



PENDAYAGUNAAN *TELEHEALTH* DALAM PELAYANAN KEBIDANAN MASA PANDEMI COVID-19 : STUDI KUALITATIF

UTILIZATION OF TELEHEALTH IN MIDWIFERY SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A QUALITATIVE STUDY

 Avina Oktaviani Algifnita¹, Budi Prasetyo², Ivon Diah Wittiarika³

^{1,3} Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga Surabaya

² Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga,
Surabaya

Alamat korespondensi :

Sendang Tirto, Berbah, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Email : avinaalgifnita@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang signifikan bagi pelayanan kebidanan terutama di Praktik Mandiri Bidan. Pemerintah, Dinas Kesehatan dan organisasi profesi merilis sejumlah protokol kesehatan, menghimbau untuk melakukan segala aktivitas di rumah serta pembatasan wilayah untuk membatasi penyebaran COVID-19. Hal ini menyebabkan terhambatnya akses pelayanan kesehatan terutama kebidanan. Layanan *telehealth* menjadi rekomendasi pelayanan kesehatan dari pemerintah dan wajib diterapkan di setiap fasilitas kesehatan untuk mengupayakan peningkatan kualitas kesehatan. Bidan merupakan salah satu garda terdepan dan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dapat memanfaatkan *telehealth* dalam pelayanannya di Praktik Mandiri Bidan pada pandemi COVID-19. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh pendayagunaan *telehealth* dalam pelayanan kebidanan pada Pandemi COVID-19. **Metode :** Kualitatif fenomenologi dengan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam semi terstruktur dilakukan pada bulan Maret-April 2021 di Praktik Mandiri Bidan Kota Surabaya. Responden penelitian adalah bidan pemilik Praktik Mandiri Bidan menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil :** Selama pandemi COVID-19, didapatkan dua tema yaitu pendayagunaan *telehealth* dan pengaruh *telehealth* dalam pelayanan kebidanan. **Kesimpulan :** Bidan meyakini adanya pengaruh positif dalam pendayagunaan *telehealth* selain menguntungkan, juga dapat dijadikan alternatif dalam pelayanan kebidanan masa pandemi COVID-19.

Kata Kunci : Kebijakan Kesehatan, *Telehealth*, Kesehatan Ibu, COVID-19

Abstract

Background: The COVID-19 pandemic has a significant impact on midwifery services, especially in Midwife Self-Practice. The government, Dinas Kesehatan, and professional organizations released many health protocols, urging all activities at home as well as regional restrictions to limit the spread of COVID-19. This leads to a slowdown in access to health services, especially midwifery. Telehealth services are recommended by the government and must be implemented in every health facility to strive to improve the quality of health. Midwives are one of the vanguards in and in maternal and child health services that can utilize telehealth in their services in Midwife Self-Practice during the COVID-19 pandemic. **Objective:** To analyze the influence of telehealth utilization in midwifery services during the COVID-19 Pandemic. **Method:** A qualitative phenomenology with data collection method through a semi-structured in-depth interview conducted in March-April 2021 at The Midwife Independent Practice in Surabaya. The study participants were midwives who owned The Independent Practice of Midwives using purposive sampling techniques. **Result:** During the COVID-19 pandemic, two themes were obtained, namely the utilization of telehealth and the influence of telehealth in obstetric services. **Conclusion:** Midwives believe that there is



a positive influence in the use of telehealth, in addition to being profitable, it can also be used as an alternative in midwifery services during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Health Policy, Telehealth, Maternal Health, COVID-19

PENDAHULUAN

Merajalelanya kasus COVID-19 di sejumlah daerah Indonesia menyebabkan tutupnya sejumlah fasilitas kesehatan primer dan sekunder sehingga menurunkan jumlah kunjungan K1 dan K4 ANC pada ibu hamil, menurunkan angka persalinan, meningkatkan kasus *drop out* KB IUD dan Implan dan imunisasi pada bulan Januari-April 2020 (Indonesian Midwives Association, 2020). Persentase pemberian pelayanan ANC paling banyak dilakukan oleh bidan sebanyak 82,4% dan tempat pemberian pelayanan terbanyak berada di Praktik Mandiri Bidan sebanyak 40,5% (Indonesian Midwives Association, 2020). Pemerintah, Kementerian Kesehatan, POGI, IDAI dan IBI menerbitkan pedoman pelayanan protokol kesehatan untuk ibu dan bayi yang salah satunya merekomendasikan penyediaan dan pelaksanaan konsultasi, komunikasi informasi dan edukasi, konseling, pemantauan serta monitoring kesehatan ibu dan anak secara *online* menggunakan *smartphone*. Pelayanan kesehatan dengan jarak jauh secara klinis disebut *telemedicine* dan pelayanan non klinis disebut *telehealth*. Pelayanan yang diterapkan pada kebidanan mengarah pada *telehealth*. Penggunaan *telehealth* selama pandemi mengalami peningkatan di Indonesia.

Layanan *telehealth* menjadi salah satu standar pelayanan kebidanan dan kode etik yang telah disahkan untuk mengembangkan mutu pelayanan kebidanan, meningkatkan derajat kesehatan dan mencapai tingkat kepuasan klien. Pendayagunaan *telehealth* di Indonesia masih terbilang minim dibandingkan dengan negara lainnya. Selain kebijakan pelayanan *telehealth*, pemerintah juga memutuskan sistem pembatasan wilayah di sejumlah daerah dan menganjurkan aktivitas *Work From Home*. Hal ini menyebabkan terhambatnya akses pelayanan dari segi waktu, jarak dan komunikasi dengan tenaga kesehatan. *Telehealth* dapat menjadi alternatif penting untuk menyuplai pelayanan kebidanan khususnya ibu dan anak selama pandemi COVID-19 yang memberikan akses terhubungnya dengan pasien tanpa terpapar risiko kontak langsung di saat menghadapi pembatasan pergerakan bagi seluruh tenaga kesehatan di seluruh dunia berdasarkan penelitian (Galle *et al.*, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah pendayagunaan *telehealth* bagi bidan dalam praktik pada pandemi COVID-19. Menurut teoritis, hasil penelitian ini diharapkan



dapat menjadi referensi, pengembangan wawasan, pengetahuan serta pembaharuan ilmu bagi dunia kebidanan dan penerapan dan pembaharuan kebijakan pelayanan kebidanan dengan mengembangkan *telehealth* di seluruh Indonesia untuk kemajuan pelayanan di masa sekarang dan masa mendatang. Sebab perkembangan dan kemajuan pelayanan kebidanan dipengaruhi oleh kemajuan lingkungan dan kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat.

METODE

Penelitian ini bertujuan menggali secara luas pengalaman bidan meliputi mengenai pendayagunaan *telehealth* dalam pelayanan kebidanan selama pandemi COVID-19 dengan metode kualitatif pendekatan fenomenologi menurut (Martha & Kresno, 2016). Kriteria responden penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu seorang bidan berpendidikan minimal Diploma III, pemilik Praktik Mandiri Bidan di Kota Surabaya yang mengantongi Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) aktif serta melayani kesehatan kliennya dengan *telehealth* pada periode bulan Mei 2020-Februari 2021.

Rekrutmen responden dilakukan dengan cara : 1) Mendapat izin pengambilan data penelitian oleh Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Ikatan Bidan Indonesia Jawa Timur, Dinas Kesehatan dan Puskesmas, 2) Mendapatkan izin etik penelitian No. 46/KEPK/FKUA/2021 dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 3) Memperoleh data daftar calon responden dari beberapa pihak yang bersangkutan. Data responden didapatkan dari jejaring bidan di Puskesmas dan organisasi IBI berupa alamat, nomor telepon dan nama. Sebelum melakukan survei calon responden, peneliti menghubungi serta konfirmasi kepada calon responden terkait pelayanan dengan *telehealth*. 4) Jika responden sesuai dengan kriteria penelitian, selanjutnya melakukan pendekatan kepada calon responden. 5) Kemudian dilakukannya *informed consent*, tujuan dan memberikan kesempatan calon responden bertanya. 6) Jika calon responden bersedia, melakukan penandatanganan *informed consent* dan 7) Menjadwalkan waktu serta tempat untuk pelaksanaan *in depth interview*.

Pengambilan data primer dengan cara *indepth interview* secara langsung ke bidan yang memiliki Praktik Mandiri Bidan (PMB) semasa Pandemi yang berpedoman pada instrumen penelitian yakni pedoman wawancara semi terstruktur, alat perekam, alat tulis

dan catatan. Setelah didapatkan data berupa rekaman audio lalu diubah menjadi transkrip verbatim, *coding*, pelabelan, menentukan kategori analisis berdasarkan tanggapan dari pertanyaan wawancara, menentukan tema dan analisis. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis tematik dengan mereduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dalam menjaga keabsahan data, dilakukan triangulasi data sumber data dan teori dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan responden sesuai dengan kriteria sebesar 7 responden yang dibagi berdasarkan usia, lama bekerja, pendidikan terakhir dan waktu pertama kali menggunakan *telehealth* yang bervariasi. Seluruh responden berperan sebagai *Midwifery Led Care* di Praktik Mandiri Bidan yang mempunyai rata-rata pengalaman lama bekerja sebagai bidan lebih dari 14 tahun, dan paling lama selama yaitu 44 tahun. Seluruh responden aktif dalam organisasi IBI sebagai pengurus dan anggota. Terdapat responden dengan kode B5 dan B6 merupakan fasilitator dan pembimbing Bidan Delima Kota Surabaya.

Tabel 1. Data Responden Penelitian

Kode Responden	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Pertama Kali Menggunakan <i>Telehealth</i>
B1	39 Tahun	Magister	14 tahun	Sebelum Pandemi
B2	63 Tahun	Diploma III	39 Tahun	Sebelum Pandemi
B3	65 Tahun	Diploma IV	44 tahun	Sebelum Pandemi
B4	65 Tahun	Diploma III	41 tahun	Saat Pandemi
B5	69 Tahun	Magister	43 tahun	Sebelum Pandemi
B6	40 Tahun	Magister	20 tahun	Saat Pandemi
B7	53 Tahun	Diploma III	23 tahun	Sebelum Pandemi

Hasil penelitian terdapat dua tema yaitu *telehealth* bagi bidan dan pengaruh *telehealth* dalam pelayanan selama pandemi COVID-19

Tabel 2. Daftar Pertanyaan Wawancara

No.	Pertanyaan Wawancara
1	Bagaimana menurut anda tentang kebijakan <i>telehealth</i> sendiri?
2	Kapan anda pertama kali memanfaatkannya?
3	Apa tujuan anda melakukan asuhan kebidanan menggunakan <i>telehealth</i> ?
4	Bagaimana pengaruh <i>telehealth</i> dalam pelayanan kebidanan?
5	Tolong ceritakan kelebihan dan kekurangan <i>telehealth</i> tersebut?
6.	Bagaimana menurut anda tentang kebijakan <i>telehealth</i> sendiri?
7.	Bagaimana jika tidak dilakukan asuhan dengan menggunakan <i>telehealth</i> ?
8.	Bila pandemi sudah berakhir, apakah anda akan tetap menggunakan <i>telehealth</i> dalam praktik sehari-hari?



Tema 1 : Pendayagunaan *Telehealth*

Telehealth adalah media sistem informasi pelayanan kesehatan dengan jarak jauh yang menghubungkan bidan selaku tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan klien sebagai penerima layanan dengan menggunakan pendekatan teknologi media platform seperti Whatsapp, Zoom, Google Meet dan telepon dengan layanan yang berupa telekonsultasi, tele registrasi dan janji temu, merekomendasikan obat, tele edukasi dan informasi kesehatan secara *online*. Pendekatan pelayanan kebidanan yang digunakan responden bersifat promotif dan preventif sesuai dengan ruang lingkupnya. Penelitian (Kusuma Putri *et al.*, 2020) *telehealth* menggabungkan teknologi informasi dan teknologi kesehatan, menyediakan intervensi kesehatan yang dapat diakses yang telah terbukti meminimalkan hambatan geografis dalam pelayanan kesehatan. *Telehealth* sebagai alat yang dapat memberikan pelayanan berkualitas yang mudah diakses, menjaga konektivitas dengan klien serta mempraktikkan jarak sosial yang dapat diberikan dengan mudah dengan Zoom atau platform atau aplikasi seluler konferensi video lainnya (Galle *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2020).

Inisiatif pendayagunaan *telehealth* berawal dari klien yang berkonsultasi masalah kesehatannya melalui pesan Whatsapp. Seiring berjalannya waktu, bidan pun memanfaatkannya layanan *telehealth* tersebut untuk menjaga hubungan kontak, memonitoring kesehatan dan meningkatkan komunikasi dengan klien.

“Kalau yang namanya telemedicine apalagi telehealth kayaknya belum terlalu gencar gitu loh dipromosikan. Dalam kebidanan, ya masih kurang.” (B4)

Bidan beranggapan bahwa *telehealth* ini belum banyak dipahami dan diterapkan banyak tenaga kesehatan khususnya bidan. Kebijakan pemerintah terkait *telehealth* telah disahkan sejak lama. Dalam dunia kedokteran istilah *telehealth* ini sudah banyak digunakan sejak era 90-an dan meningkat dimanfaatkan saat masa pandemi COVID-19. Alasan bidan memanfaatkan *telehealth* dalam pelayanan atas dasar kebutuhan klien dan masyarakat dan kebijakan pemerintah yang menghimbau tenaga kesehatan untuk dimanfaatkan dalam pelayanan.

“Walaupun dia pulang, kita tetap komunikasi. Saya memantau kondisi pasiennya. Otomatis kan pasien senang ya jeng kalau diperhatikan. Sangat menguntungkan bagi pasien dan kita sendiri. Kita sendiri bisa mengurangi ketemuan. Pasiennya

juga cukup puas, dia bisa ngobrol cukup lama tanpa mengganggu. Kalau dia di sinikan mau ngobrol lama kan ada yang nunggu.” (B2)

“...kan memangkan dijarangkan dari dinas kesehatan bahwa untuk mengurangi tatap muka. Akhirnya saya putuskan untuk kalau ada konseling ya lewat hp.” (B3)

Dengan adanya aturan dan kebijakan dari Pemerintah, Dinas Kesehatan dan IBI, *telehealth* merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mendukung pelayanan bidan dengan menyarankan pelayanan konsultasi jarak jauh dan sangat mempengaruhi pelayanan di beberapa fasilitas kesehatan di beberapa daerah selama pandemi. Menurut bidan, kebijakan *telehealth* ini baik bila diterapkan dalam pelayanan saat pandemi COVID-19 maka akan mengurangi kekhawatiran bidan dan klien, mengurangi tatap muka secara langsung dan memberikan keuntungan tersendiri bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di praktek mandiri.

Tema 2 : Pengaruh *Telehealth* Selama Pelayanan Kebidanan Pandemi COVID-19

Dalam situasi dan kondisi Pandemi COVID-19 membuat bidan sebagai pemimpin dan *role model* bagi bidan lain untuk wajib melakukan adaptasi pelayanan dengan lingkungannya, dapat menjaga kesehatan dan keamanan bersama baik di praktik mandiri maupun di sekitarnya.

“...terus menjaga agar pandemi ini tidak meningkat. Karena persebaran COVID begitu cepat, begitu berdampak... Di sinikan antri, banyak orang, berkerumun terus untuk menjaga kesehatan ibunya. Kalau ibu hamil tuh kan daya tahan tubuhnya menurun...”. (B4)

Telehealth diyakini oleh bidan sebagai salah satu alternatif media komunikasi pendekatan manajemen risiko berbasis teknologi dalam pelayanan kebidanan berdasarkan manfaat yang dimiliki serta dapat membantu mengatasi kendala yang dialami bidan dan mempermudah akses pelayanan kebidanan selama pandemi COVID-19 dengan memanfaatkan media sosial yang sudah ada.

“Jadi telemedicine atau telehealth ini cenderung memudahkan kita memberikan informasi, jadi lebih mudah mengarahkan klien dalam mengambil keputusan, kemudian juga pelayanan kita lebih aman dan masih tetap berjalan selama pandemi ini.”. (B6)



Telehealth yang memudahkan pelayanan bidan yaitu menjalin kedekatan antara bidan dan klien, meningkatkan komunikasi menjadi lebih baik, menciptakan kebebasan klien dalam bertanya, memberikan informasi serta mengarahkan dan praktis digunakan secara jarak jauh dan daring, yang dimana menjadi hal terpenting dalam pemberian pelayanan. Tujuan komunikasi dalam kebidanan yaitu untuk mengedukasi, kolaborasi, koordinasi, memberi pemahaman, pengambilan keputusan, dan bermitra (Kuntardjo, 2020; Mills *et al.*, 2020).

Bagi bidan, *telehealth* bukan hanya sekedar digunakan untuk pelayanan sampingan tetapi pada saat pandemi ini justru sudah menjadi kebutuhan pokok bahkan kebutuhan utama antara bidan dan pasien agar pelayanan tetap terjalin. Pendayagunaan *telehealth* dapat mempercepat pelayanan, lebih bermanfaat bagi klien seperti lebih praktis, kebebasan dalam bertanya, menghemat biaya pemeriksaan, privasi lebih terjaga, waktu lebih efektif, klien bisa membeli obat yang murah dan semua pelayanan dilakukan fokus untuk mencapai tingkat kepuasan klien.

“Pengaruhnya yo iku mau banyak sekali. Karenakan apa ya itu bukan sebagai hal yang untuk sampingan tapi sekarang kebutuhan pokok antara bidan dan pasien. Sudah kebutuhan utama bukan kebutuhan ah pakai ini ah, aku nggak pakai ini ah. Harus ada menurut saya.” (B1)

“Sangat menguntungkan dan sangat berpengaruh.” (B2)

“Kalau ke pelayanan kebidanan itu banyak banget ya, jadi pelayanan kebidanan tidak terhenti walaupun situasi pandemi dengan adanya telehealth pemberian pelayanan berjalan dengan baik, pelayanannya misalkan gini saya minta tolong cek nadinya sendiri. Kalau misal ibunya nggak bisa ke sini, saya juga skrining biasanya diberikan pada awal ANC sampai IVA ya. Apakah ada resiko COVID nggak ya. Menghitung gerak janin, menghitungnya bagaimana, misal dalam sehari ada berapa gerakan dalam sehari.” (B6)

Menurut (Mills *et al.*, 2020) keterbatasan yang dimiliki *telehealth* tidak dapat melihat kondisi klien sesungguhnya menggunakan indera dalam pemeriksaan sehingga hilangnya sentuhan dan tidak adanya bau. Serupa dengan penelitian sebelumnya, bidan dalam penelitian ini melakukan beberapa pertanyaan klinis yang sesuai dengan kondisi, memberitahu cara pemeriksaan fisik pada ibu hamil dan dilakukan skrining rutin sehingga tidak menjadi hambatan dalam memberi pelayanan.

“...kita tidak bisa melakukan yang dipraktekkan, pemeriksaan fisiknya kita tidak bisa melakukan. Kita nggak tahu kondisi secara asli pasien itu gimana.” (B1)

“... pertama kalau dia nggak punya hape, kita nggak bisa menghubungi. Kedua, dia WA chat bolak-balik suruh ngomong nggak mau. Kalau video call kan sekali selesai, kadang saya nggak seneng WA chat terus. (Mereka) nggak tau malu, nggak tau, dan nggak bisa.” (B2)

“Kekurangannya tidak bisa memfasilitasi klien sebenarnya jadi yang diharapkan klien bisa tatap muka dengan kita. Yang diinginkan pasien kan sentuhan kita, contohnya pasien saya dia mengalami masalah psikologis dan terindikasi HbSAG nya reaktif... Nah itu ibunya ANC nya ke sini dan nangis-nangis di sini. Nah telemedicine atau telehealth ini nggak bisa memfasilitasi itu padahal kita ada masalah psikologis seperti itu. Dari segi pelayanan, tidak bisa mengkaji secara keseluruhan kesehatan ibu seperti tadi saya skrinning sudah, resiko tinggi sudah di buku KIA. Tapi kita menilai fisik ibu itu resiko bagaimana tidak bisa.” (B6)

Selain itu, bidan mengungkapkan tidak dapat dilakukannya pelayanan *telehealth* kepada seluruh kliennya. Tidak memiliki telpon genggam dan ketidakinginan klien melakukan panggilan secara langsung membuat bidan kesulitan menghubungi dan monitoring kesehatan sehingga terkesan tidak praktis dalam praktik *telehealth*. Kurangnya infrastruktur dan buta teknologi dalam penggunaan *telehealth* termasuk tantangan yang dihadapi tenaga kesehatan saat menyediakan dilakukannya pelayanan (Galle *et al.*, 2020). Banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh klien baik ruang lingkup bidan maupun luar lingkup kebidanan di saat jam pelayanan membuat bidan terganggu dalam melayani klien lainnya.

Pengalaman penggunaan *telehealth* sebelumnya, mempengaruhi bidan dalam hal keinginan, kebutuhan dan harapan yang berfokus untuk mempercepat akses pelayanan, kelancaran dan mengantisipasi masalah dalam pelayanan di masa yang akan datang. Berdasarkan manfaat yang diterimanya, bidan mengharapkan bidan lainnya untuk tetap dilakukannya pelayanan *telehealth* walaupun pandemi berakhir, menyebarluaskan *telehealth* kembali dan memotivasi para bidan untuk memanfaatkan serta meningkatkan kualitas pelayanan dengan *telehealth*.

KESIMPULAN, SARAN PERSANTUNAN



1. Pendayagunaan *telehealth* dalam pelayanan kebidanan diyakini memiliki pengaruh positif, menguntungkan dan dapat dijadikan alternatif pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui media komunikasi yang sudah tersedia seperti konsultasi, konseling, monitoring, skrining, tele registrasi dan edukasi kesehatan bagi bidan dan klien saat pandemi COVID-19.
2. *Telehealth* diharapkan dapat dimanfaatkan oleh bidan di segala kondisi sesuai dengan kewenangan, tanggung jawab profesi dan filosofinya sehingga dapat menjadi perkembangan, kemajuan pelayanan dalam hal teknologi, mencapai pelayanan yang berkualitas, kemajuan dan peningkatan kualitas pelayanan terutama kesehatan ibu dan anak di masa sekarang dan masa yang akan datang.
3. Bagi pemerintah diharapkan dapat menyediakan sarana dan prasarana *telehealth* di seluruh fasilitas kesehatan agar lebih mudah dimanfaatkan masyarakat dalam pelayanan di seluruh Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Galle, A. *et al.* (2020) 'A double-edged sword - Telemedicine for maternal care during COVID-19: Findings from a global mixed methods study of healthcare providers', *BMJ Global Health*, p. 2020.11.25.20238535. doi: 10.1101/2020.11.25.20238535.
- Indonesian Midwives Association, I. (2020) *Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi COVID-19 Webinar, Orphanet Journal of Rare Diseases*.
- Kuntardjo, C. (2020) 'Dimensions of Ethics and Telemedicine in Indonesia: Enough of Permenkes Number 20 Year 2019 As a Frame of Telemedicine Practices in Indonesia?', *Soepra*, 6(1), pp. 1–14. doi: 10.24167/shk.v6i1.2606.
- Kusuma Putri, N. *et al.* (2020) 'European Journal of Molecular & Clinical Medicine Health students' perspectives on the feasibility of telemedicine implementation in Indonesia', *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 07(05).
- Lee, I. *et al.* (2020) 'Telehealth: Helping your patients and practice survive and thrive during the COVID-19 crisis with rapid quality implementation', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(5), pp. 1213–1214. doi: 10.1016/j.jaad.2020.03.052.
- Martha & Kresno (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mills, E. C. *et al.* (2020) 'Telemedicine and the COVID-19 Pandemic: Are We Ready to Go Live?', *Advances in Skin and Wound Care*, 33(8), pp. 410–417. doi: 10.1097/01.ASW.0000669916.01793.93.