



Eksplorasi Pengaruh Pandemi COVID-19 Terhadap *Diagnostic Delay* Dan *Treatment Delay* Pada Pasien Kanker Payudara

Ruella Rivenska Melian¹, Rhandyka Rafli², Annisa Lidra Maribeth^{3*}

Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia | annisalidramaribeth@fkunbrah.ac.id¹

Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia | annisalidramaribeth@fkunbrah.ac.id²

Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia | annisalidramaribeth@fkunbrah.ac.id³

Correspondence Author*

Abstract

The COVID-19 pandemic has had an impact on health services for breast cancer patients. During the COVID-19 pandemic, there were new government regulations, namely PSBB or large-scale social restrictions. During the PSBB, activities in public facilities are limited to only urgent interests. Therefore, breast cancer patients have difficulties during examination and treatment during the COVID-19 pandemic. The obstacles for breast cancer patients are difficulties in mobilizing to the hospital, health protocol regulations such as maintaining distance, discomfort when wearing masks and swabs before treatment, the emergence of fear and anxiety, expensive transportation costs during examination and treatment, and psychological disorders. So the impact is delay in examination (diagnostic delay) and delay in treatment (treatment delay) of breast cancer patients. This study uses a qualitative descriptive method with an in-depth interview approach that is guided by semi-structured questions and triangulates the perspectives of patients, patients' families, and health workers. The study was conducted from November 2021 to August 2022. The sample used was 27 respondents by purposive sampling. Analysis using condensed text system. There are breast cancer patients who express fear of seeking treatment during the COVID-19 pandemic because of the increasing number of pandemic cases and the stigma of being "covid". However, there are patients who express that they are not afraid to seek treatment during the pandemic because they have an optimistic and strong faith. Patients have problems seeking treatment during the pandemic due swab before treatment, feeling uncomfortable when wearing a mask, and transportation costs constraints. Patients experience diagnostic and treatment delays during the pandemic due to fear of being infected with the corona virus, lack of knowledge about symptoms and treatment of breast cancer, belief in alternative medicine, shyness to carry out initial examinations, fear of medical action, and queue lists. Based on the results of the study, it can be concluded that there are internal and external factors that influence the COVID-19 pandemic on diagnostic delay and treatment delay in breast cancer patients

Keywords: *Exploration, Breast cancer, COVID-19 pandemic, diagnostic delay, treatment delay*

Abstrak

Pandemi COVID-19 berdampak terhadap pelayanan kesehatan pasien kanker payudara. Selama pandemi COVID-19 terdapat peraturan baru pemerintah yaitu PSBB atau pembatasan sosial berskala besar. Selama PSBB kegiatan di fasilitas umum dibatasi hanya dibolehkan terhadap kepentingan yang mendesak. Oleh karena itu, pasien kanker payudara memiliki kendala saat pemeriksaan dan pengobatan selama pandemi COVID-19. Kendala pasien kanker payudara tersebut adalah kesulitan dalam mobilisasi ke rumah sakit, peraturan protokol kesehatan seperti menjaga jarak, tidak nyaman saat memakai masker dan swab sebelum pengobatan, munculnya rasa takut dan cemas, biaya transportasi selama pemeriksaan dan pengobatan mahal, dan gangguan psikologis. Sehingga dampaknya adalah keterlambatan dalam pemeriksaan (diagnostic delay) dan keterlambatan dalam pengobatan (treatment delay) pasien kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh pandemi COVID-19 terhadap diagnostic delay dan treatment delay pada pasien kanker payudara. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam yang dipandu dengan pertanyaan semi terstruktur serta triangulasi sudut pandang pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan. Penelitian dilakukan bulan November 2021 sampai Agustus 2022. Sampel digunakan sebanyak 27 responden secara purposive sampling. Analisis menggunakan sistemik teks kondensasi. Terdapat pasien kanker payudara yang menyatakan ketakutan untuk berobat selama pandemi COVID-19 karena kasus pandemi sedang meningkat dan stigma “dicovidkan”. Akan tetapi, terdapat pasien yang menyatakan tidak takut berobat selama pandemi karena memiliki sifat optimis dan keimanan yang kuat. Pasien memiliki kendala berobat selama pandemi karena swab sebelum pengobatan, merasa tidak nyaman saat memakai masker, dan kendala biaya transportasi. Pasien mengalami diagnostic delay dan treatment delay selama pandemi karena takut terinfeksi virus corona, minim pengetahuan tentang gejala dan pengobatan kanker payudara, kepercayaan terhadap pengobatan alternatif, malu untuk melakukan pemeriksaan awal, takut terhadap tindakan medis, dan daftar antrean yang panjang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa selama pandemi COVID-19 terdapat faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi diagnostic delay dan treatment delay pada pasien kanker payudara.

Kata Kunci: Eksplorasi, Kanker Payudara, pandemi COVID-19, diagnostic delay, treatment delay

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 disebabkan oleh virus corona yang berasal dari provinsi Hubei, kota Wuhan di China tengah. (WHO, 2020) Virus corona menyebar dari satu manusia ke manusia lain melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi melalui batuk, bersin, dan atau aerosol. (Nugroho et al., 2020) Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa Indonesia pertama kali terdampak kasus pandemi COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020. (Adiputra, 2020) Salah satu dampak penyebaran pandemi adalah banyaknya tenaga

kesehatan yang terinfeksi virus corona.(Annur, 2021) Oleh karena itu, terjadi pengurangan jam praktik dokter, minim ketersediaan sumber daya rumah sakit, dan keterbatasan dalam pemberian pelayanan kesehatan.(Walton et al., 2020)

Berdasarkan data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020 kanker payudara menempati posisi pertama kasus baru dengan prevalensi 11,7% atau sebesar 2.261.419 jiwa.(BBC NEWS, 2022) Pasien kanker payudara yang berobat selama pandemi COVID-19 memiliki kendala yaitu peningkatan rasa ketakutan atau kecemasan dan gangguan psikologis.(Al Machmudi, 2022) (Bray et al., 2018) Oleh karena itu, pasien mengalami keterlambatan dalam pemeriksaan awal (*Diagnostic delay*) dan keterlambat pengobatan (*Treatment delay*) selama pandemi.(Lutfi Ramadhani Adam & Winata, 2017)

Dampak *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien kanker menyebabkan peningkatan stadium kanker ke tingkat lebih tinggi, penurunan angka kesembuhan, dan penurunan efektivitas dari pengobatan tersebut. Hal ini menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas.(Trisna et al., 2017) Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengaruh pandemi COVID-19 terhadap *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien kanker payudara.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam yang dipandu dengan pertanyaan semi terstruktur. Sampel sebanyak 27 responden secara *purposive* jenuh. Pengambilan data yang *reliable* dilakukan dengan triangulasi sumber data. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Unand dan Rumah Sakit Khusus Bedah Ropanasuri Padang.

Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah pasien kanker payudara yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan selama pandemi, keluarga pasien yang membantu atau menemani pasien saat pemeriksaan dan pengobatan, serta petugas kesehatan yang melayani administrasi pasien selama pandemi. Kriteria eksklusi adalah pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan yang menolak untuk diwawancarai.

Penelitian dilakukan menggunakan panduan umum wawancara dan pada tempat yang nyaman bagi peneliti dan responden. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian menggunakan *informed concent* kepada pasien kanker payudara (P), keluarga pasien (KP), dan tenaga kesehatan (TK) atas ketersediannya sebagai responden dalam penelitian. Selanjutnya, melakukan proses *rapport* dan *probing*. Seluruh proses wawancara direkam menggunakan *recorder*. Peneliti mendengarkan kembali hasil rekaman wawancara secara keseluruhan untuk mendapatkan kesimpulan sehingga didapatkan tema. Tema yang sudah didapatkan akan disampaikan di bagian hasil. Data yang diperoleh kemudian diproses dan dianalisis berdasarkan sistemik teks kondensasi.

Hasil

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap ketakutan berobat ke rumah sakit

- a. Pasien takut melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit selama pandemi COVID-19.
“...Kejadian tersebut terjadi pada tahun 2020 yang mana saat itu kasus pandemi COVID-19 sedang meningkat, sehingga saya takut untuk berobat ke rumah sakit ” (R3)
- b. Pasien tidak takut untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit selama pandemi COVID-19.
“Saya tidak ada memiliki rasa takut saat berobat selama pandemi COVID-19. Hal tersebut karena saya ikhlas untuk berobat karena Allah SWT jadi saya menyerahkan seluruhnya kepada Allah SWT dan saya memiliki rasa semangat yang tinggi untuk kesembuhan” (R2)
- c. Upaya pasien dan keluarga melawan rasa takut berobat ke rumah sakit selama pandemi COVID-19 dengan cara mematuhi protokol kesehatan
“...saya sudah langsung was-was jika bertemu dengan orang lain di rumah sakit. Tapi karena kita yakin dengan memakai masker InsyaAllah,...Jaraknya dengan orang lain memang harus berjauhan, tidak berani berdekatan...” (R6)
“...selama pandemi dengan cara memastikan saya dan mama memakai masker, cuci tangan saat masuk rumah sakit maupun keluar rumah sakit, saat di rumah langsung berberes badan atau mandi, langsung minum vitamin booster” (KP1)

Kendala yang dihadapi pasien kanker payudara berobat selama pandemi COVID-19

- a. Pasien merasa tidak nyaman saat swab sebelum pengobatan dan harus memakai masker selama pemeriksaan dan pengobatan.
“Selalu memakai masker saat pemeriksaan dan pengobatan selama pandemi COVID-19 membuat saya sesak nafas dan nggak nyaman...Saya sempat stress juga sih karena setiap kemo diswab dulu...ini setiap mau kemo diswab, sakit dan lebih dari sekali. Itu yang membuat saya trauma. Sebelum pembedahan juga diswab” (R17)
- b. Pasien terkendala pada biaya transportasi dari luar daerah ke kota Padang yang disebabkan oleh peraturan PSBB.
“... karena dibatasi penumpangnya jadi harus bayar mahal saat naik travel. Penumpang 2 atau 3, harus dibayar full jatuhnya kayak cater mobil” (KP2)
- c. Kendala terkait tidak tersedianya dokter anestesi.
“...Saya melaksanakan tindakan biopsi... Akan tetapi, dokter anestesiya tidak ada,... sehingga tindakan biopsi batal...” (R19)

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap diagnostic delay pada pasien kanker payudara

- a. *Diagnostic delay* karena kasus pandemi sedang meningkat.

“...Kejadian tersebut terjadi pada tahun 2020 yang mana saat itu kasus pandemi COVID-19 sedang meningkat, sehingga saya takut untuk periksa ke dokter ke rumah sakit...” (R3)

- b. *Diagnostic delay* karena minim pengetahuan tentang gejala kanker payudara dan memiliki gejala yang tidak signifikan.

“Gejala tersebut saya biarkan saja karena saya tidak memikirkan kearah hal-hal terkait kanker...” (R8)

- c. *Diagnostic delay* karena pemakaian obat alternatif sebelum pemeriksaan awal ke dokter.

“...awalnya saya percaya obat kampung dapat menyembuhkan penyakit saya, ternyata obat kampung tersebut tidak dapat menghilangkan keluhan yang saya alami.” (R12)

- d. *Diagnostic delay* karena malu terhadap tetangga jika terdiagnosis kanker payudara.

“... Alasan saya saat itu untuk tidak pergi ke rumah sakit adalah karena malu jika kena kanker payudara dan diketahui oleh tetangga” (R19)

- e. *Diagnostic delay* kanker payudara karena masih harus memberikan ASI kepada anak.

“...Tapi saya masih tunda periksa ke dokter karena masih mengasi anak waktu itu” (R5)

- f. *Diagnostic delay* karena takut dengan suntikan.

“...Namun, dikarenakan saya takut kalau disuntik, sehingga saya menundanya.” (R11)

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap treatment delay pada pasien kanker payudara

- a. *Treatment delay* karena kasus pandemi sedang meningkat.

“Terdapat pasien yang tidak datang dengan alasan takut pandemi COVID-19...” (PK3)

- b. *Treatment delay* karena tidak yakin terhadap tindakan kemoterapi tersebut.

“....Saya kurang percaya diri, agak takut, kurang yakin dengan kemoterapi ini, banyak yang menyarankan tidak usah dikemo...” (R8)

- c. *Treatment delay* karena menggunakan obat alternatif dahulu.

“...ternayata obat herbal selama setahun yang saya minum tidak dapat menyembuhkan kanker payudara yang saya alami...” (R12)

- d. Terdapat pasien kanker payudara yang memutuskan untuk mengurus suami yang sakit dahulu daripada pengobatan kanker payudaranya.

“...Namun saya belum mau operasi karena harus menjaga suami yang sedang sakit” (R7)

- e. *Treatment delay* karena takut operasi.

“...Namun, saya menundanya untuk operasi karena saya takut terkait operasi tersebut.
(R5)

- f. Banyaknya jumlah pasien yang berobat ke dokter bedah onkologi menyebabkan pasien harus menunggu untuk mendapatkan jadwal tindakan bedah.

“Saya menunggu dua minggu untuk dioperasi karena menunggu jadwal antrian untuk dioperasi” (R14)

Pembahasan

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap ketakutan berobat ke rumah sakit

- a. Pasien takut melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit selama pandemi COVID-19.

Ketakutan pasien disebabkan karena takut tertular virus corona yang disebabkan oleh sistem imun yang rendah dan stigma dicovidkan yang muncul dari masyarakat.(Pratiwi et al., 2017) (Nanshan Chen, Min Zhou, Xuan Dong, Jieming Qu, Fengyun Gong, Yang Han, Yang Qiu, Jingli Wang, Ying Liu, Yuan Wei, Jia'an Xia, Ting Yu, Xinxin Zhang, 2020) (Andini, 2021). Terdapat pengurangan kunjungan pasien ke rumah sakit akibat pandemi COVID-19 sebanyak 60%.(Annur, 2021)

- b. Pasien tidak takut melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit selama pandemi COVID-19

Pasien tidak takut ke rumah sakit selama pandemi karena berserah diri atas ketentuan yang diberikan Allah SWT, optimis untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan, memiliki sikap tidak mudah menyerah, mensyukuri hidup, serta bentuk ketaatan pasien sebagai umat Islam terhadap Allah SWT.(Bray et al., 2018) (Quaquarini et al., 2020)

Terdapat pasien yang tidak takut melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit karena menganggap jika terinfeksi virus corona sama saja saat terinfeksi virus influenza. Gejala COVID-19 dan flu umumnya sama-sama memiliki gejala pilek, demam, kelelahan, dan hidung tersumbat.(CrispyPork, 2021) Hal tersebut karena baik COVID-19 dan Flu sama-sama diakibatkan oleh virus yang menyerang saluran napas.(Chen et al., 2016)

- c. Upaya pasien dan keluarga melawan rasa takut ke rumah sakit selama pandemi COVID-19 dengan cara mematuhi protokol kesehatan

Terdapat 73,3% keluarga pasien patuh terhadap protokol kesehatan di rumah sakit selama pandemi COVID-19.(Rahmadhani et al., 2020) (Kania, 2018) Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah pandemi dengan melakukan proteksi dasar seperti memakai masker serta menjaga jarak dengan orang lain saat berada di tempat umum.(Susilo et al., 2021)

Kendala yang dihadapi pasien kanker payudara berobat selama pandemi COVID-19

- a. Pasien memiliki kendala terkait pemakaian masker saat pemeriksaan dan pengobatan di rumah sakit selama pandemi.

Penyebab ketidaknyamanan memakai masker karena mengiritasi saraf wajah sensitif, masker kain yang didesain terlalu tebal, dan menggunakan bahan elastis yang terlalu menekan hidung sehingga tidak nyaman untuk bernafas.(Sari, 2021)'(Ministry of Health RI., 2019)

Pasien juga merasa tidak nyaman saat dimasukkan benda asing ke dalam rongga hidung, yaitu tindakan swab. Oleh karena ketidaknyamanan tersebut, munculah rasa cemas pasien saat diswab.(Population et al., 2021) Sedangkan rasa sakit yang dirasakan pasien saat swab adalah karena pasien tegang sebelum swab dan tenaga kesehatan melakukan swab ke lubang hidung dengan tidak benar. Artinya, titik pengambilan sampel tidak tepat di nasofaring. Perasaan tegang akan membuat tubuh mengeluarkan reaksi menolak, sehingga akan lebih terasa sakit saat benda asing tersebut dimasukkan.(Abdulkareem, 2013)

- b. Pasien tidak terdapat kendala terkait biaya pengobatan. Akan tetapi, pasien memiliki kendala biaya transportasi umum selama berobat saat pandemi.

Terjadi pengurangan jumlah penumpang perjalanan jarak jauh sebesar 50-60% karena pandemi. Hal ini terjadi karena transportasi umum tidak boleh diisi oleh banyak orang karena mematuhi protokol kesehatan menjaga jarak selama PSBB. Oleh karena itu, jika pasien sangat membutuhkan transportasi umum harus membayar tarif lebih.(Putra, 2015)

- c. Pasien terkendala saat tidak tersedianya dokter anastesi di rumah sakit.

Dokter anastesi mengaku kewalahan bekerja selama pandemi. Hal ini dikarenakan dengan peningkatan jumlah pasien yang datang ke rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah dokter anastesi di rumah sakit.(Prawirodihardjo et al., 2021) Tugas dokter anastesi tidak hanya mendampingi dokter bedah di ruang operasi, namun juga menghadapi pasien terinfeksi virus corona di ruang isolasi.(Dewi & Hendrati, 2015)

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap diagnostic delay pada pasien kanker payudara

- a. *Diagnostic delay* karena kasus pandemi sedang meningkat.

Pasien kanker payudara merupakan populasi pasien yang sangat berisiko.(Quaquarini et al., 2020) Hal ini dikarenakan pasien kanker payudara memiliki sistem imun yang rendah sehingga berpotensi lebih berisiko terinfeksi virus corona.(Chen et al., 2016)

- b. *Diagnostic delay* karena terlambat mengetahui gejala kanker payudara.

Tingkat pendidikan yang rendah dan tidak pernah terpaparnya dengan informasi atau media massa tentang kanker payudara akan berdampak pada tingkat penerimaan dan pemahaman suatu pengetahuan tentang kanker payudara.(Panigoro & Dkk, 201 C.E.)'(Afifah & Sarwoko, 2020)

- c. *Diagnostic delay* karena penggunaan obat alternatif.

Pasien merasakan adanya gejala kanker, maka pasien langsung konsultasi ke kerabat pada lingkungan sekitar seperti keluarga atau teman. Setelah itu, kerabat pasien menyarankan untuk memakai obat herbal.(Anda & Adiputra, 2018)'(Rhandyka Rafli, 2021)

- d. *Diagnostic delay* karena malu saat terdiagnosis kanker payudara.

Perasaan malu tersebut dipengaruhi oleh faktor ketidakpahaman tentang kanker payudara, sehingga masih menganggap pemeriksaan awal payudara merupakan suatu hal yang tidak biasa. (Lutfi Ramadhani Adam & Winata, 2017)

1. *Diagnostic delay* karena harus membantu urusan keluarganya terlebih dahulu.

Hal ini terjadi karena ketidakpahaman pasien dan keluarga terkait pentingnya pemeriksaan awal kanker payudara ke dokter. Sehingga lebih mendahulukan urusan keluarga. (Hartman et al., 2020)

2. *Diagnostic delay* karena takut suntikan.

Pasien yang takut terhadap jarum suntik yang disebut dengan *trypanophobia*. Penyebabnya adalah karena pengalaman yang tidak menyenangkan dengan suntikan sebelumnya atau merasa kesakitan saat disuntik. (Tsang et al., 2021)

Pengaruh pandemi COVID-19 terhadap treatment delay pada pasien kanker payudara

- a. *Treatment delay* karena kasus pandemi sedang meningkat.

Ketakutan pasien untuk berobat ke rumah sakit selama pandemi dapat disebabkan karena adanya informasi yang berlebihan di media sosial. Pasien kesulitan dalam beradaptasi dengan pengobatan yang dijalani serta kurangnya pemahaman informasi terkait pandemi COVID-19. (Nurani et al., 2021)

- b. *Treatment delay* karena penggunaan obat alternatif.

Pasien tidak mengetahui tentang pengobatan kanker payudara. Pada umumnya pasien mendapat informasi terkait pengobatan alternatif dari keluarga, teman, dan tetangganya. Sehingga pasien memilih untuk menggunakan obat alternatif. (Putri & Indra, 2022)

- c. *Treatment delay* karena harus mengurus urusan keluarganya.

Pasien merupakan ibu rumah tangga, sehingga saat pasien akan memeriksakan diri ke dokter pasien kurang fokus karena masih memikirkan terkait urusan rumah tangga seperti suami atau anak yang sedang sakit. Oleh karena itu, pasien lebih memilih untuk menundanya. (Yuswar, 2018)

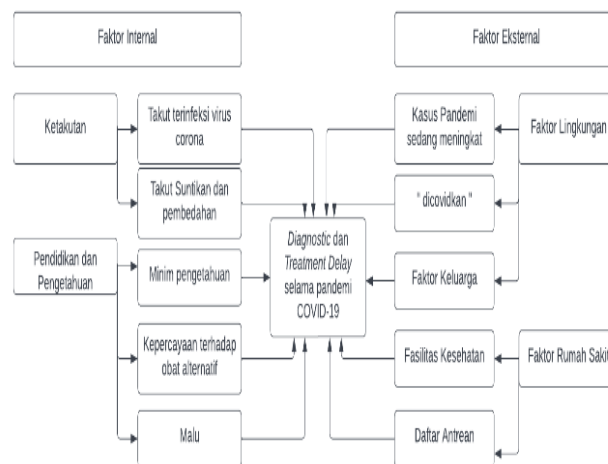
- d. *Treatment delay* karena takut pembedahan.

Ketakutan terhadap tindakan pembedahan disebabkan karena kecemasan berlebihan yang menyebabkan pasien secara emosional tidak siap menghadapi tindakan pembedahan tersebut. (Djarmiko et al., 2013) (Akbar et al., 2022)

- e. *Treatment delay* karena menunggu antrean dokter untuk tindakan pembedahan.

Hal ini terjadi karena kurangnya kamar perawatan. (Berraho et al., 2012) Sehingga pasien harus menunggu untuk tindakan pembedahan. Banyaknya jumlah pasien kanker yang akan

menjalani tindakan pembedahan tidak seimbang dengan jumlah ruang rawatan pasca pembedahan.(Stapleton et al., 2011)



Gambar 1. Faktor internal dan eksternal

Selama pandemi COVID-19 terdapat faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi terjadinya *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien kanker payudara yang dapat dilihat pada gambar 1.

Kesimpulan

Selama pandemi COVID-19 sebagian kecil pasien kanker payudara menyatakan takut untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit, namun sebagian besar pasien menyatakan tidak takut. Pasien mengalami kendala saat pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit selama pandemi. Oleh karena itu, dampaknya terjadi *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien. *Diagnostic delay* dan *treatment delay* tersebut disebabkan oleh takut terinfeksi virus corona, minim pengetahuan tentang pemeriksaan awal dan pengobatan kanker payudara, kepercayaan terhadap obat alternatif, malu untuk melakukan pemeriksaan awal, faktor keluarga, takut terhadap suntikan dan pembedahan, serta daftar antrean yang panjang. Keterbatasan penelitian ini adalah belum menggambarkan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien kanker payudara yang sama sekali tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit. Oleh karena itu perlu suatu penelitian untuk meneliti pengaruh pandemi COVID-19 terhadap *diagnostic delay* dan *treatment delay* pada pasien kanker payudara yang sama sekali tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit.

Referensi

- [Abdulkareem, I. H. (2013). Aetio-pathogenesis of breast cancer. *Nigerian Medical Journal : Journal of the Nigeria Medical Association*, 54(6), 371. <https://doi.org/10.4103/0300-1652.126284>
- Adiputra, P. A. T. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 4(1), 29. <https://doi.org/10.24843/jbn.2020.v04.is01.p07>
- Afifah, V. A., & Sarwoko. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.
- Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876–881. <https://doi.org/https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i4.10008>
- Al Machmudi, M. iqbal. (2022). *Pasien Kanker Takut ke RS Karena Covid-19, Risiko Peningkatan Stadium Menghantui*. Media Indonesia.
- Anda, P., & Adiputra, T. (2018). Karakteristik kanker payudara usia muda di Subbagian Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2014-2016. *Directory of Open Access Journals*, 9(1), 76–79. <https://doi.org/10.1556/ism.v9i1.163>
- Andini, A. D. (2021). Pandemi Dalam Naskah Calon Arang sebagai Bukti Adanya Wabah bagi Masyarakat yang Denial Terhadap COVID-19. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Jawa*, 1(1), 1–13.
- Annur, C. M. (2021). *Lapor Covid-19: 2.066 Tenaga Kesehatan Meninggal Akibat Corona hingga 3 Desember 2021*. Databoks.
- BBC NEWS. (2022). *Omicron menyebar cepat, pasien Covid di rumah sakit meningkat - epidemiolog sebut "Susah sekali berharap pandemi ini akan selesai sesuai target pemerintah"* - BBC News Indonesia. BBC.
- Berraho, M., Obtel, M., Bendahhou, K., Zidouh, A., Errihani, H., Benider, A., & Nejari, C. (2012). Sociodemographic factors and delay in the diagnosis of cervical cancer in Morocco. *The Pan African Medical Journal*, 12(1).
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21492>
- Chen, W., Zheng, R., Baade, P. D., Zhang, S., Zeng, H., Bray, F., Jemal, A., Yu, X. Q., & He, J. (2016). Cancer statistics in China, 2015. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 66(2), 115–132. <https://doi.org/10.3322/caac.21338>
- CrispyPork. (2021). *Gejala Sangat Mirip, Kenali Beda Flu Biasa dengan Covid-19*. Liputan6.
- Dewi, G. A., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisis risiko kanker payudara berdasarkan riwayat kontrasepsi hormonal dan menarche. *Breast Cancer Risk Analysis by the Use of*

- Hormonal Contraceptives and Age of Menarche. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, 12–23.
- Djatmiko, A., Octovianus, J., Fortunata, N., & Andaru, I. (2013). Profil Cancer Delay pada Kasus Kanker Payudara di RS Onkologi Surabaya. *Indonesian Journal of Cancer*, 7(2), 47–52.
- Hartman, H. E., Sun, Y., Devasia, T. P., Chase, E. C., Jairath, N. K., Dess, R. T., Jackson, W. C., Morris, E., Li, P., Hochstedler, K. A., Abbott, M. R., Kidwell, K. M., Walter, V., Wang, M., Wang, X., Zaorsky, N. G., Schipper, M. J., & Spratt, D. E. (2020). Integrated Survival Estimates for Cancer Treatment Delay Among Adults With Cancer During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Oncology*, 6(12), 1881–1889. <https://doi.org/10.1001/JAMAONCOL.2020.5403>
- Kania, N. (2018). *Payudara dan Kelainannya* (N. Kania (ed.); revisi). PT. GRAFIKA WANGI KALIMANTAN.
- Lutfi Ramadhani Adam, M., & Winata, A. (2017). Faktor-Faktor Keterlambatan Penatalaksanaan Pada Pasien Kanker Kepala Dan Leher Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2016. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(2), 1–9.
- Ministry of Health RI. (2019). Infodatin-cancer burden 2019. In *Jakarta: Ministry of Health RI*.
- Nanshan Chen, Min Zhou, Xuan Dong, Jieming Qu, Fengyun Gong, Yang Han, Yang Qiu, Jingli Wang, Ying Liu, Yuan Wei, Jia'an Xia, Ting Yu, Xinxin Zhang, L. Z. (2020). Epidemiological and clinical characteristic of 99 cases of 2019 novel coronavirus. *Lancet*, 395(10223), 507–513.
- Nugroho, W. D., C, W. I., Alanish, S. T., Istiqomah, N., & Cahyasari, I. (2020). Literature Review : Transmisi Covid-19 dari Manusia ke Manusia Di Asia. *Jurnal of Bionursing*, 2(2), 101–112.
- Nurani, D., Kaseke, M. M., & Mongan, A. E. (2021). Dampak Pandemi Coronavirus Disease-19 terhadap Mutu Pelayanan Kemoterapi di Ruang Delima RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 9(2), 412–423. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.33490>
- Panigoro, S., & Dkk. (201 C.E.). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. In P. A. B. O. Indonesia & Dkk (Eds.), *Kementerian Kesehatan RI*.
- Population, I., Population, M., & Sum, P. (2021). International Agency for Research on Cancer. *WHO Chronicle*, 23(7), 1–2.
- Pratiwi, S. R., Widiati, E., & Solehati, T. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *JURNAL PENDIDIKAN KEPERAWATAN INDONESIA*, 3(2), 167–174. <https://doi.org/10.17509/JPKI.V3I2.9422>
- Prawirodihardjo, L., Muliarini, P., Rubianti, S., Salna, H., & Sumarsono, E. (2021). Perubahan Perilaku Pelayanan Anestesi Dan Bedah Di Rumah Sakit Pada Era New Normal. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 91–95. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.89>
- Putra, S. R. (2015). *Buku lengkap kanker payudara* (Itanov (ed.); Cetakan Pe). Yogyakarta:laksana,2015 Jakarta: Suka Buku.

- Putri, I. Y., & Indra, R. L. (2022). Gambaran Faktor - faktor yang Melatarbelakangi Pemilihan Pengobatan Alternatif pada Pasien Kanker Payudara : Description of the Factors behind the choice of alternative medicine in breast cancer patient. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 01. <https://doi.org/2827-8739>
- Quaquarini, E., Saltamacchia, G., Presti, D., Caldana, G., Tibollo, V., Malovini, A., Palumbo, R., Teragni, C. M., Balletti, E., Mollica, L., Biscaldi, E., Frascaroli, M., Bernardo, A., & Sottotetti, F. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on cancer patient care and treatment: Data from an outpatient oncology clinic in Lombardy (Italy). *Cancers*, 12(10), 1–16. <https://doi.org/10.3390/cancers12102941>
- Rahmadhani, W., Bakhtiar, R., Nugroho, E., Irawiraman, H., & Duma, K. (2020). Analisis Rentang Waktu Pemeriksaan Penderita Kanker Payudara di Pelayanan Kesehatan Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 215–222. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1143>
- Rhandyka Rafli, F. J. H. D. A. (2021). The emerging cancer support system in traditional and religious values: a qualitative study of the cancer community in west Sumatera, Indonesia. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 5(3), 1425–1431–1425–1431.
- Sari, N. (2021). Karakteristik Penyebab Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 16, 177–181.
- Stapleton, J. M., Mullan, P. B., Dey, S., Hablas, A., Gaafar, R., Seifeldin, I. A., Banerjee, M., & Soliman, A. S. (2011). Patient-mediated factors predicting early- and late-stage presentation of breast cancer in Egypt. *Psycho-Oncology*, 20(5), 532–537. <https://doi.org/10.1002/PON.1767>
- Susilo, A., Rumende, C. M., & Pitoyo, C. W. (2021). Tinjauan literatur Terkini : Coronavirus Disease 2019. *Penanganan Kasus Pasien Dengan Penyakit Infeksi New Emerging Dan Re-Emerging*, 22(2), 97–110. <https://doi.org/10.25104/transla.v22i2.1682>
- Trisna, W., Pramusianto, A., & Lazuardi, L. (2017). Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna , Kabupaten Bengkulu Berdasarkan Undang-Undang Nomor Sosial Nasional dan program BPJS Kesehatan. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(2), 199–216. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22146/jkn.26388>
- Tsang, H. F., Chan, L. W. C., Cho, W. C. S., Yu, A. C. S., Yim, A. K. Y., Chan, A. K. C., Ng, L. P. W., Wong, Y. K. E., Pei, X. M., Li, M. J. W., & Wong, S. C. C. (2021). An update on COVID-19 pandemic: the epidemiology, pathogenesis, prevention and treatment strategies. *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 19(7), 877–888. <https://doi.org/10.1080/14787210.2021.1863146>
- Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241–247. <https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
- WHO. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. World Health Organization.

Yuswar, T. (2018). Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(1.233), 105–112. <https://doi.org/10.25311>