

PENGEMBANGAN LAYANAN BARU DAN PENGGUNAAN TEKNOLOGI DALAM STRATEGI INOVASI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Selfi Farisha¹, Hardisman², Abdi Setia Putra³, Yani Anggina⁴
Universitas Andalas^{1,2,3,4}
selfi_farisha@yahoo.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengembangan layanan baru dan penggunaan teknologi dalam strategi inovasi di RS X pada masa pandemi Covid-19. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan wawancara, telaah dokumen dan observasi, serta *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi inovasi pelayanan kesehatan di RS X pada masa pandemi COVID-19 seperti penataan ulang pelayanan, pemisahan layanan perawatan pasien infeksi dan non infeksi, skrining pasien yang berkunjung ke rumah sakit, layanan medis yang bersih, sehat, aman dan peningkatan digitalisasi layanan rumah sakit seperti pendaftaran, transaksi pembayaran, sosialisasi layanan atau konsultasi online. Selain itu, peningkatan penggunaan *e-health* atau IT, seperti *telemedicine*, *drive thru vaccination*, swab PCR/antigen/antibodi *drive thru*, *MCU on site*, dan *home care* dan lain-lain dapat memberikan kecepatan dan ketepatan pengiriman layanan. Simpulan, di era digital, laju perubahan telah menjadi sangat cepat, RS X menjalankan faktor-faktor strategis, kreatif, eksekusi, dan organisasional ini dalam berinovasi.

Kata Kunci: COVID-19, Inovasi, Pengembangan Layanan, Strategi, Teknologi.

ABSTRACT

This research aims to analyze the development of new services and the use of technology in innovation strategies at Hospital X during the COVID-19 pandemic. The research method uses a case study approach with interviews, document review, and observation, as well as Focus Group Discussions (FGD). The research results show that health service innovation strategies at Hospital hospital services such as registration, payment transactions, service outreach, or online consultations. Apart from that, increasing the use of e-health or IT, such as telemedicine, drive-thru vaccination, drive-thru PCR/antigen/antibody swabs, MCU on site, and home care, etc. can provide speed and accuracy in service delivery. In conclusion, in the digital era, the pace of change has become very fast. Hospital X applies these strategic, creative, execution and organizational factors in innovation.

Keywords: COVID-19, Innovation, Service Development, Strategy, Technology.

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 memberikan dampak terhadap perubahan perilaku konsumen yang mempengaruhi operasional organisasi termasuk organisasi rumah sakit. Imbas pada rumah sakit non rujukan Covid-19 terlihat dari menurunnya angka kunjungan rawat jalan dan rawat inap pasien non-Covid-19. Pada masa Pandemi Covid-19,

tantangan rumah sakit semakin bertambah seiring dengan tuntutan masyarakat yang menginginkan pelayanan kesehatan yang aman, cepat dan memadai dengan tetap menjaga kualitas. Selain itu, rumah sakit juga harus mematuhi praktik Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Manajemen rumah sakit perlu memperbaiki kebiasaan dan perilaku sumber daya yang ada dan menerapkan strategi baru sesuai standar pelayanan rumah sakit dengan tetap meningkatkan kualitas mutu dan keselamatan pasien (Ekawati & Andriani, 2022).

Perubahan perilaku penanganan COVID-19 bisa juga diartikan bahwa seorang individu mau dan mampu melakukan perilaku yang mencerminkan tindakan preventif untuk mencegah penyebaran COVID-19. Perubahan perilaku untuk menangani penyebaran COVID-19 dikenal dengan strategi 3M tersebut terdiri dari Memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan (Yuanita & Asmar, 2022).

Penerapan teknologi dapat menciptakan suatu inovasi dan ide dalam diri manusia karena dengan menggunakan teknologi maka banyak hal yang dapat diketahui. Penggunaan teknologi sangat penting mengingat dalam kehidupan saat ini tidak terlepas dari era globalisasi yang tidak lepas dari adanya teknologi (Tsoraya et al., 2023). Salah satunya ialah pada bidang kesehatan. Dunia kesehatan mengalami kemajuan yang lebih pesat dan signifikan misalnya dengan menerapkan E-Health sebagai salah satu alternatifnya. Apalagi pada masa pandemi Covid-19, penerapan E-Health memudahkan pekerjaan dan memungkinkan terobosan yang lebih baru dalam bidang kesehatan. E-Health sendiri merupakan salah satu aplikasi yang dibuat khusus untuk melayani masyarakat dalam berkonsultasi mengenai masalah kesehatan mereka (Rahmawati et al., 2023).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Pebriyanto & Suprastiyo, (2023) inovasi E-health berkontribusi memberikan pelayanan kesehatan yang modern. Hal ini dapat dilihat dari Rumah Sakit Umum Sumberrejo Bojonegoro yang mengubah sistem birokrasi secara tradisional menjadi modern dengan memanfaatkan perkembangan dan kecanggihan teknologi. Penerapan E-health ini juga meminimalisir kontak langsung antara pengguna dan pemberi layanan untuk menghindari transmisi Covid-19, memangkas waktu tunggu pendaftaran dan pelayanan penerimaan obat.

Teknologi lainnya yang dapat diterapkan pada saat Covid-19 yaitu penerapan telemedicine. Telemedicine diartikan sebagai pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi yang meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera untuk kepentingan kesehatan individu dan masyarakat. Selain itu, tingkat kepuasan pasien berpengaruh dalam evaluasi perkembangan telemedicine, terutama di era pandemi COVID-19 karena adanya perubahan pelayanan kesehatan dari tatap muka menjadi virtual. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan telemedicine dengan kepuasan pasien di era pandemi Covid-19 (Ullhaque et al., 2022).

Martiraz et al., (2022) berpendapat telemedicine dapat diklasifikasikan menurut metode, waktu dan tujuan komunikasi dan individu yang terlibat dalam komunikasi. Cara komunikasi dapat melalui teks (Teks: Aplikasi telemedicine berbasis obrolan, layanan pesan singkat, platform obrolan seperti WhatsApp, Google Hangout, Facebook Messenger, Email, Faks) dan video maupun audio (telepon, aplikasi audio). Tujuan dari konsultasi melalui telemedicine dapat berupa konsultasi awal dimana pasien melakukan konsultasi untuk pertama kalinya atau pasien lama yang sudah tidak berkonsultasi

selama lebih dari enam bulan juga pasien ingin mengkonsultasikan kasus atau keluhan yang berbeda. Tujuan lainnya adalah konsultasi lanjutan yang masih dalam rentang waktu selama enam bulan

Hasil penelitian Pusvitasari & Ayuningtyas, (2023) telah membuktikan bahwa secara efektifitas pelaksanaan telemedicine cukup baik apabila diterapkan untuk beberapa kasus yang sifatnya tanpa gangguan, namun dalam penerapannya telemedicine masih banyak terdapat kendala dan hambatan seperti : akurasi diagnosa secara fisik, platform yang digunakan, regulasi antar rumah sakit, dan ketersediaan akses internet di tiap tempat yang berbeda.

Penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Padila et al, (2018) yang menyatakan bahwa home visit berbasis sim telenursing dikembangkan secara online melalui website, dengan tahapan input, proses dan output (laporan) baik admin RS maupun pasien. Telenursing menyediakan program perawatan profesional dengan layanan konsultasi, evaluasi, dan penelusuran pasti yang dapat meningkatkan aksesibilitas ke masyarakat yang menerima layanan medis atau informasi proses perawatan di tempat-tempat terpencil, meningkatkan saluran konsultasi dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi waktu evaluasi yang panjang, dan meminimalkan pemindahan pasien dan informasi perawatan yang tidak perlu.

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi pembanding pada penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Pebriyanto & Suprastiyo, (2023) memiliki perbedaan dalam fokus penelitian ialah Inovasi dengan indikator Relative Advantage (Keunggulan Relatif), Compatibility (Kesesuaian), Complexity atau Kompleksitas (Kerumitan), Triability (Kemampuan di ujicobakan), Observability (Kemudahan diamati). Penelitian yang dilakukan oleh Anindita et al., (2023) memiliki perbedaan yaitu rencana strategi dalam pemasaran di rumah sakit saat Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Ekawati & Andriani, (2022) memiliki perbedaan ditinjau melalui bauran pemasaran yang meliputi product (produk), price (tarif), promotion (promosi), place (tempat), people (petugas), process (proses), dan physical facility (fasilitas fisik). Ketiga penelitian terdahulu ini sama-sama bertujuan untuk mencari strategi dan inovasi terkait pemanfaatan teknologi di Rumah Sakit dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Menarik untuk ditelisik lebih lanjut bahwa pada masa pandemi Covid-19 pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sangat membutuhkan strategi dan inovasi dalam memanfaatkan kemajuan teknologi untuk memutus penyebaran Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengembangan layanan baru dan penggunaan teknologi dalam strategi inovasi di RS X pada masa pandemi Covid-19. Manfaat penelitian ini untuk menjelaskan bahwa dengan dimanfaatkannya sistem teknologi dengan strategi dan inovasi yang baru sehingga penerapan protokol kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit masih dapat dilaksanakan dengan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kualitatif melalui metode wawancara mendalam dan terstruktur. Studi ini menggunakan metode studi kasus dengan pengambilan data melalui wawancara, *Focus Grup Discussion* (FGD), telaah dokumen, observasi dan survei. Pengambilan data melalui wawancara secara terstruktur dan mendalam yang dilakukan terhadap Pihak Yayasan, Direktur, Kepala Bagian Pelayanan Medis, Kepala Bagian Penunjang Medis, Kepala Bagian Keperawatan, Kepala Bagian SDM & Keuangan, Kepala Bagian Humas, Pemasaran dan Umum, Kepala Ruangan, dan Dokter di RS X, sedangkan data sekunder dari

laporan, dokumen rumah sakit, observasi dan survei. Variabel yang diteliti pengembangan layanan baru dalam penggunaan teknologi dalam strategi inovasi RS X pada masa pandemi COVID-19. Pengolahan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data, mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan. Sedangkan analisis data dilakukan dengan triangulasi teknik dan triangulasi sumber.

HASIL PENELITIAN

Pandemi COVID-19 mengharuskan rumah sakit terus berinovasi agar tetap bisa bertahan hidup dalam situasi seperti saat ini. Berdasarkan hasil studi kualitatif dengan melakukan wawancara dengan informan didapatkan bahwa dampak terjadinya pandemi COVID-19 terhadap layanan di RS X adalah terjadinya perubahan cara pemberian layanan yang saat ini dikelompokkan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu pasien COVID-19 dan non COVID-19, seperti adanya skrining status COVID-19 sebelum pasien memasuki rumah sakit dan dilayani oleh tenaga medis. Dalam pelayanan sendiri, tenaga medis berupaya mengurangi kontak langsung dengan pasien yang salah satunya dengan penggunaan APD sesuai level berdasarkan area pelayanan (hazmat, *face sheel*, masker, dan kebutuhan lainnya), penggunaan akrilik pembatas untuk dokter dan unit-unit yang berhubungan dengan pasien langsung, serta menetapkan perubahan alur layanan.

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* yang dilakukan didapatkan hasil bahwa adanya dampak layanan yang terjadi dalam pelayanan pasien baik COVID-19 maupun non COVID-19. Untuk pelayanan COVID-19, terdapat penambahan layanan khusus, seperti IGD isolasi, kamar rawat inap isolasi, ICU/HCU COVID-19, pemeriksaan laboratorium dan radiologi mobile, laundry linen infeksius, pengelolaan limbah COVID-19, *ambulance* khusus pasien COVID-19. Sedangkan dampak layanan yang terjadi pada pasien non COVID-19, seperti adanya perubahan aturan pasien rawat inap non COVID-19 dengan pembatasan jumlah penunggu pasien sebanyak 1 (satu) orang dan peniadaan jam besuk, adanya akrilik pembatas di meja dokter sebagai sekat dokter dan pasien, dokter mengurangi kontak langsung dengan pasien, dan penggunaan APD sesuai areanya.

Berdasarkan observasi dan telaah dokumen yang dilakukan di RS X dimana terdapatnya penambahan ruangan, sarana prasarana dan SDM untuk layanan COVID-19, penambahan SPO dan alur pelayanan yang disesuaikan dengan standar pelayanan penyakit infeksi, penambahan sarana prasarana dalam pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang untuk layanan non COVID-19 serta adanya perubahan SPO dan alur layanannya.

Berdasarkan kunjungan dari hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien dan pendapatan RS X, sehingga hal tersebut yang mendasari adanya pengembangan layanan baru di RS X. Selain itu, kebijakan dalam strategi inovasi RS X dalam meningkatkan produk layanan pada masa pandemi COVID-19 adalah adanya SK Gubernur mengenai penetapan RS X menjadi rumah sakit rujukan penyakit infeksi emerging (COVID-19), instruksi Kementrian BUMN dan PT. X. Pengembangan layanan baru adalah memberikan pelayanan COVID-19 dan pelayanan non COVID-19 dengan menggunakan IT contohnya *telemedicine*, *drive thru vaccination*, *home care*, dan untuk survei kepuasan pelanggan menggunakan *barcode* dan *WhatsApp*, dan lain-lain.

PEMBAHASAN

Berdasarkan kunjungan dari hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa pandemi Covid-19 menyebabkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien dan pendapatan RS X, sehingga hal tersebut yang mendasari adanya pengembangan layanan

baru di RS X. Selain itu, kebijakan dalam strategi inovasi RS X dalam meningkatkan produk layanan pada masa pandemi Covid-19 adalah adanya SK Gubernur mengenai penetapan RS X menjadi rumah sakit rujukan penyakit infeksi emerging (Covid-19), instruksi Kementrian BUMN dan PT. X. Pengembangan layanan baru adalah memberikan pelayanan Covid-19 dan pelayanan non Covid-19 dengan menggunakan IT contohnya *telemedicine*, *drive thru vaccination*, *home care*, dan untuk survei kepuasan pelanggan menggunakan *barcode* dan *WhatsApp*.

Pada awal pandemi Covid-19, penyedia layanan kesehatan lebih fokus dalam mengembangkan dan menggunakan teknologi telekomunikasi yang dinamakan telehealth untuk memperluas akses layanan kesehatan dan mengurangi paparan penyakit. Dalam pengembangannya, terdapat beberapa penilaian terhadap telehealth yang diharapkan mampu menjadi strategi pelayanan kesehatan digital (Choi & Lee, (2022)

Menurut Wati et al., (2022) pada awalnya Telemedicine bertujuan untuk mengembangkan layanan kesehatan di daerah terpencil, yang tertulis dalam Pasal 15 Permenkes Nomor 90 tahun 2015. Kemudian pada Pasal 19 disebutkan bahwa tujuan Telemedicine untuk menegakkan diagnosis serta konsultasi medis pada fasyankes yang tidak memiliki tenaga kesehatan spesialis. Namun regulasi yang sudah ada belum mampu menaungi Telemedicine di Indonesia, khususnya selama masa pandemi COVID-19. Kesuksesan Telemedicine dipengaruhi oleh transparansi tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan dan intervensi dari Pemerintah Indonesia untuk membangun kepercayaan masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan berbasis Telemedicine.

Anak muda secara signifikan lebih cenderung merasa telehealth memiliki dampak positif pada kualitas layanan daripada pergi ke dokter. Tingginya proporsi anak muda yang menganggap perubahan ke pemberian layanan telehealth memiliki dampak positif pada kualitas layanan dan tingkat pembatalan yang lebih rendah selama ini, mendukung kelayakan dan penerimaan telehealth yang memiliki peran berkelanjutan dalam perawatan kesehatan mental remaja. Selain tingginya tingkat kepemilikan dan penggunaan teknologi digital di kalangan anak muda, ada juga minat dalam penggunaannya untuk kesehatan mental dan kesejahteraan. Anak muda memandang teknologi sebagai hal yang menarik, mudah diakses, informatif, dan memberdayakan. Sedangkan telehealth menarik karena mudah diakses, relevan, efisien, dan terkoordinasi perawatannya (Bingham et al, 2022).

Beberapa kendala dan hambatan yang dihadapi dalam penerapan telemedicine yaitu platform untuk menjalankan telemedicine, peraturan atau pun teknis yang berbeda antara rumah sakit swasta, pemerintah dan universitas, masalah diagnosis yang akurat dengan pemeriksaan fisik menjadi kendala utama dalam penerapan telemedicine, beberapa asuransi tidak bisa membayarkan apabila pengobatan melalui telemedicine (Yu-Tong et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Artanti, (2022) Indonesia menempati posisi pengguna aplikasi kesehatan tertinggi ke-3 didunia. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa rasa takut yang timbul karena COVID-19 tidak berpengaruh terhadap keputusan penggunaan aplikasi kesehatan Halodoc. Sedangkan, kualitas informasi dan kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan aplikasi kesehatan Halodoc.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Kamil & Aknuranda, (2022) Pada evaluasi desain menggunakan metode kuesioner Single Ease Question (SEQ) pada saat responden melakukan pengujian. Dari hasil kuesioner SEQ menghasilkan nilai rata-rata 6.57 oleh petugas puskesmas dan 6.40 oleh dokter puskesmas. Total rata-rata nilai kepuasan dari dua pengguna adalah 6.48 yang masuk dalam kategori mudah.

Sebuah inovasi baru cenderung dianggap memiliki kerumitan yang lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Kerumitan adalah tingkat dimana inovasi dianggap relatif sulit untuk dapat dipahami dan digunakan. Dalam hal ini, dilihat juga seberapa besar kendala yang dihadapi. Perbaikan dan pembaharuan selalu dilakukan sebagai bentuk tindak lanjut dari monitoring dan evaluasi yang telah dilaksanakan secara berkala (Suprastiyo, 2022).

Dewi et al., (2023) berpendapat *Failure Mode and Effects Analysis* atau FMEA merupakan pendekatan terstruktur untuk menganalisis kesalahan yang mungkin ada dalam desain produk atau proses. Metode ini bertujuan untuk menetapkan, mengidentifikasi, dan menghilangkan atau mengurangi kegagalan, diawali dengan prioritas yang tertinggi. Pada bidang kesehatan, metode FMEA digunakan sebagai langkah untuk meningkatkan keselamatan pasien dan merupakan alat yang mampu memfasilitasi pencegahan kesalahan di waktu mendatang berdasarkan kejadian terdahulu. Metode ini dapat diterapkan pada penggunaan telehealth untuk mengidentifikasi kegagalan penggunaan teknologi tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Wati & Rachmani, (2022) dalam implementasi penerimaan ehealth di *primary care* memberikan respon positif dan negative tidak seimbang, lalu ditemukan beberapa kendala yang muncul seperti pasien dan pemberi pelayanan yang belum paham fitur dari aplikasi yang digunakan juga terdapat aplikasi yang masih kurang memenuhi dengan yang dibutuhkan.

Untuk penyakit yang benar-benar membutuhkan pemeriksaan langsung, telemedicine masih perlu diteliti efektivitasnya, seperti pada pasien-pasien oftalmologi. Pada kasus dengan penyakit mata, teleophthalmology dilakukan untuk skrining dan monitoring penyakit retina kronis seperti retinopati diabetikum atau degenerasi macular. Telekonsultasi masih merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Diperlukan kemampuan dokter untuk menggali riwayat penyakit pasien dan alat pemeriksaan untuk memprediksi adanya kontradiksi pada pasien (Lengkong & Adisasmito, 2022).

Menurut Anindita et al., (2023) kinerja dan keberhasilan sebuah strategi rumah sakit dapat ditentukan oleh kombinasi faktor internal dan eksternal yang dilakukan di tengah situasi pandemi ini. Faktor internal merupakan faktor yang dapat di kontrol sepenuhnya dengan organisasi seperti dari aspek manajemen, keuangan, SDM, pemasaran, sistem informasi dan produksi. Seperti faktor eksternal, faktor internal juga di bagi menjadi dua yaitu kekuatan dan kelemahan tergantung dari sifatnya ke pada organisasi positif atau negatif. Ketajaman melakukan analisis faktor internal dan eksternal dalam SWOT akan memberikan kejelasan penetapan posisi organisasi yang akan menentukan perencanaan strategis organisasi.

Telehealth readiness assessment tools dijadikan sebagai solusi untuk implementasi layanan kesehatan guna penyediaan perawatan pasien melalui telehealth. Dunia pendidikan memungkinkan pelajar, dokter, dan organisasi kesehatan untuk menilai sendiri pertimbangan dalam pendidikan dan kualifikasi profesional; sikap dan keterampilan; teknologi, keamanan, dan kepatuhan; alur kerja operasi, implementasi, dan evaluasi; peraturan dan ruang lingkup praktek; serta pertimbangan pendanaan dan penggantian sebagai bentuk kesiapan telehealth untuk implementasi dan keberlanjutan. Alat penilaian kesiapan telehealth dapat memberikan kebutuhan dasar yang teridentifikasi bagi individu dan organisasi untuk mengembangkan dan menerapkan program pelatihan telehealth yang sesuai dan relevan (Ardyles & Ilyas, 2022).

SIMPULAN

pengembangan layanan baru dan penggunaan teknologi dalam strategi inovasi di

RS X pada masa pandemi Covid-19 di era digital, laju perubahan telah menjadi sangat cepat, RS X menjalankan faktor-faktor strategis, kreatif, eksekusi, dan organisasional ini dalam berinovasi. Adapun strategi yang digunakan dengan menerapkan pelayanan kesehatan menggunakan *e-health* atau IT, seperti *telemedicine*, *drive thru vaccination*, swab PCR/antigen/antibodi *drive thru*, *MCU on site*, dan *home care* dan lain-lain

SARAN

Diadakannya pelatihan formal dalam kesehatan digital sehingga pendidikan dan kesiapan akan menjadi kunci bagi siswa untuk berhasil mengadopsi dan mempromosikan teknologi baru saat mereka memasuki dunia praktik. Sekolah kedokteran baiknya menawarkan pendidikan telehealth, baik melalui mata kuliah wajib atau pilihan dan telah menggabungkan kompetensi telehealth dengan beberapa bentuk pelatihan interprofesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, A. S., Kasih, J., Dewi, M., Cahyani, N., & Permatasari, T. (2023). Rencana Strategi Pemasaran Rumah Sakit Saat Pandemi Covid-19 (Studi Kasus RS XYZ di Bogor). *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(3), 100–107. <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v8i3.4692>.
- Ardyles, A., & Ilyas, Y. (2022). Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Sebagai Katalis dalam Perkembangan Telemedicine di Indonesia: Sebuah Narrative Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 31–37. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31609>.
- Artanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Telemedicine saat Pandemi COVID-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal*, 4(1), 1–11. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2564563&val=15410&title=Faktor-Faktor%20yang%20Mempengaruhi%20Keputusan%20Penggunaan%20Telemedicine%20saat%20Pandemi%20COVID-19>.
- Bingham, J. M., Rossi, M. A., & Truong, H.-A. (2022). Addressing the Need for A Telehealth Readiness Assessment Tool As A Digital Health Strategy. *Journal of the American Pharmacists Association*, 62(5), 1524-1527. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319122001340>.
- Choi, H. and Lee, S.-K. (2022) ‘Failure Mode and Effects Analysis of Telehealth Service of Minority Elderly for Sustainable Digital Transformation. *Computers in Biology and Medicine*, 148, 105950. https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2022&as_yhi=2024&q=Choi%2C+H.+and+Lee%2C+S.-K.+%282022%29+%E2%80%98Failure+Mode+and+Effects+Analysis+of+Telehealth+Service+of+Minority+Elderly+for+Sustainable+Digital+Transformation%E2%80%99%2C+Computers+in+Biology+and+Medicine%2C+148%2C+p.+105950.&btnG=.
- Dewi, A. C., Papilaya, R. O., & Agushyana, F. (2023). Kesiapan Pelayanan ^{TEL}Ehealth Selama Pandemi Covid-19: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 1–9. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/36711>.
- Ekawati, S., & Andriani, H. (2022). Strategi Bauran Pemasaran Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Yadika Pondok Bambu pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal*

- Medika Utama*, 3(2), 2073–2083. <https://doi.org/10.55849/health.v2i1.667>.
- Kamil, M. L. D., & Aknuranda, I. (2022). Perancangan Antarmuka Pengguna Situs Web E-Health untuk Layanan Pemeriksaan Penyakit Kulit menggunakan Pendekatan *User-Centered Design* (UCD). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 6(10), 4989–4995. <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/11733>.
- Lengkong, S. G., & Adisasmito, W. B. B. (2022). Optimalisasi Telemedicine untuk Menegakkan Diagnosis sebagai Inovasi Pelayanan Rumah Sakit selama Pandemi COVID-19: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 111–118. <https://www.academia.edu/download/88845527/33891.pdf>.
- Martiraz, Y., Wibowo, A., & Fauzia, A. (2022). Systematic Review: Efektivitas Telemedicine pada Pelayanan Antenatal di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 111–118. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1256>.
- Padila., Lina, L. F., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 217-275. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/305>.
- Pebriyanto, D. Y., & Suprastiyo, A. (2023). Inovasi Pelayanan Publik E-Health Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumberrejo Bojonegoro. *JIAN-Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 7(1), 27–32. <https://ojs.ejournalunigoro.com/index.php/JIAN/article/view/660>.
- Pusvitasari, I., & Ayuningtyas, D. (2023). Efektivitas Penerapan Telemedicine di Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19: *A Scoping Review*. *Jurnal Darma Agung*, 30(2), 11–18. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnaluda/article/view/2670>.
- Rahmawati, W., Putri, W. F., Azhari, D. W., Asbari, M., Novitasari, D., Widodo, A., & Wiyono, N. (2023). Penerapan Aplikasi e-Health sebagai Media Online Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Community Service and Engagement*, 3(2), 1–7. <http://jocosae.org/index.php/jocosae/article/view/170>.
- Suprastiyo, A. (2022). Model Of Regional Public Service Implementation: Study of Innovation of The City Government of Surabaya. *Multicultural Education*, 8(3). https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2022&as_yhi=2024&q=Suprastiyo%2C+A.%282022%29.+Model+Of+Regional+Public+Service+Implementation%3A+Study+of+Innovation+of+The+City+Government+of+Surabaya.+Multicultural+Education%2C+8%283%29.&btnG=.
- Tsoraya, N. D., Khasanah, I. A., Prasadana, J. P., Perawati, S., & Asbari, M. (2023). Pengenalan Aplikasi Pelayanan Publik Digital Tangerang Gemilang. *Journal of Community Service and Engagement*, 3(1), 40–49. <https://doi.org/10.9999/jocosae.v3i1.159>.
- Ullhaque, A. D., Pratama, E. P. P. A., Rosmayani, P. A., Listiani, R., & Amalia, R. (2022). Hubungan Pelaksanaan Telemedicine pada Kepuasan Pasien saat Pandemi Covid-19: *Systematic Review*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 74–82. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4403>.
- Wati, A., Sawitri, N. M., Aisabila, R., Kurniati, S., Adinda, S., & Widad, Z. (2022). The Crime of Corruption and How to Eradicate It. *Journal of Community Service and Engagement*, 2(6), 8–17. <https://doi.org/10.9999/jocosae.v2i6.122>.
- Wati, W. S., & Rachmani, E. (2022). Literature Review Penerimaan E-Health di

- Institusi Pelayanan Kesehatan Dasar. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(2), 480-499. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/5726>
- Yuanita, L., & Asmar, A. (2022). Peran e-Government dalam Penerapan Protokol Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Surabaya. *Civitas Consecratio: Journal of Community Service and Empowerment*, 2(1), 39–50. <https://doi.org/10.33701/cc.v2i1.2334>.
- Yu-Tong, T. (2022). Telehealth Readiness and Its Influencing Factors among Chinese Clinical Nurses: A Crosssectional Study. *Nurse Education in Practice*, 58. 103278. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103278>.