

ARTIKEL PENELITIAN

Aspek Etikomedikolegal Potensi Pemanfaatan Telemedisin pada Praktik Kedokteran Okupasi di IndonesiaDony Septriana Rosady,^{1,2} Muhammad Fauzul Azhim^{3,4}¹Departemen Kesehatan Masyarakat Industri, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Indonesia²Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Indonesia³PT. Hillconjaya Sakti, Indonesia⁴Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia, Indonesia**Abstrak**

Penetapan COVID-19 sebagai penyakit global telah menyita perhatian dunia. COVID-19 telah menjangkiti populasi dunia dan menyebabkan jatuh korban jiwa akibat komplikasi COVID-19. Pola pelayanan kesehatan mengalami pergeseran akibat berbagai keterbatasan sumber daya kesehatan. Regulasi yang ada di Indonesia memungkinkan dilakukan pelayanan kesehatan secara telemedisin selama kondisi pandemi COVID-19. Terbuka peluang pengembangan praktik telemedisin pascapandemi COVID-19. Penelitian bertujuan membahas peluang pemanfaatan telemedisin di masa depan dengan mempertimbangkan kaidah bioetika *summum bonum* dan *minus mallum*. Penelitian dilakukan secara kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara terhadap narasumber yang berasal dari Majelis Kehormatan Etika Kedokteran, observasi lapangan, dan studi dokumen. Data yang ada dilakukan triangulasi metode dan triangulasi sumber untuk memastikan data yang diperoleh valid dan reliabel. Hasil penelitian menunjukkan telemedisin menjadi alternatif dengan keburukan lebih minimal selama pandemi dengan potensi pengembangan di masa depan. Sektor industri yang terus berkembang memerlukan layanan kesehatan kerja yang efektif dan efisien. Telemedisin menawarkan solusi untuk menjangkau lebih banyak pekerja, terutama yang berada di daerah terpencil atau sulit dijangkau oleh fasilitas kesehatan. Pengembangan telemedisin pascapandemi COVID-19 menyaratkan pengutamaan dari sisi regulasi, penyedia layanan kesehatan, penerima layanan kesehatan, dan ketersediaan infrastruktur pendukung. Diperlukan kolaborasi lintas sektoral agar regulasi yang ada mampu mendorong pengembangan telemedisin di masa depan dan menjadikan praktik telemedisin sebagai bagian dari standar profesi kedokteran di Indonesia.

Kata kunci: Bioetika; *minus mallum*; prinsip; *summum bonum*; telemedisin**Ethicomedicolegal Aspects of Potential Telemedicine Utilization in Occupational Medicine Practice in Indonesia****Abstract**

The designation of COVID-19 as a global disease has attracted world attention. COVID-19 has infected the world's population and caused deaths due to complications from COVID-19. Health service patterns are changing due to various limitations in health resources. Existing regulations in Indonesia allow for telemedicine health services during the COVID-19 pandemic. There are opportunities to develop telemedicine practices after the COVID-19 pandemic. The research aims to discuss opportunities for the use of telemedicine in the future by considering the bioethical principles of *summum bonum* and *minus mallum*. The research was conducted qualitatively with a case study research design. Data was obtained through interviews with sources from the Honorary Council for Medical Ethics, field observations, and document studies. The existing data was subjected to method and source triangulation to ensure that the data obtained was valid and reliable. The research results show that telemedicine is an alternative with minimal harm during the pandemic and the potential for future development. The industrial sector continues to grow and requires effective and efficient occupational health services. Telemedicine offers a solution to reach more workers, especially those in remote areas or who have difficulty coming by health facilities. The development of telemedicine after the COVID-19 pandemic requires prioritizing regulations, health service providers, health service recipients, and the availability of supporting infrastructure. Cross-sectoral collaboration is needed so that existing regulations are able to encourage the development of telemedicine in the future and make telemedicine practice part of the standards of the medical profession in Indonesia.

Keywords: Bioethics; *minus mallum*; principles; *summum bonum*; telemedicine

Received: 20 Agu 2024; Revised: 11 Des 2024; Accepted: 20 Des 2024; Published: 31 Jan 2025

Korespondensi: Dony Septriana Rosady, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Indonesia. Jl. Tamansari No 22, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. E-mail: dony.sep triana@unisba.ac.id

Pendahuluan

Laporan penemuan kasus COVID-19 pada kurun Desember 2019 telah menjadi perhatian kesehatan global.¹ Tidak kurang dari enam juta kasus COVID-19 dilaporkan dan menjadi penyebab kematian di dunia. COVID-19 menjadi salah satu penyakit dengan potensi penularan yang cepat baik melalui udara maupun droplet penderita.² Tingkat penularan yang mudah menyebabkan penyakit ini begitu cepat menyebar dan banyak menjangkiti populasi dunia.³

Pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk menerapkan *physical distancing* dengan tujuan meminimalisir penularan antarindividu.⁴ Kebijakan ini baik secara langsung maupun tidak langsung telah berdampak dan banyak memengaruhi kehidupan manusia. Tidak sedikit masyarakat yang terpaksa harus beradaptasi termasuk di dalamnya tenaga kesehatan. Pola pelayanan kesehatan bergeser dari pola pelayanan kesehatan tatap muka menjadi pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi.⁵ Dunia kesehatan menghadapi disrupsi dan percepatan pemanfaatan teknologi di dalamnya. Salah satu istilah yang banyak dikenal adalah pemanfaatan telemedisin. Telemedisin dimaknai sebagai suatu layanan kedokteran yang memanfaatkan teknologi informasi sehingga memungkinkan terhubungnya dokter dan pasien meski terpisah jarak dan waktu.

Telemedisin meski saat ini banyak dibahas dalam forum akademis dan banyak dimanfaatkan secara praktis, namun menyisakan berbagai tantangan yang harus dipecahkan.⁶ Kesiapan regulasi di Indonesia belum sepenuhnya mampu untuk mengakomodir seluruh kebutuhan untuk menjamin penyelenggaraan telemedisin yang baik. Dari sisi penyedia layanan kesehatan tidak sedikit tenaga kesehatan yang masih belum familiar dengan metode pelayanan kedokteran secara jarak jauh.⁷ Dari sisi pengguna layanan kesehatan tidak seluruh masyarakat memiliki kemampuan memanfaatkan teknologi informasi untuk mengakses pelayanan telemedisin. Begitupun dari sisi penunjang regulasi yang ada belum seluruhnya lengkap ditambah belum terjaminnya seluruh infrastruktur untuk menunjang pelayanan telemedisin.⁶

Tujuan kajian ini adalah membahas peluang pemanfaatan telemedisin sebagai salah satu alternatif metode pelayanan kedokteran selama pandemi berikut dengan proyeksi pengembangan telemedisin di masa depan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus untuk mendalami aspek etikomedikolegal dari penerapan telemedisin dalam praktik kedokteran okupasi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pandangan, pengalaman, dan perspektif dari para ahli dalam bidang etika

kedokteran terkait dengan pemanfaatan telemedisin, terutama dalam konteks kedokteran okupasi yang melibatkan pekerja dan kondisi kesehatan yang spesifik. Informan penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih individu yang memiliki pengetahuan atau pengalaman relevan terkait topik penelitian. Informan yang dipilih adalah pengurus Majelis Kehormatan Etika Kedokteran yang memiliki kewenangan dan pemahaman mengenai aspek etikomedikolegal dalam praktik kedokteran di Indonesia. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, antara lain: wawancara mendalam dilakukan dengan para informan untuk menggali pandangan mereka mengenai regulasi, tantangan, serta peluang penerapan telemedisin dalam kedokteran okupasi, serta implikasi etikomedikolegal yang mungkin timbul. Peneliti melakukan observasi terhadap proses-proses yang terkait dengan pelaksanaan telemedisin dalam praktik kedokteran okupasi, termasuk penggunaan teknologi dan interaksi antara tenaga medis dan pasien (pekerja). Studi dokumen dilakukan terhadap dokumen terkait regulasi, pedoman etika kedokteran, serta kebijakan pemerintah mengenai telemedisin, khususnya dalam kedokteran okupasi, juga dianalisis untuk memperkaya temuan penelitian. Untuk memastikan validitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang dikumpulkan dari wawancara dan observasi untuk memastikan konsistensi dan ketepatan data yang diperoleh. Peneliti melakukan klarifikasi dengan informan dan pihak terkait untuk meminimalisir bias dalam pengumpulan data dan analisis. Untuk memastikan reliabilitas penelitian, peneliti memeriksa transkrip wawancara secara teliti untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan fatal dalam transkripsi yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Selain itu, pengkodean data dilakukan pada data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari wawancara dan observasi yang kemudian dikategorikan dalam kode-kode yang relevan. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pengelompokan data berdasarkan tema-tema yang muncul.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan terdapat isu etikomedikolegal yang perlu menjadi perhatian. Adapun isu tersebut terangkum dalam tabel sebagaimana berikut:

Telemedisin telah memberikan kesempatan memungkinkan pekerja di daerah terpencil untuk mendapatkan pemeriksaan medis tanpa harus bepergian jauh. Hal ini penting terutama bagi para pekerja yang memiliki keterbatasan akses

Tabel 1 Ringkasan Isu Utama dan Khusus

No	Isu Utama	Isu Khusus
1	Potensi pemanfaatan telemedisin dalam kedokteran okupasi	Aksesibilitas yang lebih baik. Pemantauan kesehatan jarak jauh. Peningkatan efisiensi pengelolaan kesehatan kerja.
2	Aspek etikomedikolegal dalam pemanfaatan telemedisin	Kerahasiaan dan privasi. <i>Informed consent</i> . Kualitas pelayanan. Evaluasi klinis yang tepat. Regulasi dan standar praktik. Tanggung jawab profesional. Liabilitas.

dikarenakan terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan di tempat penugasan.

Telemedisin memungkinkan pemantauan kondisi kesehatan pekerja secara rutin dan proaktif, termasuk untuk pekerja dengan risiko tinggi terhadap penyakit akibat kerja. Pemeriksaan kesehatan berkala menjadi syarat untuk memastikan pekerja dalam kondisi kesehatan yang baik selama menjalankan pekerjaannya sekaligus menjadi tanggung jawab perusahaan untuk menjamin kesejahteraan pekerja.

Penyediaan layanan telemedisin memungkinkan perusahaan untuk lebih cepat dalam menangani masalah kesehatan yang berkaitan dengan pekerjaan dan mengurangi waktu pekerja keluar dari tempat kerja. Kondisi ini akan memberikan keuntungan bagi perusahaan untuk meminimalisir penurunan produktivitas sekaligus memastikan para pekerja dapat memperoleh layanan kesehatan yang cepat.

Tantangan praktik telemedisin adalah terdapat potensi kebocoran data pribadi pasien yang sensitif. Oleh karena itu, perlu ada jaminan perlindungan yang ketat terhadap data pasien dan informasi medis yang dikirimkan melalui platform digital. Pengaturan terkait pengelolaan informasi kesehatan perlu disusun dengan baik dan memastikan terjaminnya kerahasiaan medis pasien.

Proses mendapatkan persetujuan yang jelas dan transparan dari pasien sebelum melakukan konsultasi medis secara jarak jauh sangat penting. Dalam konteks kedokteran okupasi, pekerja harus diberikan pemahaman yang lengkap mengenai risiko dan manfaat konsultasi medis jarak jauh.

Penerapan telemedisin dalam kedokteran okupasi memerlukan pelatihan bagi tenaga medis untuk memastikan diagnosis yang akurat meskipun dilakukan secara jarak jauh. Dokter yang terlibat dalam praktik telemedisin harus memastikan bahwa mereka dapat melakukan evaluasi klinis yang tepat dengan memanfaatkan teknologi, termasuk pemeriksaan fisik secara terbatas melalui video dan pencatatan medis yang benar.

Di Indonesia, regulasi mengenai telemedisin

masih berkembang. Hal ini menimbulkan tantangan dalam penerapan telemedisin dalam kedokteran okupasi, terutama terkait dengan standar yang harus dipenuhi oleh fasilitas kesehatan dan tenaga medis. Tanggung jawab dokter dalam praktik telemedisin harus diperjelas, termasuk aspek tanggung jawab hukum terkait diagnosis dan pengobatan yang diberikan tanpa interaksi tatap muka langsung. Dalam hal terjadi kesalahan atau kegagalan diagnosis akibat penggunaan teknologi, siapa yang akan bertanggung jawab menjadi isu yang harus diatur secara jelas.

Pembahasan

Dilema Etis Praktik Kedokteran di Masa Pandemi COVID-19

Kondisi yang berat dihadapi oleh seluruh pihak selama pandemi COVID-19. Di bidang kesehatan kelangkaan berbagai modalitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu kondisi tersulit yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan. Kelangkaan alat pelindung diri dan logistik kesehatan telah menempatkan tenaga kesehatan dalam kondisi yang serba dilematis.⁸ Pada satu sisi tenaga kesehatan harus dihadapkan pada kewajiban kemanusiaan dalam menjalankan profesi kesehatan, namun di sisi lain tenaga kesehatan juga harus dihadapkan berbagai kelangkaan yang bahkan dapat menempatkannya pada kondisi yang membahayakan diri. Membludaknya kasus COVID-19 telah menguras kondisi fisik tenaga kesehatan ditambah kelangkaan dan minimnya sumber daya kesehatan telah menghadirkan tekanan mental bagi tenaga kesehatan yang ingin secara optimal memberikan pelayanan kesehatan.⁹ Akibat tekanan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan, tidak sedikit tenaga kesehatan yang harus jatuh sakit bahkan harus kehilangan nyawanya dalam ikhtiar kemanusiaan selama masa pandemi COVID-19.

Kondisi yang serba tidak ideal mengharuskan jalan keluar terbaik bagi tenaga kesehatan agar tetap mampu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat namun juga tetap terlindungi dari penyebaran COVID-19. Kondisi pelayanan kesehatan tatap muka dengan risiko tinggi akibat minimnya sumber daya kesehatan perlu dicarikan metode substitusi agar tenaga kesehatan tetap terlindungi dari penyebaran COVID-19. Metode pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dinilai sebagai salah satu alternatif terbaik di antara berbagai alternatif metode pelayanan kesehatan yang ada^{10,11}.

Optimasi Pemanfaatan Telemedisin selama Pandemi COVID-19

Telemedisin di Indonesia mulai diterapkan sejak diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 yang mengatur praktik telemedisin antarfasilitas pelayanan kesehatan seperti teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, dan

telekonsultasi klinis. Regulasi ini membatasi praktik telemedisin hanya antarfasilitas pelayanan kesehatan, tanpa memungkinkan pasien berinteraksi langsung dengan tenaga kesehatan melalui telemedisin. Selama pandemi COVID-19, regulasi diperkuat dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/4829/2021 yang memberikan kewenangan kepada dokter di fasilitas kesehatan untuk melakukan praktik telemedisin langsung kepada pasien, dengan pengawasan dari Konsil Kedokteran Indonesia melalui Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 74 Tahun 2020. Perkembangan ini mempercepat pemanfaatan telemedisin di Indonesia serta memberikan ruang bagi peningkatan dan perbaikan praktiknya.

Menimbang Kaidah Bioetika *Summum Bonum* dan *Minus Mallum*

Prinsip etika dalam kedokteran meliputi *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*, yang digunakan sebagai pedoman dasar dalam pengambilan keputusan klinis. Prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* bersifat universal dan diterapkan untuk memastikan kebaikan serta menghindari kerugian pada pasien. Namun, dalam kondisi dilema etis, seperti yang terjadi selama pandemi COVID-19, pilihan keputusan tidak selalu jelas. Dokter dihadapkan pada dilema memilih antara praktik tanpa alat pelindung diri yang memadai atau praktik telemedisin, yang meskipun lebih aman, belum memenuhi kaidah kedokteran yang ideal.

Dalam menghadapi dilema etis ini, kaidah *summum bonum* (memilih alternatif terbaik dengan nilai kebaikan terbesar) dan *minus mallum* (memilih alternatif dengan keburukan terkecil) dapat digunakan. Kaidah *minus mallum* digunakan dalam situasi darurat untuk memilih alternatif dengan dampak buruk yang paling minimal, seperti praktik telemedisin yang lebih aman dibanding dengan praktik konvensional tatap muka dengan keterbatasan alat pelindung diri.

Praktik telemedisin selama pandemi COVID-19 dianggap lebih menguntungkan secara etis karena mengurangi risiko penularan COVID-19, meskipun memiliki kekurangan dalam validitas pemeriksaan fisik dibanding dengan konsultasi tatap muka. Oleh karena itu, praktik telemedisin diizinkan secara etis selama pandemi sebagai respons terhadap kebutuhan darurat. Namun, pembenaran ini gugur ketika pandemi berakhir.

Tantangan Masa Depan Telemedisin pada Praktik Kedokteran Okupasi di Indonesia

Praktik telemedisin di Indonesia masih terbatas, terutama karena regulasi yang mengizinkannya hanya berlaku selama pandemi COVID-19. Selama pandemi, Kementerian Kesehatan dan Konsil Kedokteran Indonesia memberikan kewenangan untuk telemedisin antara dokter di

fasilitas kesehatan, tetapi ini berakhir begitu status kedaruratan COVID-19 dicabut. Saat ini, regulasi yang ada hanya mengatur telemedisin antarfasilitas kesehatan, tanpa memperbolehkan interaksi langsung antara dokter dan pasien melalui telemedisin. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih mendalam dan keterlibatan berbagai pihak untuk merumuskan regulasi yang mengatur praktik telemedisin setelah pandemi berakhir. Regulasi ini perlu mencakup jenis penyakit dan tindakan medis yang dapat dilakukan melalui telemedisin serta standar pelaksanaan praktik telemedisin.

Mendukung pengembangan telemedisin maka telemedisin dan penyedia layanan kesehatan harus memastikan kesiapan dari sisi sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan. Ke depan, telemedisin dapat berkembang menjadi standar praktik kedokteran jika seluruh tahapan, mulai dari anamnesis hingga pemeriksaan fisik, didukung oleh teknologi yang setara dengan praktik tatap muka. Selain itu, masyarakat perlu meningkatkan literasi digital agar dapat mengakses layanan telemedisin dengan baik. Infrastruktur penunjang seperti akses listrik, internet, dan perangkat medis juga harus tersedia di seluruh wilayah Indonesia.

Pemanfaatan telemedisin dalam kedokteran okupasi dapat memperluas akses pemeriksaan kesehatan bagi pekerja, terutama di daerah terpencil atau dengan akses terbatas ke fasilitas kesehatan. Dalam kedokteran okupasi, telemedisin dapat dipergunakan untuk pemantauan kondisi kesehatan pekerja, konsultasi terkait cedera atau penyakit akibat kerja, serta evaluasi kondisi kesehatan secara jarak jauh. Namun, hal ini memerlukan pengembangan regulasi yang jelas mengenai penyakit atau kondisi pekerjaan yang dapat ditangani melalui telemedisin, serta persiapan infrastruktur dan peningkatan literasi digital bagi pekerja dan penyedia layanan kesehatan. Dengan regulasi yang memadai dan teknologi yang mendukung maka telemedisin dapat menjadi bagian penting praktik kedokteran okupasi yang efisien dan terjangkau di Indonesia.

Praktik telemedisin dapat diterapkan secara efektif dalam kedokteran okupasi, dengan penguatan di berbagai sisi, yaitu 1) penyedia layanan kesehatan: tenaga medis dalam kedokteran okupasi harus memiliki keterampilan dan alat yang memadai untuk melakukan konsultasi medis jarak jauh; 2) penerima layanan kesehatan: pekerja perlu memiliki akses dan literasi digital untuk dapat mengakses layanan telemedisin, serta memastikan privasi dan keamanan data medis mereka; dan 3) infrastruktur pendukung: infrastruktur yang baik, seperti akses internet yang stabil, perangkat medis yang dapat digunakan untuk pemeriksaan jarak jauh, serta platform telemedisin yang aman, harus disiapkan untuk mendukung praktik telemedisin di kedokteran okupasi.

Dengan regulasi yang jelas dan infrastruktur

yang mendukung, telemedisin dapat menjadi alternatif penting dalam praktik kedokteran okupasi, memberikan kemudahan akses bagi pekerja, dan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan kerja. Begitu pandemi berakhir, meskipun regulasi tentang telemedisin terbatas pada kondisi darurat, penting bagi pemerintah untuk merumuskan regulasi yang mengatur pemanfaatan telemedisin sebagai alternatif pelayanan kesehatan jangka panjang.

Telemedisin pada praktik kedokteran okupasi dapat digunakan untuk berbagai tujuan, seperti pemantauan kesehatan pekerja, konsultasi terkait cedera atau penyakit akibat kerja, serta evaluasi kondisi kesehatan secara jarak jauh, terutama bagi pekerja yang berada di daerah terpencil atau di lokasi yang sulit dijangkau. Di masa depan, setelah pandemi COVID-19, telemedisin dapat menjadi pilihan praktis untuk menyampaikan layanan medis kepada pekerja tanpa mengurangi kualitas pelayanan, terutama ketika keterbatasan sumber daya atau risiko penularan penyakit masih menjadi pertimbangan.

Simpulan

Praktik telemedisin selama pandemi COVID-19 diperbolehkan secara etis dengan pertimbangan *minus mullum*, yaitu memilih alternatif yang memiliki keburukan paling minimal. telemedisin tidak dapat sepenuhnya menggantikan pemeriksaan fisik langsung, tetapi dianggap lebih aman dibanding dengan praktik kedokteran konvensional tatap muka di tengah keterbatasan sumber daya kesehatan dan potensi penyebaran COVID-19.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam karyanya.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua yang turut serta dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, dkk. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10224):565–74.
- Raoult D, Zumla A, Locatelli F, Ippolito G, Kroemer G, dkk. Coronavirus infections: Epidemiological, clinical and immunological features and hypotheses. *Cell Stress* [Internet]. 2020;4(4):66–75.
- Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, dkk. The socio-economic implications of the coronavirus and COVID-19 pandemic: a review. *Int J Surg*. 2020;
- Scott BK, Hravnak M, Pamplin JC. Clinical distancing and mitigation of coronavirus disease 2019. *Crit Care Explor*. 2020;2(4):e0117.
- Verhoeven V, Tsakitzidis G, Philips H, Van Royen P. Impact of the COVID19 pandemic on the core functions of primary care: will the cure be worse than the disease? A qualitative interview study in Flemish GPs. *BMJ Open*. 2020 Jul 17;10(6):e039674. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039674.
- Contreras CM, Metzger GA, Beane JD, Dedhia PH, Ejaz A, Pawlik TM. Telemedisin: patient-provider clinical engagement during the COVID-19 pandemic and beyond. *J Gastrointest Surg*. 2020 Jul;24(7):1692–7. doi: 10.1007/s11605-020-04623-5. Epub 2020 May 8;
- Maleki M, Mousavi SM, Khosravizadeh O, Heidari M, Raadabadi M, Jahanpour M. Factors affecting use of telemedisin and telesurgery in cancer care (TTCC) among specialist physicians. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2018;19(11):3123–9.
- Ventura C, Gibson C, Collier GD. Emergency medical services resource capacity and competency amid COVID-19 in the United States: preliminary findings from a national survey. *Heliyon* [Internet]. 2020;6(5):e03900.
- Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, dkk. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Heal*. 2020 Jun;8(6):e790–8. doi: 10.1016/S2214-109x(20)30204-7.
- Bendelin N, Björkdahl P, Risell M, Nelson KZ, Gerdle B, Andersson G, dkk. Patients' experiences of internet-based acceptance and commitment therapy for chronic pain: A qualitative study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2020;21(1):1–12.
- Hollander JE, Carr BG. Virtually Perfect? Telemedisin for COVID-19. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 Apr 6;21(1):212. doi: 10.1186/s12891-020-03198-1.