

## Layanan Telemedicine Rumah Sakit Islam Surabaya sebagai Upaya dalam Menurunkan Kasus Covid 19

Adhimas Setyo Wicaksono <sup>1</sup>, Budhi Setianto <sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

<sup>2</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

\*Correspondent Email: [Budhisetianto@yahoo.com](mailto:Budhisetianto@yahoo.com)

---

### Article History:

Received: 09-02-2022; Received in Revised: 17-03-2022; Accepted: 06-04-2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v5i2.1081>

---

### Abstrak

Layanan pengobatan rawat jalan di masa pandemic selama ini dibutuhkan terobosan dalam memberikan layanan konsultasi dokter secara online, layanan ini dapat membantu karena meminimalisasi kontak antara dokter dengan pasien. Layanan Telemedicine bertujuan untuk memberikan layanan konsultasi online sehingga pasien dapat melakukan konsultasi tanpa tatap muka dengan pasien. Membuat layanan terkait Telemedicine sehingga dapat diakses oleh semua pasien yang akan berobat di rawat jalan. Layanan Telemedicine yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan upaya dalam menurunkan kasus covid-19. Berdasarkan 4 faktor yang ada, terdapat 3 faktor yang memiliki hubungan dengan penggunaan layanan telemedicine di masa pandemi COVID-19 di pulau Jawa yaitu pengetahuan, sikap dan persepsi manfaat sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan yaitu persepsi hambatan.

Kata Kunci: Rawat Jalan, Covid 19, Telemedicine

### Abstract

Outpatient treatment services during the pandemic have required a breakthrough in providing online doctor consultation services, this service can help because it minimizes contact between doctors and patients. Telemedicine services aim to provide online consultation services so that patients can consult without face to face with patients. Making services related to Telemedicine so that it can be accessed by all patients who will seek treatment in an outpatient setting. Telemedicine services carried out by hospitals are an effort to reduce Covid-19 cases. Based on the 4 existing factors, there are 3 factors that have a relationship with the use of telemedicine services during the COVID-19 pandemic on the island of Java, namely knowledge, attitudes and perceptions of benefits, while the unrelated factor is perceived barriers.

Keywords: Outpatient, Covid 19, Telemedicine

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan

(Jamil, Khairan, and Fuad 2015). *Association of Hospital Care* menjelaskan bahwa rumah sakit adalah suatu pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan dan penelitian kedokteran diselenggarakan (Hukum 2021). Fungsi rumah sakit berdasarkan sistem kesehatan nasional adalah: memberikan pelayanan rujukan medik spesialis dan subspesialis menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien sarana pendidikan dan pelatihan di bidang kedokteran dan kedokteran gigi jenjang diploma, dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis konsultan, magister, doktor dan pendidikan berkelanjutan bidang kedokteran (Darianti et al. 2021).

Pelaksanaan Digitalisasi Rumah Sakit diawali dengan permasalahan yang ada di Rumah Sakit (Nuroctaviani et al., 2021). Menurut hasil jurnal dan artikel kesehatan ditunjukkan bahwa beberapa masalah yang ada di Indonesia khususnya seperti, Akses ke Rumah Sakit yang terbatas karena antrean yang lama, Kurangnya Tenaga Medis, Akses PCR (selama berlangsungnya COVID-19) tergolong lama, Kematian yang meningkat bagi Tenaga Medis dan Pasien dan lain-lain. Permasalahan yang ada di Rumah Sakit dikaitkan erat oleh keselamatan medis, kualitas perawatan, kenyamanan, akses, efisiensi dan keberlanjutan. Maka Digitalisasi dan Smartisasi sebagai solusi (Sari & Wirman, 2021).

Saat ini kita *wellness* di Industry 4.0 atau *Cyber Physical System*. Artinya Industri kita saat ini bukan lagi bicara tentang Digitalisasi lagi melainkan Smartisasi. Contohnya, di Negara India sejak masuknya badai COVID-19, India memperkerjakan robot sebagai Tenaga Medis Rumah Sakit (Purbaningsih and Hariyanti 2020). Hal ini dilakukan untuk membantu Tenaga Medis dan meminimalisir Tenaga Medis yang gugur karena COVID-19 (Riyanto 2021; Giarno, 2021). Keadaan Smartisasi di Indonesia sebenarnya sudah mulai dikembangkan seperti, Aplikasi *Telemedicine* yang menjadi rujukan masyarakat untuk berobat online. Selain itu, manajemen siklus hidup dan asset cerdas dibutuhkan dalam peningkatan keamanan lingkungan Rumah Sakit (Tjandrawinata, 2016). Maka dengan keadaan saat ini yang berada pada Industry 4.0 tentu bukan hanya sekedar ada. Melainkan memiliki peran dalam pemecahan masalah pelayanan kesehatan. Sebagaimana dengan Smartisasi Rumah Sakit meningkatkan produktivitas asset dan human capital, untuk meningkatkan kemampuan operasional dan efisiensi operasional terhadap efisiensi operasional itu sendiri (Rony & Panuju 2018).

Sudah hampir dua tahun ini dunia dilanda Covid-19. Lebih dari 50 juta orang di dunia terkena virus ini dan lebih dari 440 ribu kasus Covid-19 di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menekan laju penambahan kasus seperti gerakan stay at home, physical distancing (Syagran et al. 2021), dan cuci tangan menggunakan sabun. Beragam usaha juga telah dikerjakan untuk menyembuhkan pasien Covid-19 yang dirawat dengan intensif di Rumah Sakit. Selain pengembangan obat-obatan, banyak juga inovasi-inovasi teknologi di bidang

kesehatan telah dibuat untuk membantu menangani Covid-19 ini, baik di dunia maupun di Indonesia. Dimulai dengan pembuatan bilik disinfektan untuk penyemprotan cairan disinfektan pada tubuh manusia untuk tujuan sterilisasi (Lubis 2021).

Adanya layanan konsultasi kesehatan online seputar kesehatan memberikan banyak manfaat bagi masyarakat umum. Layanan yang juga sering disebut sebagai telekonsultasi ini bisa membantu masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan tanpa perlu datang ke rumah sakit. Layanan konsultasi tertentu bahkan bisa diakses secara gratis (Putri et al. 2021). Konsultasi kesehatan online atau telekonsultasi kerap dipadankan dengan *Telemedicine*. Keduanya memang berkaitan erat, tapi ada perbedaan yang cukup signifikan dalam penerapannya. Kementerian Kesehatan lewat Peraturan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* telah memberikan definisi dan penjelasan mengenai *Telemedicine* dan telekonsultasi (Jamil et al, 2015).

Walau begitu, peraturan tersebut hanya mengatur *Telemedicine* dan konsultasi online antar-fasilitas pelayanan kesehatan. Pada praktiknya, konsultasi online juga bisa dilakukan langsung oleh pasien kepada dokter di rumah sakit menggunakan teknologi informasi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan 20/2019, (Widiyanto et al. 2021) telekonsultasi atau konsultasi online klinis adalah pelayanan konsultasi yang dilakukan secara jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis dan/atau memberi pertimbangan atau saran tata laksana. (Hanik et al. 2021) Konsultasi ini bisa dilaksanakan dalam bentuk tertulis, suara, dan/atau video. Serupa dengan konsultasi di rumah sakit, telekonsultasi klinis juga mesti masuk rekam medis pasien. Rumah sakit wajib menaati peraturan ini karena bernaung di bawah Kementerian Kesehatan (Ganiem 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan yang sama mendefinisikan *Telemedicine* sebagai pelayanan medis jarak jauh oleh kalangan profesional di dunia kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (Masa, 2017). Pelayanan ini mencakup pertukaran informasi diagnosis, penelitian dan evaluasi, pencegahan penyakit, pengobatan, serta pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan demi meningkatkan kesehatan masyarakat (Pasaribu & Arisjulyanto, 2017).

## 2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melaksanakan promosi melalui social media dan memberikan pelayanan berbasis virtual kepada pasien dan masyarakat yang ingin melaksanakan konsultasi Kesehatan. Adapun pelaksanaan *Telemedicine* sebagai berikut:

### a. Tahap Penjajakan

Tahapan penjajakan Kegiatan *telemedicine* ini merupakan bentuk layanan dari RS Islam Surabaya platform WhatsApp Tanya Pepsodent untuk melaksanakan

*teledemecine* , dan turut serta melakukan sosialisasi pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat menggunakan perantara telepon.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahapan ini terdiri dari pembuatan akun dan pengisian database, kemudian mendapatkan username dan password untuk login pada platform Whatsapp Tanya Pepsodent

c. Melakukan Promosi ke media social

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka memaksimalkan promosi layanan *Telemedicine* melalui Gerakan pasang status Whatsapp, Instagram dan Twitter. Selain itu dalam promosi ini juga dijelaskan beberapa manfaat layanan *Telemedicine*.

d. Pelaksanaan *Telemedicine*

Kegiatan ini dilaksanakan dalam upaya memberikan pelayanan Kesehatan ditengah masa pandemi. Tujuan penelitian ini untuk menekan angka penderita kasus Covid-19.

e. Evaluasi Pelaksanaan *Telemedicine*

Evaluasi dilakukan guna menilai apakah hasil program telemedicine sudah mencapai tujuan atau belum, serta untuk menghapus atau memperbaiki tahapan tahapan yang dianggap menjadi kendala dalam pengembangan layanan ini.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Layanan *Telemedicine* merupakan sebuah sarana alternatif yang dikembangkan dalam rangka memberikan pelayanan konsultasi secara online dimasa pandemi seperti saat ini.



Gambar. 1 Alur Pendaftaran *Telemedicine*

*Telemedicine* adalah salah satu strategi pencegahan penyebaran COVID19 di banyak negara, karena *telemedicine* merupakan penyediaan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi komunikasi elektronik. Pasien dan tenaga medis tidak perlu bertemu langsung dalam suatu tempat namun tetap berkomunikasi melalui suatu aplikasi (Lubis 2021). Dengan beragamnya metode *telemedicine*, pasien dapat melaporkan gejala yang dirasakan dan mendapatkan saran maupun arahan terkait penyakitnya. Keuntungan penggunaan *telemedicine*, selain menjadi solusi bagi pasien untuk mendapatkan penanganan di tengah wabah COVID-19 adalah murah, mudah diakses dan memberikan kenyamanan bagi pasien (Pasaribu et al 2017). Sedangkan bagi tenaga medis dapat membuat pelayanan menjadi efektif dan efisien baik dalam monitoring, evaluating maupun educating (Ganiem, 2021).

Proses pendaftaran sendiri bisa langsung diakses melalui link: [https://bit.ly/Form\\_TelemedicineRSI](https://bit.ly/Form_TelemedicineRSI). Setelah mengisi link pendaftaran, masyarakat dapat menyelesaikan pembayaran dan masyarakat bisa mendapatkan nomor antrian dalam layanan konsultasi dengan dokter.

**RS ISLAM**  
SURABAYA - A.YANI

TERAKREDITASI  
PARIPURNA

# TeMeN RSI A YANI

(TEleMEdicine RS Islam Surabaya A Yani)

#BerobatDirumahTanpaCemas  
#DirumahAja  
#TetapSehatWalauDariRumah

Konsultasi Virtual Via Video Call dengan  
Dokter RS Islam Surabaya - A.Yani

- Proses tanpa datang ke Rumah Sakit
- Hanya untuk kasus yang tidak Emergency
- Pendaftaran H-1 ke WA (chat only) Customer Care

Untuk pasien umum dan Asuransi\*

Informasi & Pendaftaran  
Chat WA Only

Customer Care  
0821 3322 2247

\*S&K berlaku

+62318284505 - 07 RS Islam A Yani rsiayani rsisurabaya.com

Gambar 2. Promo Layanan *Telemedicine*

Gambar 2 menunjukkan promo dalam layanan *Telemedicine* yang juga berkaitan dengan upaya promosi agar dapat mencakup lebih banyak masyarakat yang menggunakan layanan *Telemedicine* di masa pandemic. Hal ini bertujuan untuk membantu upaya penurunan kasus Covid-19 dengan mengajak masyarakat berobat melalui layanan online.





Gambar 3. Dokter yang sedang melakukan kegiatan *Telemedicine*

Gambar 3 menunjukkan jalannya layanan *Telemedicine* dimana terdapat konsultasi online antara dokter dengan masyarakat. Layanan ini adalah terobosan baru yang digagas oleh Pemerintah yang tertuang dalam Surat Edaran Nomor Hk.02.01/Menkes/303/2020 dan Surat Nomor YR.03.03/III/III8/2020 kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Instansi Kesehatan, dan Organisasi Profesi Kesehatan mengenai pengembangan *telemedicine* dan himbauan tidak melakukan praktik rutin kecuali situasi darurat. Hal ini dilakukan untuk membantu menekan kasus Covid-19 dengan maksimal sehingga masyarakat tetap dapat merasakan layanan Kesehatan dari rumah, serta mengurangi kegiatan berkerumun masyarakat.



Gambar 4. Layanan Kiriman Obat *Telemedicine* dengan Ojek Online

Pada gambar 4 menunjukkan proses pengiriman obat setelah dilakukan konsultasi oleh dokter via *online meeting* dan obat akan diantar melalui Ojek Online. Selain itu customer juga bisa mengajukan untuk pengiriman menggunakan jasa lain sesuai dengan keinginan customer. Sesuai dengan hasil kuesioner yang telah dianalisis menggunakan uji chi-square untuk mencari pengaruh telemedicine dalam pelayanan Kesehatan dimasa pandemi yang terlampir dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Hubungan Variabel Bebas dengan Variabel Terikat

Variabel	Penggunaan Telemedicine				P-value	
	Jarang		Sering			
	F	%	f	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Baik	2		10	11	55	0,022
Kurang Baik	5		25	2	10	
<b>Sikap</b>						
Positif	0		0	13	65	0,000
Negatif	7		35	0	0	
<b>Persepsi Manfaat</b>						
Tinggi	1		5	12	60	0,001
Rendah	6		30	1	5	
<b>Persepsi Hambatan</b>						
Tinggi	3		5	9	45	0,251
Rendah	4		20	4	20	

Tabel 1 menunjukkan variabel yang dianalisis terhadap penggunaan *telemedicine* RS Islam Surabaya A. Yani di masa pandemi. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan, aksesibilitas, peran lingkungan sekitar, penilaian kesehatan individu, persepsi manfaat dengan penggunaan layanan *telemedicine*.

#### 1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi penggunaan *telemedicine*, diketahui bahwa responden yang sering menggunakan layanan ditemukan pada kelompok yang memiliki pengetahuan baik (55%). Sedangkan pengguna dengan kategori jarang lebih banyak ditemukan pada kelompok pengetahuan kurang baik (25%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, diketahui terdapat adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19. Dengan demikian, semakin baik pengetahuan akan informasi mengenai penggunaan *telemedicine* maka semakin optimal seseorang dalam menggunakan layanan ini pada masa pandemi COVID-19.

## 2. Sikap

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang sering menggunakan *telemedicine* lebih banyak ditemukan pada kelompok yang memiliki sikap positif (65%). Sedangkan responden masuk dalam kategori jarang menggunakan layanan lebih banyak ditemukan memiliki sifat negatif (35%). Berdasarkan hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan, didapatkan adanya hubungan antara sikap responden dengan penggunaan layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19. Dengan adanya hubungan tersebut menunjukkan bahwa semakin positif sikap seseorang terhadap sesuatu, maka semakin optimal seseorang menggunakan layanan ini pada masa pandemi COVID-19.

## 3. Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat mengenai *telemedicine* yang dimaksudkan meliputi: 1) Dapat mendeteksi kemungkinan masalah kesehatan. 2) Memungkinkan penyembuhan masalah kesehatan menjadi lebih besar. 3) Biaya yang terjangkau. 4) kemudahan penggunaan platform/aplikasi. 5) Syarat mendaftar layanan tidak banyak. 6) Fleksibel perihal waktu penggunaannya. 7) Dapat digunakan sebagai alternatif layanan kesehatan selama masa pandemi. Berdasarkan hasil tabulasi silang di tabel 2 antara penggunaan *telemedicine* dan persepsi manfaat terdapat hasil bahwa mayoritas responden yang sering menggunakan layanan *telemedicine* memiliki persepsi manfaat yang tinggi (60%). Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan persepsi manfaat terdapat hubungan dengan penggunaan layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.

## 4. Persepsi Hambatan

Hasil tabulasi silang di tabel 2 antara penggunaan *telemedicine* dan persepsi hambatan menunjukkan bahwa responden yang sering menggunakan layanan *telemedicine* memiliki persepsi hambatan rendah (62,8%). Sedangkan responden yang jarang menggunakan layanan *telemedicine* banyak ditemukan memiliki persepsi hambatan tinggi (48%). Persepsi hambatan yang paling tinggi menurut sebagian besar responden yaitu kurangnya keamanan data dan rekam medik layanan *telemedicine*. Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai p-value persepsi hambatan = 0,251. ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan penggunaan layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan 4 faktor yang ada, terdapat 3 faktor yang memiliki hubungan dengan penggunaan layanan *telemedicine* di masa pandemi COVID-19 di pulau Jawa yaitu pengetahuan, sikap dan persepsi manfaat sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan yaitu persepsi hambatan. Dalam jangka panjang, *telemedicine* dapat secara dramatis mengurangi keseluruhan biaya layanan kesehatan karena potensinya untuk memungkinkan restrukturisasi mendasar cara layanan kesehatan yang diberikan. Pada prinsipnya, akan dihasilkan dari mendistribusikan kembali



sumber daya dari lingkungan rumah sakit ke dalam perawatan primer. Pasien dan masyarakat dapat menikmati pelayanan Kesehatan dari rumah masing-masing yang mampu menekan angka penyebaran kasus Covid-19.

## 5. Ucapan Terimakasih

Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga atas bantuan pendanaan untuk menunjang terlaksananya Layanan *Telemedicine* Rumah Sakit Islam Surabaya sebagai upaya dalam menurunkan kasus Covid-19 bagi masyarakat ditengah pandemi.

## 6. Daftar Pustaka

- Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403-411.
- Ganiem, L.M. (2021). Efek *Telemedicine* Pada Masyarakat (Kajian Hukum Media McLuhan: Tetrad). *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi* 9(2): 87–97.
- Giarno, G. (2021). Clustering Pandemic COVID-19 and Relationship to Temperature and Relative Humidity Among the Tropic and Subtropic Region. *Walailak Journal of Science and Technology (WJST)*, 18(17), 9750-13.
- Hanik, U., Syagran, E. A., Setianto, B., Bistara, D. N., Adriansyah, A. A., & Sa'adah, N. (2021). Edukasi Kuliah WhatsUp Group (KulWaG) Dalam Tingkat Pemahaman Perawatan Gigi Pada Lansia Pada Komunitas Lansia Binaan Rumah Sakit Islam Surabaya. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 386-394.
- Jamil, M., Khairan, A., & Fuad, A. (2015). Implementasi Aplikasi *Telemedicine* Berbasis Jejaring Sosial dengan Pemanfaatan Teknologi Cloud Computing. *JEPIN (Jurnal Edukasi dan Penelitian Informatika)*, 1(1)..
- Lubis, Z.I. (2021). Analisis Kualitatif Penggunaan *Telemedicine* Sebagai Solusi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia Pada Masa Pandemi COVID-19. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)* 2(2): 76–82.
- Masa, M.A. (2017). Strategi Pengembangan Implementasi *Telemedicine* Di Sulawesi Selatan.” *Jurnal Telekomunikasi dan Komputer* 5(3): 227.
- Nuroctaviani, A., Satia, E. P., & Sonia, D. (2021). Analisis Penggunaan *Telemedicine* pada Pendaftaran Rekam Medis Klinik Pratama Medika Antapani. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 910-916.
- Pasaribu, K. F., Arisjulyanto, D., & Hikmatushaliha, B. T. (2018). Pengembangan

- telemedicine dalam mengatasi konektivitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(11), 15-1.
- Purbaningsih, E., & Hariyanti, T. S. (2020). Pemanfaatan Sistem Telehealth Berbasis Web Pada Ibu Hamil: Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(04), 163-171.
- Putri, A. A., Aisyah, A. I., Pratama, D. A. P., Maritza, E. N., Priambodo, G., Hermawan, G. V., ... & Natalia, J. (2021). Pelatihan Strategi Pemasaran Online Untuk Pedagang yang Terdampak Covid19 di Surabaya dan Sekitarnya. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 363-376.
- Riyanto, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Telemedicine* (Systematic Review). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)* 9(2): 174. <https://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/165>.
- Rony, N. F., & Panuju, R. (2018). Digital Media Hospital: Aplikasi Komunikasi Pemasaran Berbasis Daring. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 2(2).
- Sari, G. G., & Wirman, W. (2021). Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*, 15(1), 43-54.
- Syagran, E. A., Setianto, B., Adriansyah, A. A., Asih, A. Y. P., Bistara, D. N., & Sa'adah, N. (2021). Tingkat Pemahaman Ibu Pada Perawatan gigi anak Pada Komunitas Kelompok Mom and Me RS Islam Surabaya. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 263-271.
- Tjandrawinata, R. R. (2016). Industri 4.0: Revolusi industri abad ini dan pengaruhnya pada bidang kesehatan dan bioteknologi. *Jurnal Medicinus*, 29(1), 31-39. <http://zenodo.org/record/49404>.
- Widiyanto, A., Peristiowati, Y., Ellina, A. D., Pradana, K. A., Mubarak, A. S., & Atmojo, J. T. (2021). Potensi Program Telemedicine pada Kualitas Pelayanan Kesehatan di Intensive Care Unit. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1), 11-20.