliminasi kanker leher rahim.

Visi

Indonesia memiliki visi untuk menjadi negara yang bebas dari kanker leher rahim, yang merupakan masalah kesehatan perempuan 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.

PILAR 1: PEMBERIAN LAYANAN

- Prioritas 1:** Imunisasi
- Prioritas 2:** Skrining
- Prioritas 3:** Tatalaksana

PILAR 2: EDUKASI, PELATIHAN, & PENYULUHAN

- Prioritas 4:** Penguatan Tenaga Kesehatan
- Prioritas 5:** Kesadaran Masyarakat & Edukasi

PILAR 3: FASILITATOR KEMAJUAN

- Prioritas 6:** Pemantauan, Evaluasi, & Penelitian
- Prioritas 7:** Fasilitator Digital

PILAR 4 : KETATALAYANAN & KOORDINASI

- Prioritas 8:** Tata Kelola & Kebijakan
- Prioritas 9:** Pembiayaan untuk eliminasi
- Prioritas 10:** Kolaborasi & Kemitraan Antar Sektor



**PILAR 1:
PEMBERIAN LAYANAN**

PILAR 2
EDUKASI, PELATIHAN, & PENYULUHAN

PILAR 3
FASILITATOR KEMAJUAN

PILAR 4
KETATALAYANAN & KOORDINASI

Prioritas 1: Imunisasi

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.

- **Strategi 1.1:** Memastikan ketersediaan imunisasi HPV yang memadai, terjangkau, dan terpercaya, dengan memprioritaskan pengadaan produk lokal berkualitas tinggi.
- **Strategi 1.2:** Meningkatkan kualitas dan jangkauan pemberian imunisasi
- **Strategi 1.3:** Meningkatkan efisiensi pemberian imunisasi.

Prioritas 2: Skrining

Tujuan: Menjalankan program skrining HPV DNA secara nasional yang menjangkau semua wanita berusia 30 s/d 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 kanker leher rahim dengan HPV DNA
- **Strategi 2.3:** Meninjau dan meningkatkan efisiensi metode, alat dan teknologi skrining HPV DNA.

Prioritas 3: Tatalaksana

Goal: Menyediakan jalur tatalaksana yang tepat waktu dan komprehensif bagi perempuan yang terdiagnosis dengan lesi pra-kanker leher rahim dan kanker leher rahim agar memiliki akses terhadap tatalaksana dan perawatan berkualitas.

- **Strategi 3.1:** Memperkuat kapasitas layanan dalam memberikan layanan tatalaksana dan perawatan kanker yang sejalan dengan rencana aksi nasional eliminasi kanker leher rahim.
- **Strategi 3.2:** Meningkatkan akses terhadap krioterapi, ablasi termal, konisasi, eksisi loop panjang pada zona transisi serta tatalaksana lainnya yang sesuai untuk tatalaksana pra-kanker yang berkualitas dan tepat waktu
- **Strategi 3.3:** Meningkatkan akses terhadap pembedahan, krioterapi, radioterapi, kemoterapi, dan patologi untuk tatalaksana kanker invasif yang berkualitas dan tepat waktu.
- **Strategi 3.4:** Meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif.
- **Strategi 3.5:** Menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi pasien untuk menerima tatalaksana kanker leher rahim

PILAR 1
PEMBERIAN
LAYANAN

PILAR 2 :
**EDUKASI, PELATIHAN, &
PENYULUHAN**



PILAR 3
FASILITATOR
KEMAJUAN

PILAR 4
KETATALAYANAN &
KOORDINASI

Prioritas 4: Penguatan Tenaga Kesehatan

Tujuan: Memperkuat kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan kegiatan peningkatan kapasitas lainnya dengan informasi berbasis bukti terkait intervensi terhadap kanker leher rahim (imunisasi, skrining & tatalaksana) yang tepat waktu dan berkualitas secara komprehensif dan merata.

- **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.
- **Strategi 4.2:** Mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kanker leher rahim secara komprehensif dan merata.

Prioritas 5: Kesadaran Masyarakat & Edukasi

Tujuan: Mendorong masyarakat untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang manfaat semua intervensi (imunisasi HPV, skrining & tatalaksana) – dalam mengurangi risiko, keparahan, dan kematian akibat kanker leher rahim.

- **Strategi 5.1:** Mensosialisasikan secara luas tujuan nasional eliminasi kanker leher rahim untuk mendorong kerja sama antara individu dan komunitas dalam mencapai tujuan tersebut.
- **Strategi 5.2:** Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti kepada masyarakat mengenai manfaat, ketersediaan, keamanan, dan efektivitas imunisasi HPV.
- **Strategi 5.3:** Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti dalam mengomunikasikan manfaat skrining kanker leher rahim.
- **Strategi 5.4:** Memastikan masyarakat dan pasien memiliki akses informasi berkualitas tentang gejala kanker leher rahim dan memastikan setiap pasien kanker telah menerima informasi tentang diagnosis mereka, tatalaksana yang disarankan, dan jalur perawatan optimal yang direncanakan.

PILAR 1
PEMBERIAN
LAYANAN

PILAR 2
EDUKASI, PELATIHAN,
& PENYULUHAN

PILAR 3 :
FASILITATOR KEMAJUAN



PILAR 4
KETATALAYANAN &
KOORDINASI

Prioritas 6: Pemantauan, Evaluasi & Penelitian

Tujuan: Memperkuat strategi pemantauan dan evaluasi terhadap kemajuan rencana aksi eliminasi kanker leher rahim secara terus menerus.

- **Strategi 6.1:** Memperkuat dan meningkatkan pencatatan kanker leher rahim yang ada, agar menjadi data dasar bagi pemantauan, evaluasi, dan penelitian yang sejalan dengan standar dan definisi internasional.
- **Strategi 6.2:** Menetapkan target, waktu, dan indikator yang spesifik untuk memantau dan mengevaluasi program nasional eliminasi kanker.
- **Strategi 6.3:** Memperkuat basis bukti lokal melalui penelitian ilmiah, penelitian perilaku dan penelitian implementasi untuk memberikan informasi dan menunjang implementasi yang lebih baik terhadap kebijakan eliminasi kanker leher rahim.

Prioritas 7: Fasilitator Digital

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.

- **Strategy 7.1:** Membangun dan mengintegrasikan registri digital untuk mendukung implementasi, pemantauan, dan dampak program.
- **Strategy 7.2:** Mengintegrasikan registri digital kanker dengan data dari Satu Sehat, sebagai tempat penyimpanan informasi bagi penyedia, pasien, dan mitra mengenai kebijakan, program, dan layanan eliminasi kanker leher rahim.

PILAR 1
PEMBERIAN
LAYANAN

PILAR 2
EDUKASI, PELATIHAN,
& PENYULUHAN

PILAR 3
FASILITATOR
KEMAJUAN

PILAR 4 :
**KETATALAYANAN &
KOORDINASI**



Prioritas 8: Tata Kelola & Kebijakan

Tujuan: Memastikan mekanisme tata kelola yang kuat untuk memenuhi komitmen nasional terhadap tujuan eliminasi kanker leher rahim, prioritas strategis, dan tindakan sebagaimana diuraikan dalam RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim.

- **Strategi 8.1:** Memberdayakan dan memperkuat peran Kementerian Kesehatan untuk mengatur program eliminasi kanker leher rahim di Indonesia dan memantau kemajuannya.
- **Strategi 8.2:** Memastikan pendekatan yang berorientasi pada kerjasama seluruh sektor pemangku kepentingan dan mengacu pada kekuatan dan mandat masing-masing Kementerian terkait serta melibatkan badan perencanaan pembangunan daerah.
- **Strategi 8.3:** Memastikan prioritas produk lokal dan manufaktur lokal yang membantu meningkatkan peluang industri dalam negeri, dengan tetap berpegang pada standar kualitas global.

Prioritas 9: Pembiayaan untuk eliminasi

Tujuan: Memastikan pendanaan yang cukup dan berkelanjutan serta alokasinya yang efisien untuk pencapaian tujuan eliminasi kanker leher rahim nasional.

- **Strategi 9.1:** Melakukan analisis biaya untuk memperkirakan dan memproyeksikan kebutuhan anggaran untuk mendukung RAN Eliminasi Kanker Leher Rahim.
- **Strategi 9.2:** Menetapkan anggaran eliminasi kanker leher rahim untuk Kementerian Kesehatan dan lembaga lain guna melaksanakan intervensi eliminasi kanker leher rahim.
- **Strategi 9.3:** Melibatkan penyandang dana domestik dan internasional untuk menyalurkan sumber pendanaan alternatif dalam Rencana Eliminasi.

Prioritas 10: Kolaborasi & Kemitraan Antar Sektor

Goal: Mempromosikan komitmen seluruh masyarakat terhadap eliminasi kanker leher rahim melalui kolaborasi dan kemitraan antar sektor.

- **Strategy 10.1:** Bekerja sama dengan gugus tugas eliminasi kanker leher rahim yang terdiri dari lintas sektor pemangku kepentingan (Tindakan 8.1.2), membangun platform lintas sektor pemangku kepentingan untuk dialog eliminasi kanker leher rahim.
- **Strategy 10.2:** Memperluas peluang kemitraan antar sektor, termasuk pemerintah, organisasi multilateral internasional dan regional, forum kebijakan dan ilmiah global, sektor swasta, dan masyarakat sipil.

Akronim & Singkatan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Akronim & Singkatan

AKRONIM

DALY	Disability-Adjusted Life Year
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPV	Human Papillomavirus
HPV DNA test	Human Papillomavirus Deoxyribonucleic Acid test
JKN	National Health Insurance Jaminan Kesehatan Nasional
LMIC	Low- or Middle-Income Country
Puskesmas	Public Health Centre / Community Health Centre
SMILE	Electronic Logistics Information Monitoring system Sistem Monitoring Informasi Logistik Secara Elektronik
TDaP	Tetanus, Diphtheria, and Pertussis
UHC	Universal health coverage
USD	United States Dollar
VIA	Visual Inspection with Acetic Acid

SINGKATAN PEMANGKU KEPENTINGAN

AMSA	<i>Asian Medical Student Association</i>
ARSSI	<i>Indonesian Private Hospitals Association</i> Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia
BAPETEN	<i>Nuclear Energy Regulatory Agency</i> Badan Pengawas Tenaga Nuklir
BAPPEDA	<i>Provincial Development Planning Agency</i> Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BAPPENAS	<i>Ministry of National Development Planning</i> Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BCS	<i>Bandung Cancer Society</i>
BIONS	<i>Inspirational Online Talks</i> Bincang Online Inspiratif
BKKBN	<i>National Population and Family Planning Board</i> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

BPOM	<i>National Agency of Drug and Food Control</i> Badan Pengawas Obat dan Makanan
BPJS Kesehatan	<i>Social Security Agency on Health</i> Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
BRIN	<i>National Research and Innovation Agency</i> Badan Riset dan Inovasi Nasional
CHAI	<i>Clinton Health Access Initiative</i>
CIMSA	<i>Center for Indonesian Medical Students Activities</i>
CISC	<i>Indonesia Cancer Information and Support Association</i>
CISDI	<i>Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives</i>
DPR	<i>House of Representatives</i> Dewan Perwakilan Rakyat
DMI	<i>Indonesia Mosque Council</i> Dewan Masjid Indonesia
GAVI	<i>Gavi, the Vaccine Alliance</i>
GAIN	<i>The Global Alliance for Improved Nutrition</i>
GP2SP	<i>Healthy, Productive Women Workers Movement</i> Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif
HMI	<i>Muslim Student Association</i> Himpunan Mahasiswa Islam
HOGI	<i>Indonesia Society of Gynecologic Oncology</i> Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia
HIPPG	<i>Habibie Institute for Public Policy and Governance</i>
HRDTC	<i>Human Resource Development Training Centre</i>
IARC	<i>International Agency for Research on Cancer</i>
IBI	<i>Indonesian Midwives Association</i> Ikatan Bidan Indonesia
ICCC	<i>Indonesia Cancer Care Community</i>
IDAI	<i>Indonesian Pediatric Society</i> Ikatan Dokter Anak Indonesia
ISMKI	<i>Indonesian Medical Students Executive Boards Association</i> Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia
ISMKMI	<i>Indonesian Public Health Students Executive Boards Association</i> Ikatan Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia
ITAGI	<i>Indonesian Technical Advisory Group on Immunization</i>
KemBUMN	<i>Ministry of State Owned Enterprises</i> Kementerian Badan Usaha Milik Negara
Kemenag	<i>Ministry of Religious Affairs</i> Kementerian Agama

Kemendagri	<i>Ministry of Home Affairs</i> Kementerian Dalam Negeri
Kemendesa PDTT	<i>Ministry of Villages, Development of Disadvantaged Regions, and Transmigration</i> Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi
Kemendikbudristek	<i>Ministry of Education, Culture, Research and Technology</i> Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi
Kemenkeu	<i>Ministry of Finance</i> Kementerian Keuangan
Kemenko PMK	<i>Coordinating Ministry For Human Development And Culture</i> Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
Kemenpppa	<i>Ministry of Women Empowerment and Child Protection</i> Kementerian Perempuan Dan Perlindungan Anak
Kemensos	<i>Ministry of Social Affairs</i> Kementerian Sosial
Kemhan	<i>Ministry of Defense</i> Kementerian Pertahanan
Kemenkes	<i>Ministry of Health</i> Kementerian Kesehatan
Kemlu	<i>Ministry of Foreign Affairs</i> Kementerian Luar Negeri
Kemnaker	<i>Ministry of Manpower</i> Kementerian Ketenagakerjaan
KKI	<i>Indonesian Medical Council</i> Konsil Kedokteran Indonesia
Kominfo	<i>Ministry of Communication and Informatics</i> Kementerian Komunikasi dan Informatika
KOWANI	<i>Indonesian Women's Congress</i> Kongres Wanita Indonesia
KSP	Office of the President Kantor Staf Presiden
KWARNAS	<i>National Council of Indonesian Scout Movement</i> Kwartir Nasional
MATAKIN	<i>Indonesia Khonghucu Council</i> Majelis Tinggi Agama Konghucu Indonesia
PELKESI	<i>Fellowship of Christian Services for Health in Indonesia</i> Persekutuan Pelayanan Kristen untuk Kesehatan di Indonesia

PERDHAKI	<i>Indonesian Health Dharma Work Association</i> Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia
PERKHIN	<i>Indonesia Khonghucu Woman Society</i> Perempuan Konghucu Indonesia
PERSI	<i>Indonesia Hospitals Association</i> Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia
PERWANAS	<i>Indonesia Woman Movement Society</i> Pergerakan Wanita Nasional Indonesia
PDUI	<i>Indonesian General Practitioners Association</i> Perhimpunan Dokter Umum Indonesia
PGI	<i>Indonesia Churches Association</i> Persekutuan Gereja Indonesia
PHDI	<i>Indonesia Parisada Hindu Dharma</i> Parisada Hindu Dharma Indonesia
PORI	<i>Association of Indonesian Radiation Oncology</i> Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Indonesia
POGI	<i>Indonesian Association for Obstetrics and Gynaecology</i> Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi
PPI	<i>Indonesian Student Association</i> Perhimpunan Pelajar Indonesia
PKK	<i>Family Welfare Movement</i> Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PPNI	<i>National Indonesian Association of Nurses</i> Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RCCE	<i>Risk Communication & Community Engagement Working Group</i>
RPJMN	<i>National mid-term development plan</i> Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJPN	<i>National long-term development plan</i> Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
RSK	<i>KASIH Cancer Rest House</i> Rumah Singgah KASIH
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
WHDI	<i>Indonesia Hindu Dharma Woman Association</i> Wanita Hindu Dharma Indonesia
YKI	<i>Indonesia Cancer Foundation</i> Yayasan Kanker Indonesia



Pendahuluan

Pendahuluan

LATAR BELAKANG

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 tatalaksana intensif dan biaya yang dikeluarkan pun masih relatif murah.

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 dan kita dapat bekerja sama untuk mengakhirinya.

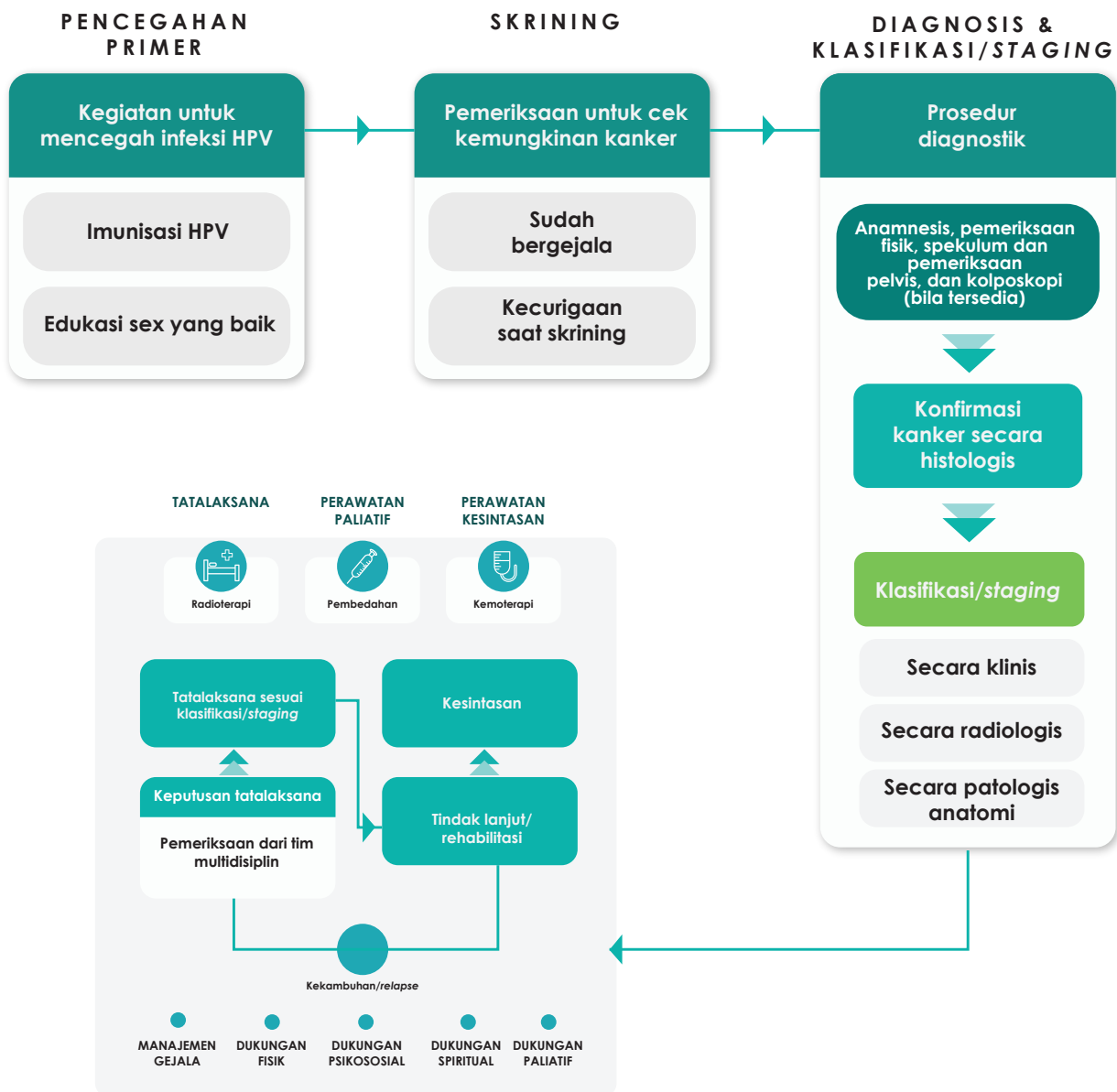
Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan seruan kepada semua negara untuk mengakhiri kanker leher rahim dengan mematuhi tujuan “90-70-90”:

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.

90% perempuan yang didiagnosis kanker leher rahim mendapatkan tatalaksana: Setidaknya 90% wanita yang didiagnosis menderita penyakit leher rahim menerima tatalaksana yang tepat, guna memastikan bahwa mereka yang menderita lesi prakanker atau kanker stadium awal menerima perawatan yang tepat waktu dan efektif.

WHO mendefinisikan eliminasi kanker leher rahim dengan angka kejadian 4 per 100.000 wanita per tahun.



Bagan 1. Algoritma Pengendalian

Sumber: Diadaptasi dari WHO^{iv}

Bagaimana situasi di Indonesia saat ini?

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. Akibatnya, 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.

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 – 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.

Selain itu, di usia ini, mereka juga mendapatkan imunisasi untuk penyakit Tetanus, Difteri, dan dosis booster Pertusis (TDP) – demi mengoptimalkan jumlah anak perempuan yang dapat diimunisasi pada kelompok usia tertentu. Meskipun program imunisasi terutama ditujukan kepada anak perempuan yang bersekolah, program ini juga harus menjangkau anak laki-laki usia sekolah yang bersekolah, anak perempuan dan laki-laki usia sekolah yang tidak bersekolah, serta melakukan imunisasi lanjutan untuk anak perempuan pada usia yang lebih tua yang tidak menerima imunisasi pada tahun-tahun sebelumnya.

Penggunaan skrining kanker leher rahim masih terbatas, meskipun tersedia secara gratis

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 disertai dukungan keringanan biaya, layanan skrining belum dapat menjangkau banyak perempuan, yaitu hanya sekitar 9,35% perempuan dalam populasi sasaran pada tahun 2020, dengan perbedaan yang signifikan antar provinsi.

² Indirect financial barriers could include, for example, travel costs, time off work, and child care.

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: 1) pengetahuan (kurangnya kesadaran, rendahnya literasi kesehatan, dan rendahnya persepsi risiko kanker leher rahim; 2) hambatan akses (biaya, waktu, dan perjalanan untuk mengakses layanan;) dan 3) hambatan dari sisi suplai (terbatasnya akses dan jangkauan fasilitas, dan kurangnya tenaga kesehatan yang terampil.

Indonesia memiliki angka morbiditas dan mortalitas kanker leher rahim yang tinggi karena sebagian besar pasien didiagnosis pada stadium akhir, saat pilihan tatalaksana yang terbatas

Lebih dari setengah perempuan yang didiagnosis kanker leher rahim di Indonesia sulit untuk dapat ditatalaksana, 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 bersama multi pihak guna memperkuat kapasitas sistem kesehatan, meningkatkan ketersediaan teknologi tatalaksana terkini, dan mengatasi hambatan sosial, keuangan, budaya dan struktural dalam tatalaksana.

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 tatalaksana. Terlepas dari prognosisnya, perawatan yang berkualitas perlu melibatkan dukungan dari berbagai spesialis multidisiplin seperti ahli onkologi ginekologi, ahli onkologi radiasi, perawat, spesialis rehabilitasi, dan psikolog untuk memastikan perawatan terbaik bagi pasien.

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

Apa yang bisa dilakukan?

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-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.

EMPAT PILAR RENCANA ELIMINASI

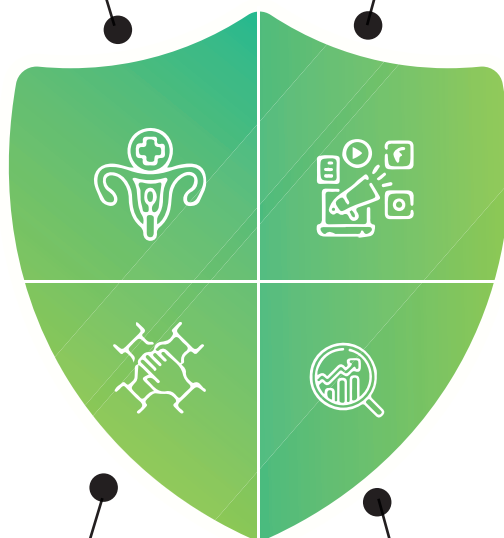
Rencana Aksi Nasional Eliminasi Kanker Leher Rahim di Indonesia (tahun 2023-2030) disusun berdasarkan empat pilar intervensi: **pemberian layanan; edukasi, pelatihan, dan penyuluhan; menciptakan lingkungan yang mendorong kemajuan; serta tata kelola dan kebijakan.** Pilar-pilar ini menjadi acuan bagi bidang-bidang prioritas tertentu, strategi serta tindakan terkait yang akan mendorong respons masyarakat secara komprehensif untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim.

PILAR 1: PEMBERIAN LAYANAN

- Prioritas 1:** Imunisasi
- Prioritas 2:** Skrining
- Prioritas 3:** Tatalaksana

PILAR 2: EDUKASI, PELATIHAN, & PENYULUHAN

- Prioritas 4:** Penguatan Tenaga Kesehatan
- Prioritas 5:** Kesadaran Masyarakat & Edukasi



PILAR 3: FASILITATOR KEMAJUAN

- Prioritas 6:** Pemantauan, Evaluasi, & Penelitian
- Prioritas 7:** Fasilitator Digital

PILAR 4 : KETATALAYANAN & KOORDINASI

- Prioritas 8:** Tata Kelola & Kebijakan
- Prioritas 9:** Pembiayaan untuk eliminasi
- Prioritas 10:** Kolaborasi & Kemitraan Antar Sektor

KOORDINASI LINTAS PEMANGKU KEPENTINGAN

Koordinasi pemangku kepentingan memiliki peranan penting dalam mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim. Realisasi rencana tersebut hanya mungkin terjadi melalui koordinasi pemangku kepentingan multisektoral. Dalam rencana ini, kelompok pemangku kepentingan utama terdiri dari:

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
Akademisi	Pakar Akademis Universitas Lembaga Ahli Internasional Pusat Keunggulan Internasional
Business partners	Adaro Energy Tbk Alodokter Anlene Indonesia Anam Selaras Abadi APINDO APRIL Group Astra International BASF Indonesia Boehringer Ingelheim Cargill Indonesia East West Seed Indonesia Halodoc Herbalife Indonesia Indofood Sukses Makmur Tbk Kao Indonesia Klikdokter Mandiri InHealth Nutrifoed Indonesia Otsuka Indonesia Prodia Prudential Indonesia Reckitt Benckiser Indonesia Tanoto Foundation Tirta Investama Unilever
Jaringan rumah sakit layanan kanker	Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta Rumah Sakit Jejaring Nasional Seluruh Rumah Sakit umum dan swasta dengan layanan kanker

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
Mitra komunitas	Kader Tokoh desa dan masyarakat <i>Risk communication and community engagement working group (RCCE)</i> Komunitas Pemerhati Kanker <i>Bandung Cancer Society (BCS)</i> <i>Cancer Care Friends (Sahabat Peduli Kanker)</i> <i>Cancer Observer Foundation</i> <i>Depok District Cancer Support Community</i> <i>Indonesia Cancer Information and Support Association (CISC)</i> <i>Indonesia Cancer Support Association</i> <i>Indonesia Cancer Foundation</i> <i>Indonesia Cancer Care Community (ICCC)</i> <i>KASIH Cancer Rest House (RSK)</i> <i>Love & Healthy</i> <i>Prita Solidarity Cancer Volunteer Community</i> <i>University Student Cancer Support Community</i> <i>Woman Health Foundation</i> <i>Qalista Peduli Sesama Foundation</i> Kelompok Agama Kelompok Agama Buddha <i>Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia (PERDHAKI)</i> Kelompok Agama Kristen <i>Persekutuan Pelayanan Kristen untuk Kesehatan di Indonesia (PELKESI)</i> <i>Persekutuan Gereja Indonesia (PGI)</i> Kelompok Agama Hindu <i>Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI)</i> <i>Wanita Hindu Dharma Indonesia (WHDI)</i> Kelompok Agama Khonghucu <i>Majelis Tinggi Agama Konghucu Indonesia (MATAKIN)</i> <i>Perempuan Konghucu Indonesia (PERKHIN)</i>

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
	Kelompok Agama Islam Aisyiyah <i>Al Hidayah Quran Studies Society</i> Fatayat Nadlatul Ulama Dewan Masjid Indonesia (DMI) Muhammadiyah Muslimat Nadlatul Ulama Nahdhatul Ulama Komunitas Pelajar <i>Asian Medical Student Association (AMSA)</i> <i>Center for Indonesian Medical Students Activities (CIMSA)</i> Perhimpunan Pelajar Indonesia (PPI) <i>Indonesian Medical Students Executive Boards Association (ISMKI)</i> <i>Indonesian Public Health Students Executive Boards Association (ISMKMI)</i> Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) Komunitas Wanita Dharma Wanita Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) Kongres Wanita Indonesia (KOWANI) Pergerakan Wanita Nasional Indonesia (PERWANAS)
Mitra pembangunan	<i>Clinton Health Access Initiative (CHAI)</i> <i>Gavi, the Vaccine Alliance (GAVI)</i> <i>International Agency for Research on Cancer (IARC)</i> Badan-badan PBB seperti UNFPA, UNICEF, UNDP <i>World Health Organization (WHO)</i>

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
Pemerintah & Instansi Pemerintah	Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemendikbud) Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo) Kementerian Pertahanan (Kemhan) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) Kementerian Keuangan (Kemenkeu) Kementerian Luar Negeri (Kemlu) Kementerian Kesehatan (Kemkes) Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker) Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Kementerian Agama (Kemenag) Kementerian Sosial (Kemensos) Kementerian Badan Usaha Milik Negara (KemBUMN) Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (Kemendesa PDTT) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemenpppa) Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) Badan Pengatur Tenaga Nuklir (BAPETEN) Kantor Staf Presiden (KSP) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (BAPPEDA) Dinas Kesehatan Provinsi (Dinas Kesehatan) Dinas Kesehatan Daerah Badan perencanaan pembangunan provinsi, kabupaten, dan kota
Rumah Sakit	Rumah Sakit Umum Rumah Sakit Khusus Rumah Sakit Nasional Rumah Sakit Tingkat Provinsi Rumah Sakit Tingkat Kabupaten Rumah Sakit Militer Rumah Sakit Swasta

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
Kelompok industri (Farmasi & diagnostik)	Aventis Pharma Bayer Indonesia Biofarma Darya Varia Laboratorie, Tbk Indofarma Kalbe Farma Labcito Merck Indonesia Tbk Merck Sharp dan Dohme Ind Roche Indonesia
Media	Local celebrities, champions, and social media influencers Antaranews Detik.com El Shinta Femina (Prana Dinamika Sejahtera) Gen FM GueSehat.Com Indosiar Inspirational Online Talks (BIONS) Jak FM Jawa Pos Kompas Kompas TV Liputan6 Media Indonesia Mediacom Metro TV MNCTV Mustang Nakita Nova Prambors Republika RCTI Share & Care Tempo Tribun TV One

SEKTOR	PEMANGKU KEPENTINGAN
Organisasi Non-Pemerintah	Asosiasi penyintas kanker Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Organisasi filantropi Organisasi perempuan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI)
Jaringan Pelayanan Primer	Puskesmas Klinik medis dan praktik medis independen
Organisasi Profesi	Perhimpunan Onkologi Radiasi Indonesia (PORI) Human Resource Development Training Centre (HRDTC) Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Anatomi (PDSPA) Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI) Indonesian Women's Imaging and Reproductive Radiology Subspecialists Association (IWIS) Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI) Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Asosiasi Percepatan Puskesmas Indonesia (APKESMI) Asosiasi Klinik Indonesia (ASKLIN) Perhimpunan Klinik & Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia (PFKI)

A young girl with dark hair tied back, wearing a white school shirt and a red and black plaid tie, is sitting and smiling. A healthcare worker wearing white gloves is administering a vaccine into her upper arm. The background is a red wall with several green rectangular panels. The text "Pilar & Strategi Prioritas" is overlaid in white at the top left.

Pilar & Strategi Prioritas

PILAR 1:
PEMBERIAN LAYANAN



PILAR 2
EDUKASI, PELATIHAN, & PENYULUHAN

PILAR 3
FASILITATOR KEMAJUAN

PILAR 4
KETATALAYANAN & KOORDINASI



Prioritas 1: Imunisasi

Prioritas 2: Skrining

Prioritas 3: Tatalaksana

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 dengan HPV DNA, serta tatalaksana pra-kanker dan kanker invasif. Rangkaian pencegahan dan pengendalian kanker leher rahim mencakup pencegahan primer melalui imunisasi HPV dan pencegahan sekunder melalui pemeriksaan skrining, tatalaksana, dan perawatan kanker leher rahim, yang bertujuan untuk mengelola gejala dan mengurangi angka kesakitan pasien dengan kanker stadium lanjut.

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



PRIORITAS 1 IMUNISASI

TUJUAN

Memastikan perluasan program imunisasi HPV secara nasional yang 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.

STRATEGI 1.1

Memastikan ketersediaan imunisasi HPV yang memadai, terjangkau, dan terpercaya, dengan memprioritaskan pengadaan produk lokal berkualitas tinggi.

STRATEGI 1.2

Meningkatkan kualitas dan jangkauan pemberian imunisasi

STRATEGY 1.3

Meningkatkan efisiensi pemberian 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 – 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 tersebut, mereka juga mendapatkan imunisasi untuk penyakit Tetanus, Difteri, dan dosis booster Pertusis (TDP) – demi mengoptimalkan jumlah anak perempuan yang dapat diimunisasi pada kelompok usia tertentu. Walaupun sasaran utama program imunisasi kedepannya adalah anak perempuan dan laki-laki 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 PRIORITAS 1

TARGET

Tahap 1 tahun 2023 - 2027

- ✓ 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 susulan pada usia 15 tahun
- ✓ Imunisasi lanjutan akan diberikan kepada perempuan dewasa yang berusia di atas 21 hingga 26 tahun, sesuai permintaan dan kebutuhan

90%

Tahap 2 tahun 2028 - 2030

- ✓ 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 lanjutan 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 imunisasi pada usia 11 dan 12 tahun
- ✓ Anak laki-laki yang belum menerima imunisasi harus menerima imunisasi lanjutan pada usia 15 tahun
- ✓ Imunisasi lanjutan akan diberikan kepada perempuan dewasa yang berusia di atas 21 hingga 26 tahun, sesuai permintaan dan kebutuhan

90%



INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 1

Strategi 1.1: Memastikan ketersediaan imunisasi HPV yang memadai, terjangkau, dan terpercaya, dengan memprioritaskan pengadaan produk lokal berkualitas tinggi.

Intervensi 1.1.1

Merencanakan dan memastikan anggaran yang memadai untuk Kementerian Kesehatan guna mendukung pengadaan imunisasi HPV sebagai bagian dari komitmen nasional eliminasi kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dewan Perwakilan Rakyat (*DPR*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (*Bappenas*)
Kantor Staf Presiden (*KSP*)

MITRA

Mitra pembangunan

Intervensi 1.1.2

Memanfaatkan mekanisme pembiayaan tradisional dan inovatif guna meningkatkan pendanaan untuk pengadaan imunisasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Luar Negeri (*Kemlu*)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (*Bappenas*)

MITRA

Mitra pembangunan

Intervensi 1.1.3

Membangun dan memperkuat kemampuan regulasi, manufaktur, penyimpanan, dan rantai pasokan lokal untuk memproduksi imunisasi HPV dan memastikan keamanan dan efektivitasnya melalui kerjasama dengan regulator dan produsen global, regional, dan domestik.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian (Kemenko Perekonomian)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)

MITRA

Mitra pembangunan
Grup industri

Intervensi 1.1.4

Membangun dan memperkuat peluang dialog pemerintah-swasta, kemitraan, dan bentuk keterlibatan lain yang mempromosikan akses terjangkau terhadap imunisasi HPV untuk populasi sasaran.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Badan Usaha Milik Negara (KemBUMN)

MITRA

Mitra Komunitas
Mitra Pembangunan
Grup Industri

Intervensi 1.1.5

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Keuangan (Kemenkeu)

MITRA

Grup Industri

Intervensi 1.1.6

Memastikan kuantitas dan kualitas imunisasi HPV, produk pendukung (misalnya jarum suntik), dan solusi penyimpanan rantai dingin (*cold chain*) tersedia di semua pusat imunisasi, dengan mematuhi spesifikasi penyimpanan dan administrasi imunisasi.

LEAD

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Keuangan (Kemenkeu)
Kementerian Badan Usaha Milik Negara (KemBUMN)

MITRA

Grup Industri

Strategi 1.2: Meningkatkan kualitas dan jangkauan pemberian imunisasi

Intervensi 1.2.1

Memastikan komitmen pemerintah daerah dan lintas sektoral dalam peluncuran dan implementasi program imunisasi HPV secara nasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Kementerian Agama (Kemenag)

MITRA

Mitra komunitas, Mitra pembangunan Rumah Sakit
Grup industri
Organisasi Profesi
Puskesmas
Klinik atau praktik medis independen

Intervensi 1.2.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Kementerian Agama (Kemenag)

MITRA

Mitra komunitas, Mitra pembangunan

Intervensi 1.2.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Kementerian Agama (Kemenag)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemenpppa)

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan Rumah sakit
Puskesmas

Intervensi 1.2.4

Menjamin kesetaraan dalam ketersediaan dan akses demi mengejar keteringgalan di seluruh provinsi dan bagi kelompok yang paling terpinggirkan, termasuk mempertimbangkan alternatif untuk lokasi dan penyedia imunisasi di layanan masyarakat.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Kementerian Agama (Kemenag)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemenpppa)

MITRA

Mitra komunitas, Mitra pembangunan

Strategi 1.3: Meningkatkan efisiensi pemberian imunisasi

Intervensi 1.3.1

Meninjau bukti ilmiah lokal dan internasional mengenai efektivitas imunisasi HPV setiap tahun, termasuk teknologi baru dan jadwal pemberian dosis, seperti pengenalan intervensi dosis tunggal.

PEMIMPIN

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)
Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)

MITRA

Akademisi
Grup Industri
Organisasi Profesi

Intervensi 1.3.3

Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan mengenai imunisasi HPV yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Grup industri
Organisasi Profesi

Intervensi 1.3.2

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 sasaran.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)

MITRA

Community partners
Hospitals



PRIORITAS 2 SKRINING

TUJUAN

Menjalankan program skrining secara nasional yang menjangkau semua wanita berusia 30 s/d 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 kanker leher rahim dengan HPV DNA

STRATEGI 2.3

Meninjau dan meningkatkan efisiensi metode, alat dan teknologi skrining

Tujuan dari skrining kanker leher rahim adalah untuk mengidentifikasi, menghilangkan, dan/atau mengobati lesi pra-kanker yang kemungkinan besar akan berkembang menjadi kanker. Pemeriksaan skrining rutin juga dapat mendukung diagnosis kanker leher rahim pada tahap awal, di mana tatalaksana biasanya 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 yang terbukti lebih sederhana mencegah lebih banyak kasus pra-kanker dan kanker, dan dalam jangka panjang akan lebih hemat biaya dibandingkan teknik inspeksi visual (IVA) atau sitologi.

Pencapaian tujuan WHO 90-70-90 dan tujuan nasional 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 Nasional eliminasi kanker leher rahim 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 UNTUK PRIORITAS 2

TARGET Tahap 1 tahun 2023 - 2027

70%



Semua wanita berusia antara 30 hingga 69 tahun diskriming menggunakan tes HPV DNA sebagai metode skrining utama

Tahap 2 tahun 2028 - 2030

75%



Semua wanita berusia antara 30 hingga 69 tahun melakukan skrining setiap 10 tahun sekali menggunakan tes HPV DNA sebagai metode skrining utama.



INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 2

Strategi 2.1: Memastikan pasokan tes skrining HPV DNA yang terjamin kualitasnya dan terjangkau, dengan memprioritaskan pengadaan produk berkualitas di tingkat lokal.

Intervensi 2.1.1

Merencanakan dan memastikan anggaran yang memadai bagi Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan tes skrining HPV DNA sebagai bagian dari komitmen nasional eliminasi kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dewan Perwakilan Rakyat (*DPR*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Perindustrian (*Kemperindustrian*)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (*Bappenas*)
Kantor Staf Presiden (*KSP*)

MITRA

Mitra pembangunan

Intervensi 2.1.2

Memanfaatkan mekanisme pembiayaan tradisional dan inovatif guna meningkatkan pendanaan untuk pengadaan skrining kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Luar Negeri (*Kemlu*)

MITRA

Mitra pembangunan

Intervensi 2.1.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian
 (*Menko Perekonomian*)
Kementerian Perindustrian (*Kemperindustrian*)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)

MITRA

Mitra pembangunan
Grup industri
Organisasi Profesi

Intervensi 2.1.4

Membangun dan memperkuat peluang dialog pemerintah-swasta, kemitraan, dan bentuk keterlibatan lainnya yang mempromosikan akses terjangkau terhadap skrining kanker leher rahim bagi populasi sasaran.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

MITRA

Mitra pembangunan
Grup industri
Organisasi Profesi

Strategy 2.2: Meningkatkan kualitas dan jaminan skrining kanker leher rahim

Intervensi 2.2.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

MITRA

Akademisi
Grup industri
Organisasi Profesi

Intervensi 2.2.2

Peningkatan skrining bertahap dari oportunistik menjadi berbasis populasi dengan pedoman dan pelatihan terkini untuk mendukung skrining kanker leher Rahim melalui kunjungan layanan kesehatan rutin di rangkaian layanan primer, kesehatan reproduksi, HIV/PMS, dan konsultasi kesehatan keluarga.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)

MITRA

Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 2.2.3

Memperluas tanggungan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terkait metode skrining kanker leher rahim dengan mencakup tes HPV DNA.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (*BPJS Kesehatan*)

MITRA

Akademisi

Intervensi 2.2.4

Jika perlu, mempertimbangkan strategi alternatif, seperti skrining di tempat layanan kesehatan perbantuan (*point of care screening*) dan metode pengambilan sampel mandiri, untuk populasi yang sulit dijangkau dan komunitas terpencil.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (*Kemendesa PDTT*)

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Puskesmas
Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

Intervensi 2.2.5

Menerapkan jalur skrining dan penatalaksanaan bagi perempuan yang terinfeksi HIV/PMS dan mensosialisasikan jalur tersebut kepada mitra-mitra utama yang relevan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Puskesmas
Jaringan perawatan primer

Strategi 2.3: Meninjau dan meningkatkan efisiensi metode, alat dan teknologi skrining

Intervensi 2.3.1

Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan mengenai skrining kanker leher rahim yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais

MITRA

Akademisi
Organisasi Profesi

Intervensi 2.3.2

Mempromosikan pendekatan skrining, triase, dan tatalaksana seperti Inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) untuk individu dengan HPV DNA positif, untuk digunakan bersamaan dengan metode skrining utama guna mendeteksi lesi pra-kanker.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan
Rumah sakit
Puskesmas
Klinik dan praktik medis independen

Intervensi 2.3.3

Melaksanakan pelatihan bagi petugas layanan kesehatan mengenai intervensi berbasis bukti dan sesuai budaya guna meningkatkan partisipasi skrining pada populasi sasaran yang belum menjalani skrining.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Komunikasi dan Informatika (*Kominfo*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Agama (*Kemenag*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais

MITRA

Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 2.3.4

Meninjau bukti ilmiah lokal dan internasional setiap tahun mengenai metode skrining yang digunakan (misalnya pengujian DNA HPV saja; pengujian bersama DNA HPV dan IVA) serta teknologi dan alat baru, seperti pengujian sensitivitas tinggi yang tervalidasi secara klinis.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Kanker Binaan Daerah
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)

MITRA

Akademisi
Laboratorium Pengujian Terakreditasi
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi



PRIORITAS 3 TATALAKSANA

TUJUAN

Menyediakan jalur tatalaksana yang tepat waktu dan komprehensif bagi perempuan yang didiagnosis dengan lesi pra-kanker leher rahim dan kanker leher rahim agar memiliki akses terhadap tatalaksana yang berkualitas.

STRATEGI 3.1

Memperkuat kapasitas layanan secara keseluruhan dalam memberikan tatalaksana kanker yang sejalan dengan rencana aksi nasional eliminasi kanker

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

STRATEGI 3.3

Meningkatkan akses terhadap pembedahan, krioterapi, radioterapi, kemoterapi, dan patologi untuk tatalaksana kanker invasif yang berkualitas dan tepat waktu

STRATEGI 3.4

Meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif

STRATEGI 3.5

Menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi pasien untuk menerima tatalaksana kanker leher rahim

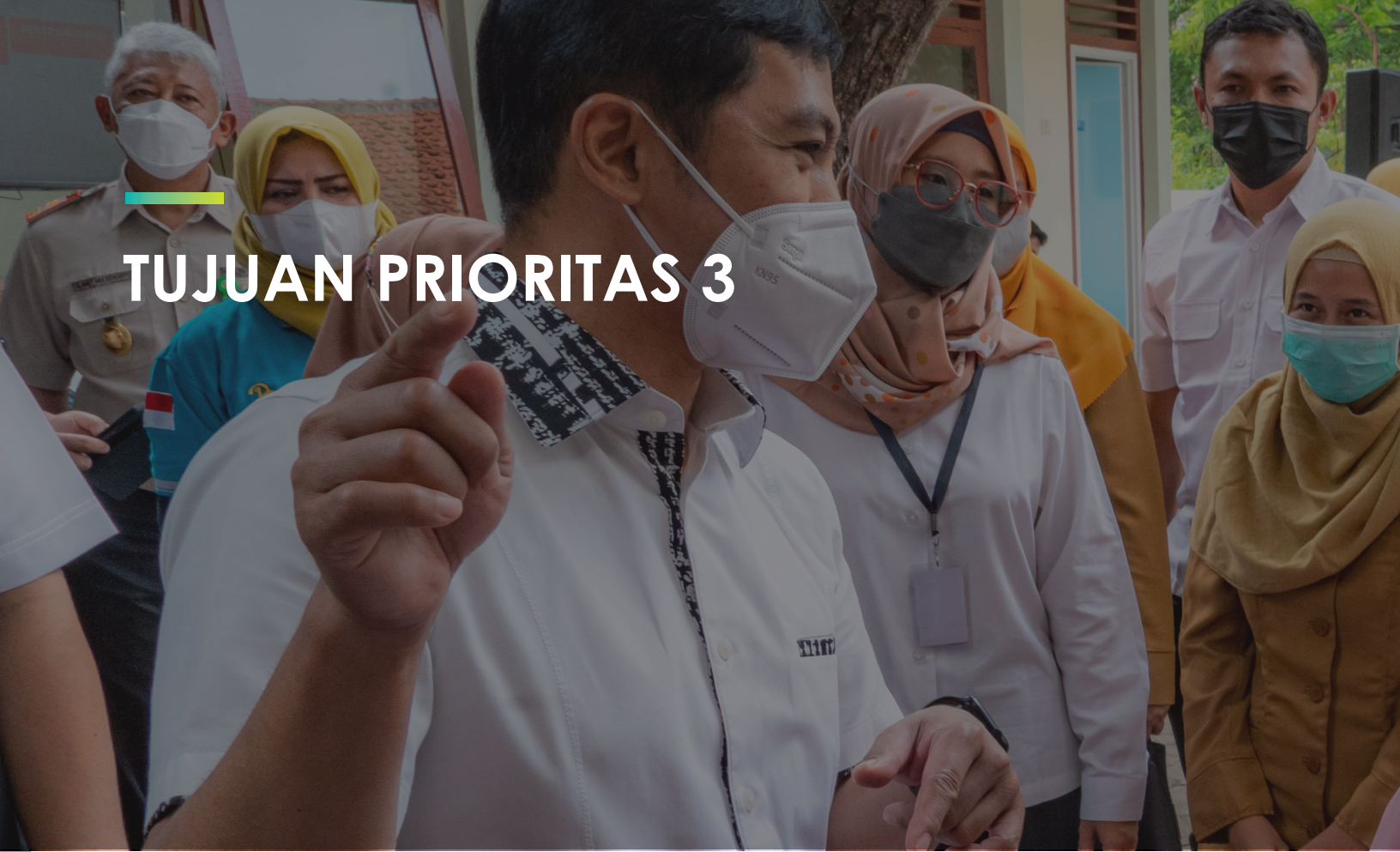
Akses terhadap tatalaksana kanker leher rahim dan perawatan paliatif yang tepat waktu, berkualitas, dan terjangkau, yang dipadukan dengan layanan dukungan sosial yang lebih besar bagi perempuan dan keluarga mereka, dapat membantu memperlambat perkembangan kondisi kanker leher rahim invasif dan meningkatkan 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 tatalaksana menjadi kurang efektif. Akibatnya, 50% wanita yang terdiagnosis kanker leher rahim meninggal karenanya.⁹ 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 tatalaksana canggih, dan mengatasi hambatan sosial, finansial, budaya, sosial dan struktural.

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

Rencana eliminasi ini menggunakan beberapa strategi untuk mendukung tatalaksana pada berbagai tahap kanker: 1) perempuan yang terdeteksi mengidap pra-kanker leher rahim dapat ditatalaksana dengan cepat dan efektif di tingkat puskesmas, 2) perempuan yang menderita kanker invasif 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 perawatan paliatif di rumah dan komunitas.



TUJUAN PRIORITAS 3

TUJUAN UNTUK PRIORITAS 3

TARGET

Tahap 1 tahun 2023 - 2027

70%

- ✓ Semua wanita dengan lesi pra-kanker mendapatkan tatalaksana
- ✓ Semua wanita dengan kanker invasif mendapatkan penanganan yang tepat

Tahap 2 tahun 2028 - 2030

90%

- ✓ Semua wanita dengan lesi pra-kanker mendapatkan tatalaksana
- ✓ Semua wanita dengan kanker invasif mendapatkan penanganan yang tepat



INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 3

Strategi 3.1: Memperkuat kapasitas layanan secara keseluruhan dalam memberikan layanan tatalaksana dan perawatan kanker yang sejalan dengan rencana aksi nasional eliminasi kanker

Intervensi 3.1.1

Menilai dan meningkatkan kesiapan layanan kanker, pelatihan tenaga kesehatan, dan kapasitas klinis untuk tatalaksana di tingkat puskesmas, kabupaten, provinsi, dan nasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Dokter dan Peneliti
Dinas Kesehatan Provinsi
Organisasi Profesi
Rumah sakit
Badan Pengatur Tenaga Nuklir (BAPETEN)
Puskesmas
Universitas

Intervensi 3.1.2

Meninjau dan memperbarui pedoman klinis dan program yang relevan mengenai diagnosis, manajemen, dan tatalaksana kanker leher rahim yang sejalan dengan bukti ilmiah lokal dan internasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Mitra pembangunan
Rumah sakit
Organisasi Profesi
Puskesmas

Intervensi 3.1.3

Menetapkan dan memperkuat jalur rujukan antara layanan kesehatan primer (misalnya puskesmas, klinik) hingga layanan tingkat sekunder dan tersier, termasuk pertimbangan model *hub-and-spoke* dan telekonsultasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Puskesmas

Intervensi 3.1.4

Membangun dan memperkuat kemampuan regulasi, manufaktur, penyimpanan, dan rantai pasokan lokal untuk memproduksi agen tatalaksana dan perangkat perawatan, serta memastikan keamanan dan efektivitasnya melalui kerja sama dengan regulator dan produsen global dan regional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Badan Pengawas Obat dan Makanan (*BPOM*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)

MITRA

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 lesi pra-kanker yang berkualitas dan tepat waktu

Intervensi 3.2.1

Menilai perkiraan kebutuhan awal dan kesenjangan akses tatalaksana untuk melakukan prosedur krioterapi, ablasi termal, konisasi, eksisi loop panjang pada zona transisi, dan tatalaksana lain yang sesuai untuk perempuan yang didiagnosis dengan lesi pra-kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmas
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Puskesmas

Intervensi 3.2.2

Meningkatkan pelatihan, kualitas, distribusi, dan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan perkiraan kebutuhan tatalaksana pra-kanker.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmas
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Organisasi Profesi
Puskesmas

Strategi 3.3: Meningkatkan akses terhadap pembedahan, krioterapi, radioterapi, kemoterapi, dan patologi untuk tatalaksana kanker invasif yang berkualitas dan tepat waktu

Intervensi 3.3.1

Kaji perkiraan kebutuhan awal dan kesenjangan tatalaksana terhadap pembedahan, radioterapi, kemoterapi, dan patologi bagi wanita yang didiagnosis menderita kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Pengatur Tenaga Nuklir (*BAPETEN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Puskesmas
Organisasi Profesi

Intervensi 3.3.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Grup Industri
Badan Pengatur Tenaga Nuklir (*BAPETEN*)
Organisasi Profesi
Rumah sakit
Universitas

Intervensi 3.3.3

Memastikan pelatihan, kualitas, distribusi, dan jumlah tenaga Kesehatan 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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Organisasi Profesi
Puskesmas

Strategi 3.4: Meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif

Intervensi 3.4.1

Memperkuat dan meningkatkan akses terhadap layanan perawatan paliatif, seperti perawatan akhir hidup dan pereda nyeri bagi pasien.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Puskesmas
Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota
Universitas

Intervensi 3.4.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Mitra komunitas
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Puskesmas

Strategi 3.5: Menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi pasien untuk menerima tatalaksana kanker leher rahim

Intervensi 3.5.1

Memastikan biaya tatalaksana dan perawatan terkait lesi pra kanker leher rahim dan kanker ditanggung oleh program JKN. Menyediakan mekanisme untuk memberikan dukungan untuk biaya non-medis tidak langsung untuk konsultasi dan tatalaksana lanjutan, jika memerlukan dukungan tambahan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dinas Kesehatan Kabupaten
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Kementerian Sosial (*Kemensos*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmais
Dinas Kesehatan Provinsi
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Mitra komunitas
Rumah sakit
Puskesmas
Organisasi non-pemerintah

Intervensi 3.5.2

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 kanker leher rahim. Menggabungkan mekanisme keterlibatan dan akuntabilitas pasien jika memungkinkan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Kementerian Sosial (*Kemensos*)

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Organisasi non-pemerintah
Dinas Kesehatan Provinsi

PILAR 1
PEMBERIAN
LAYANAN

PILLAR 2 :
**EDUKASI, PELATIHAN, &
PENYULUHAN**



PILAR 3
FASILITATOR
KEMAJUAN

PILAR 4
KETATALAYANAN &
KOORDINASI



Prioritas 4:
PENGUATAN TENAGA
KESEHATAN

Prioritas 5:
KESADARAN MASYARAKAT & EDUKASI

Guna 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.



PRIORITAS 4

PENGUATAN TENAGA KESEHATAN

TUJUAN

Memperkuat kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan kegiatan peningkatan kapasitas lainnya dengan memberikan informasi berbasis bukti dan intervensi kanker leher rahim yang tepat waktu dan berkualitas secara komprehensif dan adil.

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.

STRATEGI 4.2

Mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kanker leher rahim secara komprehensif dan merata

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 tatalaksana yang

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.



TUJUAN PRIORITAS 4

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 4

Strategi 4.1: Memperkuat peningkatan kapasitas klinis serta pelatihan tenaga kesehatan mengenai intervensi kanker leher rahim dengan informasi berbasis bukti yang sejalan dengan pedoman nasional.

Intervensi 4.1.1

Memberikan edukasi tentang imunisasi, skrining, dan tatalaksana terkini dan terstandar dalam program sekolah kedokteran, program keperawatan, program kebidanan, patologi, dan program pasca sarjana lain yang relevan, dan peluang pendidikan kesehatan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan yang ada.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kanker
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Rumah sakit

MITRA

Akademisi, Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 4.1.2

Memberikan dukungan 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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Rumah Sakit Jejaring Pengampunan Pelayanan Kanker
Dinas Kesehatan Provinsi
Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

MITRA

Mitra pembangunan, Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi, Puskesmas
Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
lainnya



Intervensi 4.1.3

Melatih dan membangun kapasitas tenaga kesehatan dan kader untuk memberikan edukasi dan informasi mengenai keamanan dan efektivitas imunisasi, serta mengatasi keraguan terhadap imunisasi HPV. Menggabungkan teknik komunikasi interpersonal sebagai bagian dari pelatihan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi
Rumah sakit
Puskesmas
FKTP lainnya

Intervensi 4.1.4

Melakukan uji coba dan evaluasi opsi pelatihan jarak jauh, seperti pusat pelatihan regional, telementoring, e-learning, pembelajaran seluler, dan simulasi realitas virtual dan opsi inovasi lainnya.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Rumah sakit
Puskesmas
Jaringan perawatan primer
Primary care networks

Strategi 4.2: Mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kanker leher rahim secara komprehensif dan merata

Intervensi 4.2.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Dinas Kesehatan Kabupaten
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Dinas Kesehatan Provinsi
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Organisasi Profesi
Dinas Kesehatan Provinsi
Rumah sakit

Intervensi 4.2.3

Memastikan jumlah tenaga kesehatan terlatih yang memadai untuk memberikan intervensi kanker leher rahim yang tepat di puskesmas, rumah sakit kabupaten, provinsi, dan nasional.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Rumah sakit
Organisasi Profesi
Puskesmas

Intervensi 4.2.2

Menggunakan tele-mentoring untuk membantu tenaga kesehatan yang ada dan mendukung pelaksanaan tugas di area yang sulit diakses oleh petugas layanan kesehatan, bila diperlukan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Rumah sakit
Organisasi Profesi
Puskesmas



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 sebagai pencegahan primer serta tatalaksana – 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.

STRATEGI 5.2

Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti kepada masyarakat mengenai manfaat, ketersediaan, keamanan, dan efektifitas imunisasi HPV.

STRATEGI 5.3

Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti dalam mengomunikasikan manfaat skrining kanker leher rahim.

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, tatalaksana yang disarankan, dan jalur perawatan optimal yang direncanakan.

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 & kanker leher rahim

Dengan mengembangkan dan menyesuaikan materi komunikasi dalam menyampaikan informasi mengenai tujuan nasional eliminasi kanker leher rahim, Indonesia dapat meningkatkan upaya kesadaran, edukasi, dan mobilisasi sosial di tingkat nasional dan lokal.

Pemimpin daerah merupakan pembawa pesan yang memegang peran penting, yang dapat menyesuaikan materi dengan kebutuhan masyarakatnya. Selanjutnya, para pemimpin dapat mengkomunikasikan program eliminasi, berbagi pembelajaran, dan menyusun strategi untuk mengatasi hambatan bersama dalam pelaksanaan rencana eliminasi.



TUJUAN PRIORITAS 5

INTERVENSI UNTUK PRIORITAS 5

Strategi 5.1: Mensosialisasikan secara luas tujuan nasional eliminasi kanker leher rahim untuk mendorong kerja sama antara individu dan komunitas dalam mencapai tujuan tersebut.

Intervensi 5.1.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Kementerian Tenaga Kerja (*Kemnaker*)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kempppa*)
Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi
Dinas Kesehatan Provinsi



Intervensi 5.1.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker Rumah sakit
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Kementerian Pertahanan (*Kemhan*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Organisasi Profesi

Intervensi 5.1.3

Melibatkan dan memberikan insentif kepada kader pekerja komunitas sukarelawan dan tokoh masyarakat untuk memberikan edukasi dan menggalang dukungan dalam komunitas lokal untuk mencapai tujuan eliminasi kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dinas Kesehatan Kabupaten
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (*Kemendesa PDTT*)
Dinas Kesehatan Provinsi **Provincial Health Office**

MITRA

Kementerian Agama (*Kemenag*)
Mitra komunitas
Dinas Kesehatan Kabupaten
Organisasi non-pemerintah
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 5.1.4

Melibatkan kelompok penyintas kanker leher rahim dan kelompok perempuan untuk meningkatkan kesadaran dan inisiatif edukasi terkait eliminasi kanker leher rahim dan pentingnya terhadap layanan dan tatalaksana yang dibutuhkan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Dinas Kesehatan Kabupaten
Organisasi non-pemerintah
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 5.1.5

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 *Ayo Sehat*.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Komunikasi dan Informatika (*Kominfo*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)

MITRA

Mitra pembangunan
Media
Organisasi non-pemerintah

Strategi 5.2: Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti kepada masyarakat mengenai manfaat, ketersediaan, keamanan, dan efektivitas imunisasi HPV

Intervensi 5.2.1

Mengembangkan dan meninjau secara rutin sumber informasi dan materi pendidikan lokal tentang manfaat, ketersediaan, keamanan, dan kemanjuran imunisasi HPV, termasuk strategi pendidikan masyarakat untuk mengatasi keraguan terhadap imunisasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Kementerian Agama (*Kemenag*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi

Intervensi 5.2.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Kementerian Agama (*Kemenag*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Organisasi non-pemerintah

Strategi 5.3: Mengembangkan dan menyebarkan pesan berbasis bukti dalam mengomunikasikan manfaat skrining kanker leher rahim

Intervensi 5.3.1

Mengembangkan dan meninjau secara rutin sumber daya edukasi yang sesuai dengan budaya yang mudah dipahami tentang pentingnya skrining kanker leher rahim dalam mengetahui kondisi secara dini, diagnosis, dan tatalaksana lesi prakanker, serta jalur klinis dan perawatan pasca skrining.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Organisasi non-pemerintah

Intervensi 5.3.2

Mengembangkan dan menyesuaikan informasi skrining untuk menjangkau populasi umum dan yang secara historis kurang terwakili (*under-represented population*).

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dinas Kesehatan Kabupaten
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (*Kemendesa PDTT*)
Provincial Health Office

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Kementerian Agama (*Kemenag*)
Organisasi non-pemerintah

Strategi 5.4: Memastikan masyarakat dan pasien memiliki akses yang merata terhadap informasi berkualitas tentang gejala kanker leher rahim dan setiap pasien kanker dipastikan menerima informasi tentang diagnosis mereka, tatalaksana yang disarankan, dan jalur perawatan optimal yang direncanakan.

Intervensi 5.4.1

Mengembangkan dan menerapkan materi dan teknologi berbasis bukti untuk memberi informasi kepada pasien mengenai pilihan dan jalur tatalaksana dan perawatan yang tersedia.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Organisasi Profesi

Intervensi 5.4.3

Melibatkan kelompok penyintas kanker leher rahim dan kelompok perempuan untuk mengatasi stigma yang terkait dengan HPV dan kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemenpppa)

MITRA

Mitra komunitas
Organisasi non-pemerintah

Intervensi 5.4.2

Memberikan informasi, konsultasi dan dukungan (misalnya, melalui keahlian perawat dan tenaga kesehatan terkait) sehingga pasien dan keluarga mereka sepenuhnya memahami dan berkontribusi terhadap preferensi dan kebutuhan mereka terkait jalur perawatan individual yang akan dilakukan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Organisasi Profesi



Kartu Imunisasi Anak Sekolah



Nama Anak : _____
NIK : _____
Tanggal Lahir : _____
Nama Orang Tua/Wali : Sekolah

PILAR 1
PEMBERIAN
LAYANAN

PILAR 2
EDUKASI, PELATIHAN,
& PENYULUHAN

PILAR 3 :
FASILITATOR KEMAJUAN



PILAR 4
KETATALAYANAN &
KOORDINASI



Prioritas 6:
PEMANTAUAN, EVALUASI, & PENELITIAN

Prioritas 7:
FASILITATOR DIGITAL

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 yang kuat sehingga dapat memberikan masukan bagi proses pelaksanaan kebijakan, program di masa yang akan datang dan menyesuaikan penyuluhan yang akan diberikan.



PRIORITAS 6

PEMANTAUAN, EVALUASI, & PENELITIAN

TUJUAN

Memperkuat strategi pemantauan dan evaluasi untuk memantau kemajuan rencana aksi eliminasi kanker leher Rahim secara terus menerus.

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.

STRATEGI 6.2

Menetapkan target, waktu, dan indikator yang spesifik untuk memantau dan mengevaluasi program nasional eliminasi kanker leher rahim.

STRATEGI 6.3

Memperkuat basis bukti lokal melalui penelitian ilmiah, penelitian perilaku dan penelitian implementasi untuk memberikan informasi yang lebih baik terhadap kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim demi hasil yang lebih baik bagi pasien dan populasi.

E Menerapkan dan mempertahankan sistem pengawasan dan pemantauan yang kuat untuk intervensi kanker leher rahim – baik di tingkat nasional maupun sub-nasional – dapat memfasilitasi pengembangan dan revisi kebijakan, prosedur, dan program dengan menghitung data dasar dan memantau dampak intervensi. Menghubungkan data registri dapat

lebih 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.



TUJUAN PRIORITAS 6

TINDAKAN UNTUK PRIORITAS 6

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

Intervensi 6.1.1

Meningkatkan pencatatan imunisasi HPV yang ada, serta menyederhanakan dan mempercepat pengumpulan data sehingga mempermudah pengukuran tingkat cakupan imunisasi secara tepat waktu, yang berguna untuk menilai dan mengatasi permasalahan capaian dan kesenjangan kinerja.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)

MITRA

Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 6.1.2

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 apabila dan kapan skrining direkomendasikan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi, Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit, Dinas Kesehatan Provinsi
Provincial Health Office



Intervensi 6.1.3

Memastikan bahwa diagnosis dan tatalaksana pasien, baik pasien dengan lesi pra-kanker maupun pasien yang teridentifikasi menderita kanker leher rahim, dilaporkan dengan benar dan dikumpulkan secara sistematis.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 6.1.4

Membangun sistem yang saling berhubungan antar registri untuk melacak intervensi di seluruh rangkaian layanan (imunisasi, skrining, dan tatalaksana) dan hasil terkait (seperti morbiditas dan mortalitas).

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
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

Intervensi 6.2.1

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 tatalaksana.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 6.2.3

Dalam jangka waktu setengah tahunan, mengevaluasi kemajuan menuju target eliminasi dan memasukkan penilaiannya dalam laporan kebijakan pada setiap pertengahan tahun dan akhir tahun mengenai kemajuan pencapaian eliminasi kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 6.2.2

Setiap triwulan, meninjau dan melaporkan dampak berbagai intervensi dan kemajuannya terhadap target eliminasi dan menyesuaikan intervensi program jika diperlukan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

Strategi 6.3: Memperkuat basis bukti lokal melalui penelitian ilmiah, penelitian perilaku dan penelitian implementasi untuk memberikan informasi yang lebih baik terhadap kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim demi hasil yang lebih baik bagi pasien dan populasi

Intervensi 6.3.1

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, gugus tugas multi-pemangku kebijakan, dan organisasi multilateral utama.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 6.3.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (*Kemenko PMK*)
Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 6.3.3

Melakukan penelitian implementasi dan penelitian kebijakan dengan universitas dan akademisi dalam negeri untuk memahami dan mengatasi hambatan kontekstual dalam penerapan intervensi kanker leher rahim dan bagaimana menciptakan lingkungan yang mendukung akses terhadap layanan kanker leher rahim yang berkualitas.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi

Intervensi 6.3.4

Melakukan studi ekonomi dan pembiayaan guna mengetahui kebutuhan sumber daya untuk eliminasi kanker leher rahim.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Badan Riset dan Inovasi Nasional (*BRIN*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan
Organisasi Profesi



PRIORITAS 7 FASILITATOR DIGITAL

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 registri digital untuk mendukung implementasi, pemantauan, dan dampak program.

STRATEGI 7.2

Mengembangkan platform informasi digital terkait eliminasi kanker leher rahim yang dipadukan dengan data dari Satu Sehat, sebagai tempat penyimpanan informasi bagi penyedia, pasien, dan mitra mengenai kebijakan, program, dan layanan eliminasi kanker leher rahim.

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*) 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 tatalaksana selanjutnya.



TUJUAN PRIORITAS 7

TINDAKAN UNTUK PRIORITAS 7

Strategi 7.1: Membangun dan mengintegrasikan registri digital untuk mendukung implementasi, pemantauan, dan dampak program

Intervensi 7.1.1

Mengintegrasikan data kanker leher rahim dan registri terkait ke dalam platform *Satu Sehat* untuk meningkatkan protokol klinis dan mengurangi “mangkir” dengan menggunakan sistem pelacakan digital yang sudah ada di platform, serta berfungsi untuk menyebarkan notifikasi pengingat digital tentang jadwal imunisasi, skrining, dan status tatalaksana, serta janji temu. Menerapkan protokol untuk memastikan pasien terdaftar dan dikelola melalui sistem.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Klinik atau praktik medis independent
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas



Intervensi 7.1.2

Membangun dan mengintegrasikan sistem data digital yang dapat diakses, termasuk pelacakan logistik untuk imunisasi HPV, skrining dan tatalaksana, dan registri untuk imunisasi, skrining, diagnosis, tatalaksana, dan kematian, untuk mendukung implementasi, pemantauan dan dampak rencana eliminasi secara berkala.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Cancer Services Hospitals Network
District Health Office
Hospitals
Other clinics or independent medical practices
Provincial Health Office
Puskesmas

Intervensi 7.1.3

Mengadopsi alat visualisasi data digital (misalnya pemantauan dasbor melalui Satu Sehat) untuk mensintesis data dari registri dan memvisualisasikan data secara efektif, berguna, dan dapat digunakan sewaktu-waktu. Pastikan bahwa alat-alat ini tersedia bagi setiap pemangku kepentingan yang terlibat dalam rencana eliminasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Klinik atau praktik medis independen
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas

Intervensi 7.1.4

Mengoptimalkan kemampuan pelaporan dasbor dengan memanfaatkan sistem Electronic Logistics Information Monitoring (SMILE) untuk memantau secara akurat ketersediaan logistik imunisasi secara berkala sehingga dapat meningkatkan efektivitas penyebaran dan perencanaan imunisasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Mitra pembangunan

MITRA

Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas

Strategi 7.2: Mengembangkan platform informasi digital terkait eliminasi kanker leher rahim yang dipadukan dengan data dari Satu Sehat, sebagai tempat penyimpanan informasi bagi penyedia, pasien, dan mitra eliminasi kanker leher rahim.

Intervensi 7.2.1

Mengembangkan dan menyebarluaskan modul pelatihan online untuk program skrining, imunisasi, dan tatalaksana kanker leher rahim sesuai dengan pedoman nasional terbaru, dengan sasaran dokter umum, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, perawat terdaftar, dan tenaga kesehatan terkait lainnya.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Klinik atau praktik medis independen
Organisasi Profesi
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas

Intervensi 7.2.2

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 tatalaksana kanker leher rahim, serta akses terhadap layanan.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Komunikasi dan Informatika (*Kominfo*)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Klinik atau praktik medis independen
Organisasi Profesi
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas

Intervensi 7.2.3

Menggunakan kanal 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 pengingat.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Komunikasi dan Informatika
(*Kominfo*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Dinas Kesehatan Provinsi
Perusahaan Teknologi

Intervensi 7.2.4

Membangun model telepatologi, *hub-and-spoke* dan *telementoring* ahli, sehingga tenaga kesehatan puskesmas dapat menerima dukungan yang tepat waktu dan memadai dari dokter spesialis di rumah sakit, untuk membantu memberikan layanan berkualitas tinggi kepada semua pasien, di mana pun lokasinya.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Nasional (*BKKBN*)
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

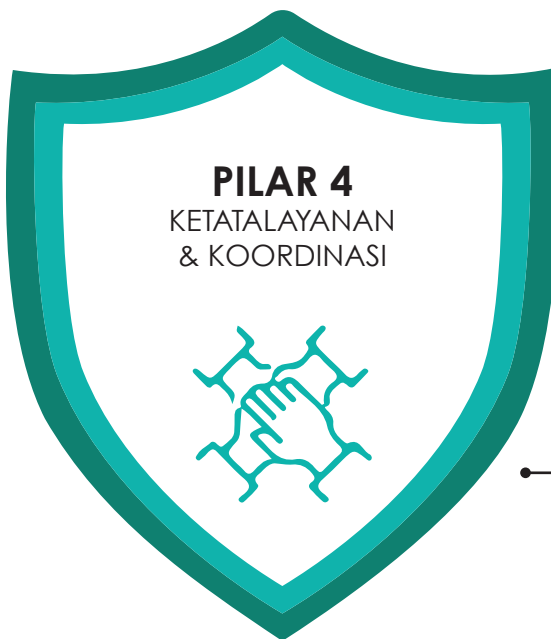
Jaringan Rumah Sakit Layanan Kanker
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah sakit
Dinas Kesehatan Provinsi
Puskesmas

PILLAR 1
SERVICE DELIVERY

PILLAR 2
EDUCATION,
TRAINING &
OUTREACH

PILLAR 3
ENABLERS OF
PROGRESS

PILAR 4 :
**KETATALAYANAN &
KOORDINASI**



Prioritas 8:
TATA KELOLA & KEBIJAKAN

Prioritas 9:
PEMBIAYAAN UNTUK ELIMINASI

Prioritas 10:
KOLABORASI & KEMITRAAN ANTAR SEKTOR

Pilar terakhir memberikan landasan bagi keseluruhan rencana eliminasi 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.



PRIORITAS 8

TATA KELOLA & KEBIJAKAN

TUJUAN

Memastikan mekanisme tata kelola yang kuat untuk memenuhi komitmen nasional terhadap tujuan eliminasi kanker leher rahim, prioritas strategis, dan tindakan secara efisien dan efektif sebagaimana diuraikan dalam RAN Eliminasi Kanker leher rahim.

STRATEGI 8.1

Memberdayakan dan memperkuat peran Kementerian Kesehatan untuk mengatur program eliminasi kanker leher rahim di Indonesia dan memantau kemajuannya.

STRATEGI 8.2

Memastikan pendekatan yang berorientasi pada kerjasama keseluruhan sektor pemerintahan dan mengacu pada kekuatan dan mandat masing-masing Kementerian 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.

Faktor penentu kesehatan dan kesejahteraan tidak hanya mencakup sektor kesehatan – kesehatan individu dan masyarakat 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 (*leader*) dari Kementerian 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.



TUJUAN PRIORITAS 8

TINDAKAN UNTUK PRIORITAS 8

Strategi 8.1: Memberdayakan dan memperkuat peran Kementerian Kesehatan untuk mengatur program eliminasi kanker leher rahim di Indonesia dan memantau kemajuannya.

Intervensi 8.1.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (*Kemenko PMK*)
Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (*Bappenas*)

MITRA

Dinas Kesehatan Kabupaten
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (*Kemendikbudristek*)
Menteri Keuangan (*Kemenkeu*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi (*Kemendesa PDTT*)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*)
Dinas Kesehatan Provinsi
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional



Intervensi 8.1.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (*Kemenko PMK*)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (*Bappenas*)
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)

MITRA

Mitra komunitas
Mitra pembangunan
Dinas Kesehatan Kabupaten
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (*Kemenpppa*)
Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi
Dinas Kesehatan Provinsi

Intervensi 8.1.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Dalam Negeri (*Kemendagri*)

MITRA

Dinas Kesehatan Kabupaten
Dinas Kesehatan Provinsi

Strategi 8.2: Memastikan pendekatan yang berorientasi pada kerjasama keseluruhan sektor pemerintahan dan mengacu pada kekuatan dan mandat masing-masing Kementerian terkait dan badan perencanaan pembangunan daerah.

Intervensi 8.2.1

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 pembangunan jangka menengah Indonesia, RPJMN 2025 hingga 2029, dan rencana pembangunan jangka panjang. RPJPN untuk tahun 2025 hingga 2045, dan Visi Indonesia Emas 2045.

PEMIMPIN

Semua instansi pemerintah

MITRA

Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (BAPPEDA)
Dinas Kesehatan Provinsi
Dinas Kesehatan Kabupaten

Intervensi 8.2.2

Memperkuat kepemimpinan pemerintah provinsi dan kabupaten dalam melaksanakan kebijakan dan program eliminasi kanker leher rahim sesuai dengan konteks lokalnya.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)

MITRA

Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (BAPPEDA)
Dinas Kesehatan Provinsi
Dinas Kesehatan Kabupaten
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

Intervensi 8.2.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK)
Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek)
Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)
Kementerian Agama (Kemenag)

MITRA

Tidak dapat diterapkan

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.

Intervensi 8.3.1

Sejalan dengan Perpres No. 59 Tahun 2017, memprioritaskan pengadaan alat, teknologi, dan 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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi (*BAPPEDA*)

MITRA

Mitra pembangunan
Grup industri



PRIORITAS 9 PEMBIAYAAN UNTUK ELIMINASI

TUJUAN

Memastikan pendanaan yang cukup dan berkelanjutan serta alokasinya yang efisien untuk pencapaian tujuan eliminasi kanker leher rahim nasional.

STRATEGI 9.1

Melakukan analisis biaya untuk memperkirakan dan memproyeksikan kebutuhan anggaran untuk mendukung Rencana eliminasi Kanker leher rahim di Indonesia.

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.

STRATEGI 9.3

Melibatkan penyandang dana domestik dan internasional untuk menyalurkan sumber pendanaan alternatif dalam Rencana eliminasi.

Eliminasi Kanker Leher Rahim adalah sebuah tujuan ambisius dengan manfaat kesehatan, sosial, dan manfaat ekonomi, namun memerlukan sumber daya tambahan dalam jangka pendek. Penting untuk memiliki rencana yang dapat menentukan sumber daya dan pendanaan yang dibutuhkan agar

implementasi setiap strategi berhasil. Keputusan penganggaran seharusnya didasarkan oleh informasi ekonomi dan biaya dan identifikasi prioritas yang tepat. Bagian ini menjelaskan langkah-langkah menghitung sumber daya berdasarkan informasi berbasis bukti.



TUJUAN PRIORITAS 9

TINDAKAN UNTUK PRIORITAS 9

Strategi 9.1: Melakukan analisis biaya untuk memperkirakan dan memproyeksikan kebutuhan anggaran untuk mendukung Rencana Aksi Eliminasi Kanker leher rahim di Indonesia.

Intervensi 9.1.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

MITRA

Akademisi
Mitra pembangunan

Intervensi 9.1.2

Menganalisis biaya dan pemodelan berbasis bukti guna mendapatkan perkiraan biaya untuk setiap bidang tindakan prioritas strategis dalam Rencana eliminasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

MITRA

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

Intervensi 9.2.1

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).

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)

MITRA

Mitar pembangunan
Organisasi non-pemerintah

Intervensi 9.2.2

Meninjau anggaran yang diusulkan dengan komite eliminasi kanker leher rahim antar lembaga dan menyerahkannya untuk ditinjau lebih lanjut dan disetujui oleh Kementerian Keuangan, DPR, dan lembaga pengambil keputusan terkait lainnya.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Dewan Perwakilan Rakyat (*DPR*)
Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)
Kantor Staf Presiden (*KSP*)

MITRA

Tak dapat diterapkan

Intervensi 9.2.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)

MITRA

Tak dapat diterapkan

Strategi 9.3: Melibatkan penyandang dana domestik dan internasional untuk menyalurkan sumber pendanaan alternatif untuk RAN

Intervensi 9.3.1

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)

Kementerian Keuangan (*Kemenkeu*)

MITRA

Akademisi

Mitra pembangunan



PRIORITAS 10 KOLABORASI & KEMITRAAN ANTAR SEKTOR

TUJUAN

Mempromosikan komitmen seluruh masyarakat terhadap eliminasi kanker leher rahim melalui kolaborasi dan kemitraan antar sektor.

STRATEGI 10.1

Bekerja sama dengan komite eliminasi kanker leher rahim yang terdiri dari lintas sektor pemangku kepentingan (Tindakan 8.1.2), membangun platform lintas sektor pemangku kepentingan untuk dialog eliminasi kanker leher rahim.

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.

Komitmen nasional terhadap upaya eliminasi kanker leher rahim bergantung pada keterlibatan, kerjasama, dan koordinasi dari banyak pemangku kepentingan mulai dari petugas kesehatan, asosiasi profesi, mitra masyarakat, mitra pembangunan internasional, industri swasta, dan pasien itu sendiri. 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.



TUJUAN PRIORITAS 10

TINDAKAN UNTUK PRIORITAS 10

Strategi 10.1: Bekerja sama dengan gugus tugas eliminasi kanker leher rahim lintas sektor pemangku kepentingan (Tindakan 8.1.2), membangun platform lintas sektor pemangku kepentingan untuk dialog eliminasi kanker leher rahim.

Intervensi 10.1.1

Membangun jaringan lintas sektor 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 multi-pihak dan komite eliminasi kanker leher rahim antar lembaga.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Akademisi
Mitra pembangunan
Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo)
Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi



Tindakan 10.1.2

Melakukan prosedur untuk menggabungkan temuan dari sesi pertemuan jejaring dan informasi ke dalam tata kelola program (misalnya survei, laporan pertemuan, pengalaman pasien).

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (*Kemkes*)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker
Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Tak dapat diterapkan

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.

Intervensi 10.2.1

Terlibat dalam dialog dengan organisasi multilateral, organisasi internasional, dan pemerintah asing untuk berbagi pengetahuan dan menjajaki peluang kemitraan dan kolaborasi.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Departemen Luar Negeri (Kemlu)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Regional fostership hospitals

MITRA

Mitra pembangunan

Intervensi 10.2.3

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan (Kemkes)
Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker Dharmais
Rumah Sakit Pengampu Kanker Regional

MITRA

Akademisi
Grup industri

Intervensi 10.2.2

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.

PEMIMPIN

Kementerian Kesehatan / Kementerian Kesehatan (Kemkes)

MITRA

Mitra komunitas
Organisasi non-pemerintah
Organisasi Profesi

UCAPAN TERIMA KASIH

Kementerian Kesehatan Indonesia mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para pemangku kepentingan yang telah berpartisipasi dalam sesi konsultasi pemangku kepentingan dan atas kontribusi mereka:

- 1. Coordinating Ministry for Human Development and Cultural Affairs**
Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
- 2. Jakarta Provincial Health Office**
Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
- 3. Ministry of Home Affairs**
Kementerian Dalam Negeri
- 4. Ministry of Manpower**
Kementerian Ketenagakerjaan
- 5. Ministry of National Development Planning / National Development Planning Agency**
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
- 6. National Population and Family Planning Board**
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- 7. Clinton Health Access Initiative, Indonesia**
- 8. Fatayat Nahdlatul Ulama**
- 9. Indonesian Cancer Foundation**
Yayasan Kanker Indonesia
- 10. Indonesian Health Services Association**
Asosiasi Dinas Kesehatan Seluruh Indonesia
- 11. Indonesian National Nurses Association**
Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- 12. Indonesian Oncology Association**
Perhimpunan Onkologi Indonesia
- 13. Indonesian Pediatric Society**
Ikatan Dokter Anak Indonesia
- 14. Indonesian Radiation Oncology Society**
Perhimpunan Onkologi Radiasi Indonesia
- 15. Indonesian Society of Gynecologic Oncology**
Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia
- 16. Indonesian Society of Obstetrics and Gynecology**
Perhimpunan Obstetri Ginekologi Indonesia
- 17. Indonesian Technical Advisory Group on Immunization**
- 18. PT. Biofarma**
- 19. Pimpinan Pusat Aisyiyah**
- 20. United Nations Children's Fund, Indonesia**
- 21. United Nations Population Fund, Indonesia**
- 22. World Health Organization**

Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada Crowell & Moring International atas kontribusi mereka terhadap pengembangan rencana ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ⁱ WHO. Cervical Cancer Fact Sheet. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=Cervical%20cancer%20is%20the%20fourth,%2Dincome%20countries%20\(1\).](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=Cervical%20cancer%20is%20the%20fourth,%2Dincome%20countries%20(1).) (Accessed October 12, 2023)
- ⁱⁱ Gianna Maxi Leila Robbers, Linda Rae Bennett, Belinda Rina Marie Spagnoletti & Siswanto Agus Wilopo (2021) Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review, *Global Health Action*, 14:1, DOI: 10.1080/16549716.2021.1979280
- ⁱⁱⁱ WHO. Cervical Cancer Fact Sheet. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=Cervical%20cancer%20is%20the%20fourth,%2Dincome%20countries%20\(1\).](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=Cervical%20cancer%20is%20the%20fourth,%2Dincome%20countries%20(1).) (Accessed October 12, 2023)
- ^{iv} WHO. Cervical Cancer Infographic. https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/infographic-who-framework--management-of-invasive-cervical-cancer.pdf?sfvrsn=69836620_4 (Accessed November 8, 2023)
- ^v UNFPA. (2021) Country review and roadmap for action. https://asiapacific.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/indonesia_final_16_12_21.pdf
- ^{vi} Gianna Maxi Leila Robbers, Linda Rae Bennett, Belinda Rina Marie Spagnoletti & Siswanto Agus Wilopo (2021) Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review, *Global Health Action*, 14:1, DOI: 10.1080/16549716.2021.1979280
- ^{vii} WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342365/9789240030824-eng.pdf?sequence=1> (Accessed October 12, 2023)
- ^{viii} Gianna Maxi Leila Robbers, Linda Rae Bennett, Belinda Rina Marie Spagnoletti & Siswanto Agus Wilopo (2021) Facilitators and barriers for the delivery and uptake of cervical cancer screening in Indonesia: a scoping review, *Global Health Action*, 14:1, DOI: 10.1080/16549716.2021.1979280
- ^{ix} International Vaccine Access Centre (IVAC), HPV Vaccine Progress and Next Steps for Advocacy in Indonesia: Findings from Key Informants, IVAC at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, June 2023. https://www.jhsph.edu/ivac/wp-content/uploads/2023/09/HPV-Vaccine-Advocacy-in-Indonesia_IVAC_2023.pdf

**Rencana Aksi
Nasional Eliminasi
Kanker Leher Rahim
di Indonesia
tahun 2023-2030**

