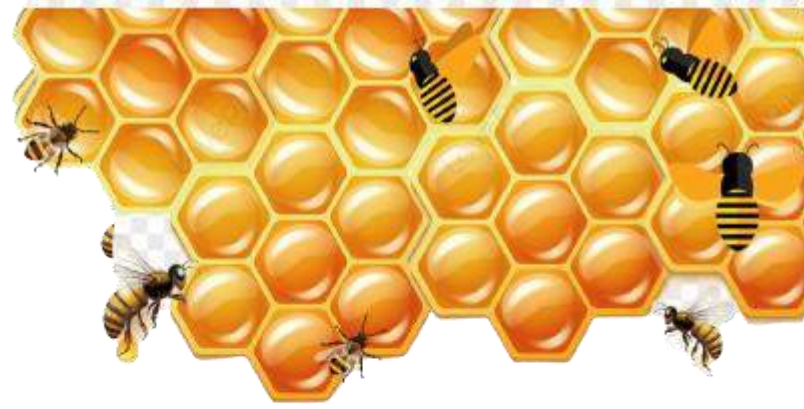




**RSUD SEKARWANGI
KABUPATEN SUKABUMI
LOMBA INOVASI PERSI**

**Studio Edukasi Ginjal RSUD Sekarwangi
(STUGIS)**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI
BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH**

Jalan Raya Siliwangi Nomor 49 Telepon : 0266-531261
Email : rsusekarwangi@gmail.com

Tahun 2025



**PEMERINTAH KABUPATEN SUKABUMI DINAS
KESEHATAN
UOBK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI**

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
Jalan Raya Sekarwangi Nontan, 49 Telepon : 0266-511261 Faksimil
: 0266-511646 Website : www.puskamwangi.go.id/e-mail
puskarwangi@gmail.com CIBADAK SUKABUMI - 43351

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI
NOMOR : 000.8.3 / 013 / DIR / 2025
TENTANG,**

**TIM KAIZEN DI INSTALASI DIALISIS
RSUD SEKARWANGI
KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2025**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI**

- Menimbang :**
- a. Bahwa dalam rangka optimalisasi dan perbaikan layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi kepada masyarakat maka diperlukan penyelenggaraan implementasi kaizen di RSUD Sekarwangi;
 - b. Bahwa dalam rangka mewujudkan Sinergi Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi melalui pemahaman dan pelaksanaan kegiatan kaizen maka dipandang perlu membentuk Tim Kaizen Instalasi Dialisis;
 - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Panitia Implementasi Kaizen RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009
 3. tentang Rumah Sakit;
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129
 4. Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44
 5. Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79
 6. Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438
Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kesehatan;

- 
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
 8. Peraturan Daerah Kabupaten Sukabumi Nomor: 7 Tahun 2021, tentang Perubahan Ke Dua Atas Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sukabumi (Lembaran Daerah Kabupaten Sukabumi Tahun 2021 No. 7 Reh. Peraturan Daerah Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat No.8/192/2021;
 9. Peraturan Bupati Sukabumi Nomor: 102 Tahun 2021 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : TIM AKSI KAIZEN DI INSTALASI DIALISIS RSUD SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI

- KESATU : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi tentang Penetapan TIM Kaizen di Instalasi Dialisis RSUD Sekarwangi;
- KEDUA : Tim Kaizen dan uraian tugas sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi;
- KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya keputusan ini bersumber dari anggaran Rumah Sakit;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan dilakukan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sukabumi

Pada tanggal : 3 Januari 2025

DIREKTUR,



GATOT SUGIHARTO



LAMPIRAN II : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI
NOMOR : 000.2.3/013 / Dik / 2025
TANGGAL : 3 Januari 2025
TENTANG : TIM KAIZEN INSTALASI DIALISIS TAHUN 2025

TIM KAIZEN INSTALASI DIALISIS TAHUN 2025

Pembina	:	Direktur RSUD Sekarwangi
Penanggung Jawab	:	1. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan 2. Wakil Direktur Pelayanan
Ketua	:	dr. Camelia Khairun Nissa, Sp.PD., FINASIM
Wakil Ketua	:	dr. Mohammad Toha Setiawan
Sekretaris	:	Deden Anton Zam Zam, S.Kep.,Ners 1. Tejo Ari Wibowo, S.Kep.,Ners 2. Fitri Pebriani, A.Md.Kep
Mentor	:	H. Edi Gunadi, S.Kep, Ners., MARS
Tim Logistik	:	1. Ilham Ramdani, AMD.Kep 2. Zakiamani, S.KEP.,Ners 3. Ahfaz Fauzi, S.Kep.,Ners 4. Susi Susendra, AMD.Kep 5. Nita Lestari, AMD.Kep 6. Dhea Sukma Aditya 7. Riyanto
Tim IT	:	1. Nurul Retno Khasan, S.Kep.,Ners 2. Defri Anugrah, AMD.Kep 3. Yudi Sihabudin, AMD.Kep 4. Neneng Rini Sriwahyuni, S.Kep.,Ners 5. Yusrina Fauziyah 6. Teta Pitriani 7. Candra Gumilar



**PEMERINTAH KABUPATEN SUKABUMI DINAS
KESEHATAN
UOBK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

Jalan Raya Sekarwangi Nomor. 49 Telepon : 0266-531261 Faksimil
: 0266-531646 Website : www.rumakarwangi.go.id e-mail
rumakarwangi@gmail.com CIBADAK SUKABUMI - 43351

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI
NOMOR : 400.7.27/006/DIR/2025
TENTANG**

**RUANG STUDIO EDUKASI GINJAL (STUGIS)
DI INSTALASI DIALISIS RSUD SEKARWANGI
KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2025**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SEKARWANGI**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka optimalisasi dan perbaikan layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi kepada masyarakat maka diperlukan penyelenggaraan implementasi kaizen di RSUD Sekarwangi;
- b. Bahwa dalam rangka mewujudkan Sinergi Layanan Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi melalui pemahaman dan pelaksanaan kegiatan kaizen maka dipandang perlu membentuk Tim Kaizen Instalasi Dialisis;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Panitia Implementasi Kaizen RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kesehatan;
6. Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kesehatan;



7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Sukabumi Nomor: 7 Tahun 2021, tentang Perubahan Ke Dua Atas Peraturan Daerah No. 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sukabumi (Lembaran Daerah Kabupaten Sukabumi Tahun 2021 No. 7 Reh. Peraturan Daerah Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat No. 8/192/2021;
9. Peraturan Bupati Sukabumi Nomor: 102 Tahun 2021 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : RUANG STUGIS DI INSTALASI DIALISIS RSUD
SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI

- KESATU : Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi tentang Penetapan RUANG STUGIS di Instalasi Dialisis RSUD Sekarwangi;
- KEDUA : Ruang STUGIS dan uraian penggunaan sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi;
- KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya keputusan ini bersumber dari anggaran Rumah Sakit;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan dilakukan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sukabumi

Pada tanggal : 2 Januari 2025

DIREKTUR,



GATOT SUGIHARTO



**PEMERINTAH KABUPATEN SUKABUMI
DINAS KESEHATAN
UOBK RSUD SEKARWANGI**

Jalan Raya Sawangi No. 49 Telepon 0266 – 531281
Faksimil 0266 – 531846 Website <https://rsudsekarwangi.sukabumikab.go.id> email :
rsusekarwangi@gmail.com
CIBADAK SUKABUMI 43351

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 000.13/1196/Um /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Gatot Sugiharto, Sp.B, MARS
NIP : 196909292002121005
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda / IVc
Jabatan : Direktur RSUD Sekarwangi
Unit Kerja : RSUD Sekarwangi

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan proyek inovasi dengan tema Studio Ginjal Sekarwangi (STUGIS) sebagai inovasi pelayanan publik berbasis Teknologi pada RSUD Sekarwangi, yang akan ikut sertakan dalam lomba PERSI AWARD tahun 2025, murni merupakan hasil karya sendiri yang bisa dipertanggung jawabkan keasliannya atas nama :

Nama : Deden Anton Zam Zam, S.Kep., Ners
NIP : 197803242007011002
Pangkat/Golongan : Penata Tk.I / IIIId
Jabatan : Kepala Ruangan Dialisis
Unit Kerja : RSUD Sekarwangi

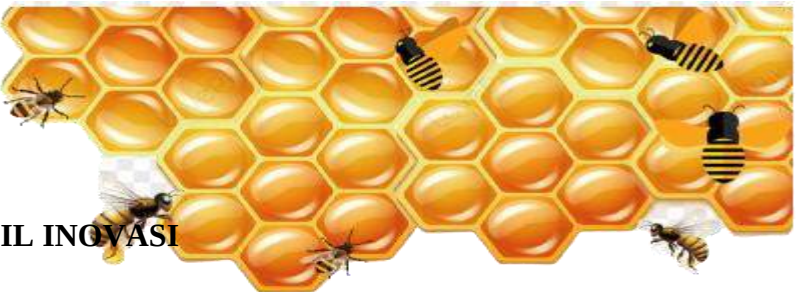
Demikian Surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cibadak, 21 Agustus 2025



dr. Gatot Sugiharto, Sp.B., MARS

NIP. 196909292002121005



PROFIL INOVASI

NAMA INOVASI : STUDIO EDUKASI GINJAL RSUD SEKARWANGI
(STUGIS)

INSTANSI : RSUD SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI

KATEGORI : CUSTOMER SERVICE, MARKETING AND PUBLIC
RELATION

A. MEKANISME

1. **RINGKASASTUGIS (Studio Ginjal RSUD Sekarwangi)** merupakan inovasi layanan edukasi digital yang hadir untuk menjawab keterbatasan edukasi konvensional bagi pasien ginjal, khususnya yang menjalani terapi hemodialisis. Edukasi konvensional sering terkendala waktu, bahasa medis sulit dipahami, serta informasi cepat terlupakan. Melalui **STUGIS**, edukasi dikemas dalam bentuk video, animasi, dan infografis yang menarik, interaktif, serta dapat diakses berulang kali. Studio edukasi ini memanfaatkan waktu terapi pasien secara produktif, membantu keluarga dalam mendukung perawatan, sekaligus meringankan tugas tenaga kesehatan. Dengan **STUGIS (Studio Ginjal RSUD Sekarwangi)**, RSUD Sekarwangi memperkuat mutu layanan, meningkatkan pemahaman pasien, meningkatkan kualitas layanan keperawatan dan mendukung transformasi digital di bidang kesehatan.

2. LATAR BELAKANG

Penyakit ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan jangka panjang, termasuk terapi hemodialisis atau cuci darah. Pasien yang menjalani terapi ini memerlukan pemahaman mendalam mengenai prosedur pengobatan, pola makan, manajemen obat, serta gaya hidup sehat agar kualitas hidup tetap terjaga. Namun, kenyataannya edukasi yang diberikan kepada pasien seringkali masih menggunakan metode konvensional, langsung atau leaflet sederhana. Metode ini memiliki keterbatasan, antara lain sulitnya pasien memahami istilah medis, keterbatasan waktu tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan, serta rendahnya daya ingat pasien terhadap informasi yang hanya disampaikan secara lisan.



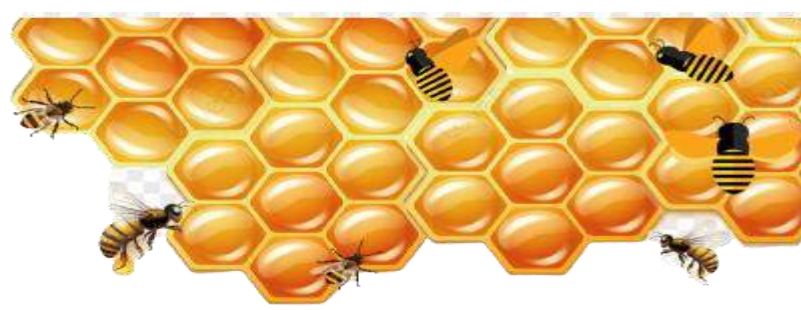
Perkembangan teknologi informasi saat ini membuka peluang besar dalam penyampaian edukasi yang lebih efektif melalui media digital. Edukasi digital mampu menyajikan informasi dalam bentuk video, animasi, maupun infografis yang menarik, mudah di pahami.

Tujuan **STUGIS (Studio Ginjal RSUD Sekarwangi)** adalah meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang penyakit ginjal melalui edukasi digital yang menarik, interaktif, dan mudah diakses. STUGIS bertujuan mendukung kemandirian pasien, mengoptimalkan waktu terapi, memperluas jangkauan informasi, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berbasis transformasi digital.

Melihat kebutuhan tersebut, RSUD Sekarwangi menghadirkan inovasi layanan edukasi digital melalui **STUGIS (Studio Ginjal)**. STUGIS berfungsi sebagai pusat produksi dan penyebaran konten edukasi digital bagi pasien ginjal, khususnya mereka yang menjalani terapi hemodialisis. Konten yang dihasilkan ditayangkan di ruang **STUGIS** media digital, sehingga pasien dapat memperoleh informasi yang jelas, sistematis, dan konsisten.

Latar belakang **STUGIS** dimanfaatkan sebagai dasar perumusan inovasi layanan edukasi digital, penyusunan proposal, dan sosialisasi kepada pasien, keluarga pasien, mahasiswa stakeholder. Selain itu, berfungsi sebagai justifikasi akademis serta pedoman pengembangan konten, guna memperkuat transformasi edukasi konvensional menjadi digital di RSUD Sekarwangi.

Dengan adanya **STUGIS**, diharapkan proses edukasi tidak lagi terbatas pada metode konvensional, melainkan bertransformasi menjadi lebih modern, efektif, dan mudah diakses. Inovasi ini juga mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, sekaligus memperkuat kemandirian pasien dan keluarga dalam memahami serta mengelola penyakit ginjal.



3. TUJUAN

STUGIS (Studio Ginjal sekarwangi) memberikan pelayanan Edukasi di RSUD Sekarwangi berbasis digital.

Berikut beberapa tujuan dari **STUGIS** :

1. **Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga**

Memberikan edukasi digital agar pasien lebih berkualitas dengan mudah pasien memahami mengenai penyakit ginjal,

2. **Mengatasi keterbatasan edukasi konvensional**

Menyediakan materi edukasi digital yang menarik

3. **Mengoptimalkan waktu terapi pasien**

Memanfaatkan waktu tunggu maupun proses hemodialisis untuk menyampaikan konten edukasi digital, sehingga waktu pasien menjadi lebih produktif.

4. **Mendukung kemandirian pasien dalam perawatan**

Membantu pasien dan keluarga untuk lebih aktif serta memahami penyakit sehingga dapat kualitas hidup.

5. **Memperluas jangkauan informasi kesehatan**

Menyebarkan konten edukasi tidak hanya di lingkungan rumah sakit, tetapi juga melalui berbagai platform digital (Youtube, Tiktok dan aplikasi online)

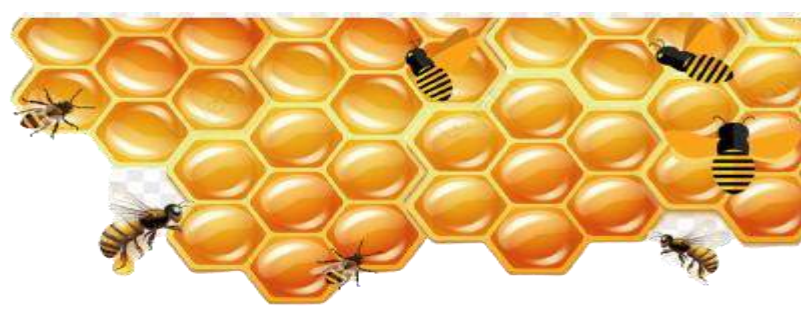
6. **Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan**

STUGIS Menjadi inovasi layanan Edukasi yang mendukung transformasi digital di rumah sakit Sekarwangi

Dengan mencapai tujuan ini, **STUGIS** berperan penting dalam meningkatkan pelayanan edukasi Kesehatan berbasis digital di RSUD Sekarwangi,

4. LANGKAH-LANGKAH PELAKSANAAN INOVASI

Dalam rangka meningkatkan kualitas edukasi bagi pasien ginjal, khususnya pasien CKD dengan hemodialisis, RSUD Sekarwangi mengembangkan inovasi berupa **STUGIS (Studio Ginjal)**. Studio ini berfungsi sebagai pusat pembuatan Ruang edukasi berbasis digital yang menarik, mudah dipahami, dan dapat diakses oleh pasien maupun masyarakat luas. Adapun langkah-langkah pembuatan **STUGIS** adalah sebagai berikut:



1. Identifikasi Kebutuhan

Langkah awal adalah melakukan kajian terhadap kebutuhan pasien ginjal terkait edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi konvensional, seperti penyuluhan singkat atau leaflet, belum efektif karena pasien sulit memahami istilah medis, informasi cepat terlupakan, serta tenaga kesehatan memiliki keterbatasan waktu dalam memberikan penjelasan. Oleh karena itu, dibutuhkan media edukasi digital yang lebih interaktif dan berulang.

2. Perencanaan Konsep Studio

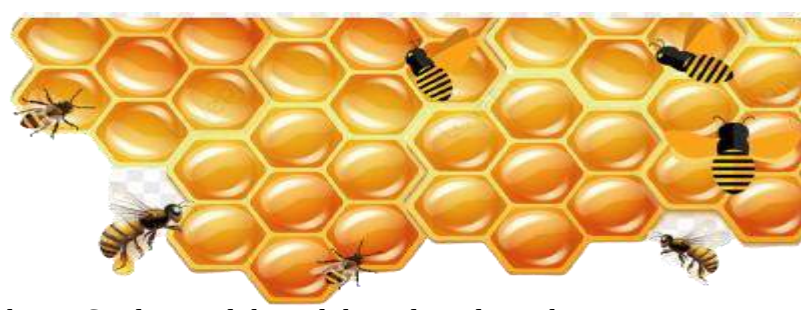
Setelah kebutuhan teridentifikasi, tahap berikutnya adalah merancang konsep **STUGIS**. Perencanaan meliputi penentuan visi, misi, tujuan, serta target audiens. Selain itu, ditentukan pula jenis konten yang akan diproduksi, seperti video edukasi penyakit ginjal, animasi diet, tutorial manajemen obat, serta infografis digital tentang gaya hidup sehat.

3. Pengadaan Sarana dan Prasarana

Tahap ini mencakup penyediaan ruangan khusus yang difungsikan sebagai studio produksi. Ruangan perlu diatur agar kondusif untuk rekaman, dengan pencahayaan yang baik, latar belakang yang sesuai, serta peralatan audio-visual seperti kamera, mikrofon, tripod, komputer editing, infokus, sound, lampu pencahayaan, poster, poster. Pengadaan software desain grafis, aplikasi editing video, dan perangkat pendukung lainnya juga dilakukan untuk menunjang proses produksi edukasi digital.

4. Penyusunan Tim Pelaksana

Keberhasilan **STUGIS** memerlukan tim yang solid dan kompeten. Tim pelaksana terdiri dari tenaga kesehatan (Perawat dialysis) sebagai narasumber materi, serta tenaga teknis (videografer, editor, desainer grafis) yang bertugas dalam produksi dan pengemasan edukasi. Kolaborasi antara tenaga medis dan kreator edukasi sangat penting agar informasi yang disampaikan akurat sekaligus menarik.



5. Operasionalisasi STUGIS

- Ruang resmi difungsikan sebagai Studio produksi edukasi digital untuk pasien dan keluarga pasien dialysis, edukasi pencegahan dini CKD stat 1-3 dan kegiatan RSUD sekarwangi
- Menyusun jadwal produksi rutin bersama tim Dialisis secara berkala
- Edukasi hasil produksi ditayangkan di ruang **STUGIS** Dialisis media sosial, dan platform digital rumah sakit.

6. Pengembangan Konten Edukasi

Konten edukasi disusun berdasarkan kebutuhan pasien dan pedoman medis yang berlaku. Materi ditulis dengan bahasa sederhana, visualisasi menarik, dan durasi yang sesuai agar mudah dipahami. Edukasi digital dapat berupa:

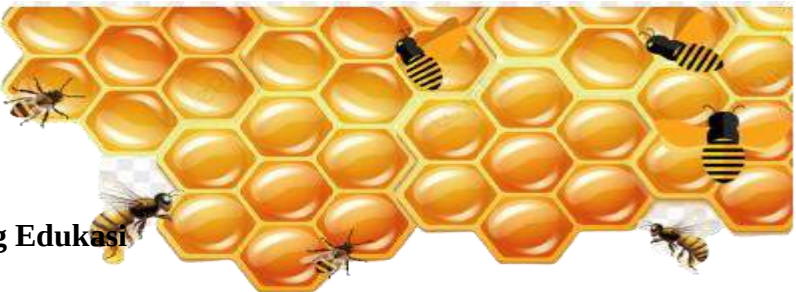
- Video edukasi: penjelasan singkat tentang penyakit ginjal, hemodialisis, pencegahan gagal ginjal, adekuasi dialysis dan gaya hidup sehat.
- Animasi: ilustrasi prosedur cuci darah atau pola diet ginjal.
- Infografis digital: informasi singkat dalam bentuk gambar dan teks yang mudah dipahami.
- Modul digital: panduan praktis yang bisa diakses melalui perangkat elektronik.

7. Produksi dan Editing

Proses produksi dilakukan di studio sesuai skenario yang telah disusun. Rekaman dilakukan dengan memperhatikan kualitas audio dan visual. Setelah itu, dilakukan proses editing untuk menambah

8. Penyusunan SOP Penggunaan Ruangan

- Menetapkan prosedur penggunaan studio (jadwal, peminjaman alat, protokol rekaman).
- Menentukan standar produksi (format video, durasi, gaya bahasa).
- Membuat aturan keamanan peralatan dan kebersihan ruangan dan teks, grafik, ilustrasi, musik latar, dan efek visual agar konten lebih menarik.



9. Uji Coba Penyesuaian Ruang Edukasi

Sebelum dipublikasikan, edukasi digital yang dihasilkan diuji coba kepada kelompok kecil pasien dan tenaga kesehatan untuk mendapatkan masukan. Umpan balik ini digunakan untuk memperbaiki kualitas materi, bahasa, maupun tampilan visual agar lebih mudah dipahami.

10. Distribusi dan Pemanfaatan Ruang Edukasi

Edukasi yang sudah siap ditayangkan melalui berbagai media, antara lain televisi edukasi di ruang tunggu hemodialisis, media sosial resmi RSUD Sekarwangi, maupun aplikasi berbasis daring. Dengan demikian, pasien dapat mengakses informasi tidak hanya saat berada di rumah sakit, tetapi juga di rumah.

11. Monitoring dan Evaluasi

Tahap terakhir adalah melakukan monitoring dan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas **STUGIS**. Evaluasi dilakukan melalui survei kepuasan pasien, peningkatan pengetahuan, maupun keterlibatan pasien dalam pengelolaan kesehatannya. Hasil evaluasi menjadi dasar untuk pengembangan konten baru serta peningkatan kualitas studio.

5. HASIL INOVASI

Inovasi **STUGIS (Studio Ginjal Edukasi Sekarwangi)** merupakan sebuah terobosan layanan edukasi digital di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi yang dirancang untuk menjawab tantangan keterbatasan edukasi konvensional bagi pasien ginjal, khususnya mereka yang menjalani terapi hemodialisis. **STUGIS** hadir sebagai ruang produksi dan penyebaran informasi berbasis digital dengan memanfaatkan media audio-visual, sehingga proses edukasi menjadi lebih efektif, menarik, dan mudah diakses oleh pasien maupun keluarganya.

1. Transformasi Edukasi Pasien

Hasil nyata dari inovasi **STUGIS** adalah adanya transformasi metode edukasi dari konvensional menjadi digital. Edukasi yang sebelumnya hanya berupa penyuluhan singkat tenaga kesehatan atau leaflet kini berubah menjadi konten video, animasi, dan infografis interaktif. Materi edukasi disajikan dengan bahasa sederhana, visual yang menarik, dan dapat diputar berulang kali sehingga pasien lebih mudah memahami



informasi penting terkait penyakit ginjal, pola makan, terapi hemodialisis, serta pengelolaan obat.

2. Peningkatan Pemahaman Pasien dan Keluarga

Pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis dan keluarga mereka kini memiliki akses ke materi edukasi yang lebih jelas dan konsisten. Hasil observasi menunjukkan bahwa pasien lebih memahami istilah medis yang sebelumnya sulit dicerna karena kini dijelaskan melalui media visual dan animasi. Keluarga pasien juga terbantu dalam mendukung perawatan di rumah, seperti memahami diet ginjal, pembatasan cairan, serta pentingnya kepatuhan minum obat.

3. Optimalisasi Waktu Terapi Hemodialisis

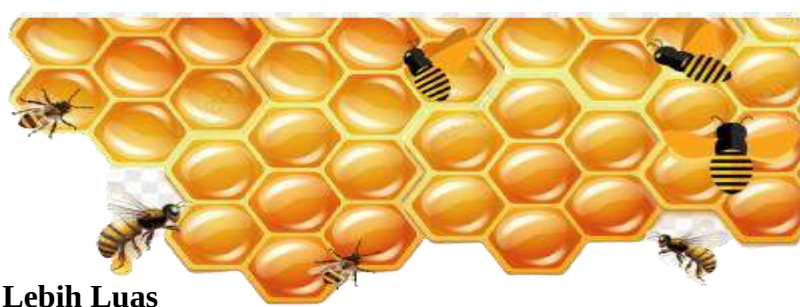
Hemodialisis membutuhkan waktu 4–5 jam per sesi, yang sebelumnya hanya digunakan pasien gagal ginjal kronis untuk beristirahat atau menonton televisi umum. Dengan adanya **STUGIS**, waktu tersebut dapat dimanfaatkan lebih produktif melalui penayangan konten edukasi di ruang hemodialisis. Pasien dapat belajar sambil menjalani terapi, sehingga proses perawatan sekaligus menjadi momen edukasi berkelanjutan.

4. Efisiensi bagi Tenaga Kesehatan

Sebelum adanya **STUGIS**, tenaga kesehatan harus berulang kali memberikan penjelasan yang sama kepada pasien dan keluarga, yang tentu menyita waktu dan tenaga. Dengan adanya konten edukasi digital yang sudah distandarisasi, tenaga kesehatan dapat lebih efisien karena informasi dasar sudah tersedia dalam bentuk digital. Tenaga kesehatan hanya perlu menambahkan penjelasan khusus sesuai kondisi masing-masing pasien.

5. Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit

STUGIS menjadi bagian dari strategi transformasi digital rumah sakit. Kehadiran studio edukasi ini menunjukkan komitmen RSUD Sekarwangi dalam memberikan layanan yang modern, berbasis teknologi, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Inovasi ini mendukung peningkatan mutu pelayanan karena pasien merasa lebih diperhatikan, lebih teredukasi, dan lebih percaya terhadap layanan kesehatan yang diberikan.



6. Penyebaran Informasi yang Lebih Luas

Konten edukasi **STUGIS** tidak hanya ditayangkan di lingkungan rumah sakit, tetapi juga disebarkan melalui media sosial dan platform digital resmi RSUD Sekarwangi. Hal ini membuat informasi dapat diakses oleh masyarakat luas, termasuk mereka yang belum atau tidak sedang menjalani hemodialisis di rumah sakit. Dengan demikian, **STUGIS** juga berperan dalam promosi kesehatan dan pencegahan penyakit ginjal di masyarakat.

7. Dampak Jangka Panjang

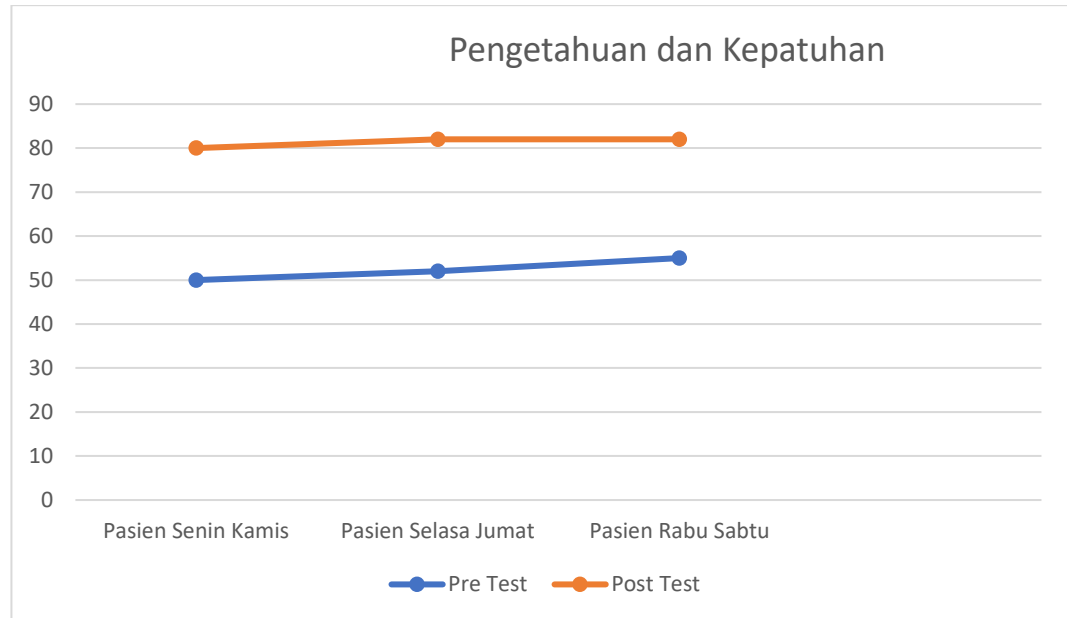
Hasil jangka panjang dari inovasi ini adalah meningkatnya kemandirian pasien dalam mengelola penyakit ginjal. Pasien menjadi lebih sadar terhadap pentingnya diet, pembatasan cairan, serta kepatuhan pengobatan. Keluarga pasien pun dapat berperan lebih aktif dalam mendukung keberhasilan terapi. Selain itu, **STUGIS** berpotensi menjadi model inovasi edukasi digital yang dapat direplikasi di rumah sakit lain, tidak hanya untuk pasien ginjal tetapi juga untuk edukasi penyakit kronis lainnya.

8. Peningkatan Kualitas Layanan Dialisis

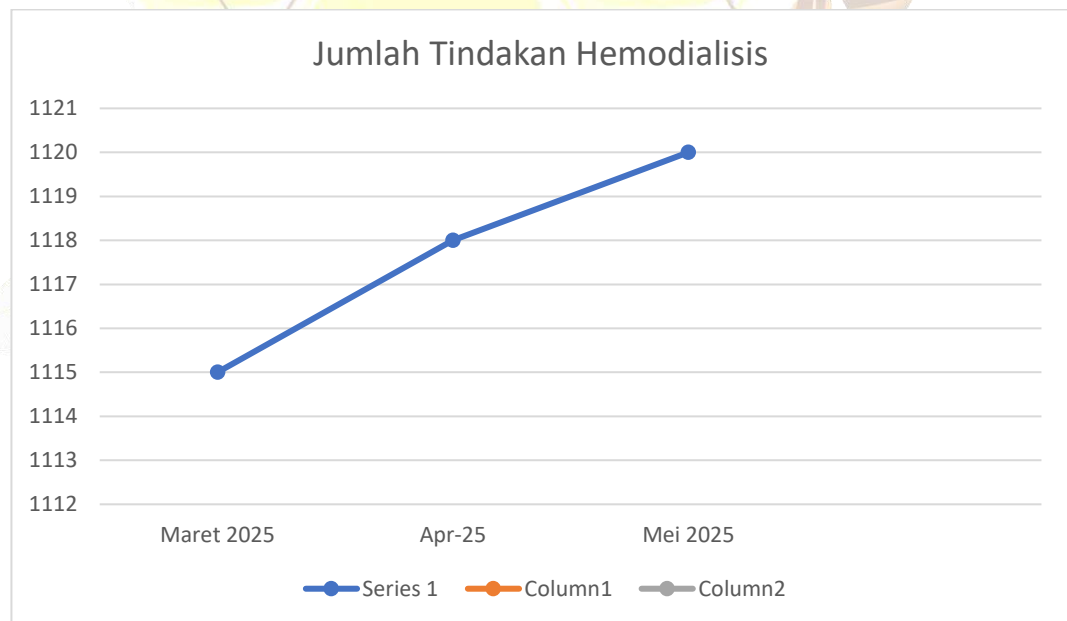
Hasil inovasi STUGIS (Studio Ginjal RSUD Sekarwangi) berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas layanan keperawatan. Melalui konten edukasi digital berupa video, animasi, dan infografis, pasien ginjal lebih mudah memahami prosedur terapi, diet, serta perawatan mandiri. Hal ini mengurangi kebingungan pasien, meningkatkan kepatuhan, serta memperkuat keterlibatan keluarga dalam mendukung perawatan. Bagi perawat, **STUGIS** membantu efisiensi kerja karena materi edukasi sudah distandarisasi, sehingga waktu konsultasi dapat difokuskan pada kebutuhan individual pasien. Edukasi yang lebih efektif ini meningkatkan kepuasan pasien, memperkuat hubungan perawat-pasien, dan mendukung mutu pelayanan keperawatan yang holistik, modern, serta berorientasi pada kebutuhan pasien.

1. Grafik Rekapitulasi

a. Peningkatan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien

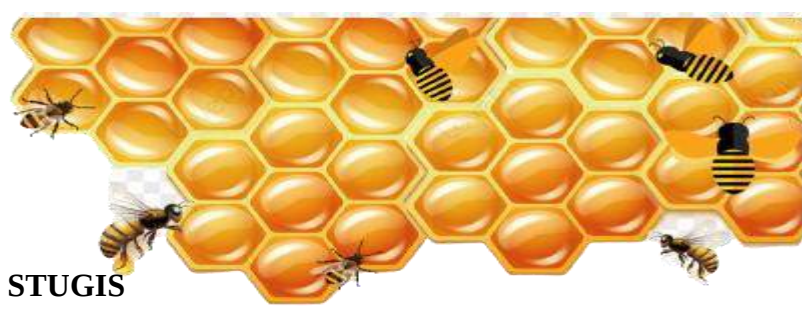


b. Peningkatan Jumlah Tindakan Pasien Gagal Ginjal



2. Dokumentasi Implementasi





3. Dokumentasi Merumuskan Ruang STUGIS



4. Dokumentasi Kunjungan STUGIS



ANALISA DATA

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	20	35.1	35.1	35.1
Perempuan	37	64.9	64.9	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	20	35.1	35.1	35.1
SMP	8	14.0	14.0	49.1
SMA	24	42.1	42.1	91.2
DIPLOMA/SARJANA	5	8.8	8.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Lama Menjalani Cuci Darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-1 TAHUN	28	49.1	49.1	49.1
1-3 TAHUN	20	35.1	35.1	84.2
3-6 TAHUN	6	10.5	10.5	94.7
6-8 TAHUN	3	5.3	5.3	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26-35 TAHUN	8	14.0	14.0	14.0
36-45 TAHUN	10	17.5	17.5	31.6
46-55 TAHUN	23	40.4	40.4	71.9
>65 TAHUN	16	28.1	28.1	100.0
Total	57	100.0	100.0	

kat_kepatuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid tidak patuh	27	47.4	47.4	47.4
patuh	30	52.6	52.6	100.0
Total	57	100.0	100.0	

kat_pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup Baik	27	47.4	47.4	47.4
Baik	30	52.6	52.6	100.0
Total	57	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_pengetahuan * kat_kepatuhan	57	100.0%	0	0.0%	57	100.0%



kat_pengetahuan * kat_kepatuhan Crosstabulation

		kat_kepatuhan		Total	
		tidak patuh	patuh		
kat_pengetahuan	Cukup Baik	Count	8	9	27
		Expected Count	12.8	14.2	27.0
		% within	66.7%	83.3%	100.0%
		kat_pengetahuan	66.7%	83.3%	47.4%
		% within kat_kepatuhan	81.6%	15.8%	47.4%
	Baik	Count	9	21	30
		Expected Count	14.2	15.8	30.0
		% within	10.0%	70.0%	100.0%
		kat_pengetahuan	83.3%	70.0%	52.6%
		% within kat_kepatuhan	15.8%	84.8%	52.6%
Total	Count	27	30	57	
	Expected Count	27.0	30.0	57.0	
	% within	47.4%	52.6%	100.0%	
	kat_pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	47.4%	52.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.663 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.263	1	.012		
Likelihood Ratio	7.837	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.006
Linear-by-Linear Association	7.529	1	.006		

N of Valid Cases 57

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.79.
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_pengetahuan (Cukup Baik / Baik)	4.667	1.526	14.275
For cohort kat_kepatuhan = tidak patuh	3.222	1.210	4.083
For cohort kat_kepatuhan = patuh	476	.266	853
N of Valid Cases	57		

Descriptives

		Statistic	Std. Error
kat_kepatuhan	Mean	53	.067
	95% Confidence Interval Lower Bound	39	
	95% Confidence Interval Upper Bound	66	
	5% Trimmed Mean	53	
	Median	1.00	
	Variance	254	
	Std. Deviation	504	
	Minimum	0	
	Maximum	1	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.108	.316
	Kurtosis	2.062	.623

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kat_kepatuhan	.953	57	.000	.696	57	.000

a. Lilliefors Significance Correction

