



# Implementasi Program Greeting melalui Model *The 4 Disciplines of Execution (4DX)* di Rumah Sakit Umum Abdhi Famili, Indonesia

Jodii Arlan Kurnia

RSU Abdhi Famili, Banyuwangi, Indonesia

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Salah satu aspek penting yang memengaruhi kepuasan pasien adalah budaya keramahan petugas, sehingga diperlukan strategi eksekusi yang efektif untuk membangun transformasi pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menguji implementasi Program Greeting melalui model *The 4 Disciplines of Execution (4DX)* di RSU Abdhi Famili dan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien.

**Metode:** Metode gabungan dengan desain *sequential exploratory* (deskriptif) yang mengintegrasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pada tahap kualitatif, proses pelaksanaan transformasi budaya keramahan dijelaskan melalui empat disiplin utama: penetapan tujuan penting *Wildly Important Goals (WIGs)*, pelaksanaan *lead measures*, penyajian *scoreboard*, dan irama akuntabilitas. Tahap kuantitatif meneliti hubungan antara implementasi Program Greeting dan kepuasan pasien, dengan desain *cross-sectional*, menggunakan instrumen kuesioner pada 80 pasien rawat inap, serta dianalisis menggunakan uji Chi-square. **Hasil:** Pada tahap kualitatif keempat disiplin terlaksana dengan capaian akhir 100% di Unit Poli, Bangsal, dan IGD, sedangkan Unit Perinatologi dan Maternity masing-masing mencapai 80%. Di bagian Penunjang Medis, Unit Gizi, dan Radiologi mencapai 100%, sedangkan Unit Admisi, Laboratorium, dan Farmasi masing-masing mencapai 89%, 88%, dan 75%. Analisis kuantitatif menggunakan uji Chi-square mengindikasikan hubungan signifikan antara implementasi Program Greeting dan tingkat kepuasan pasien ( $p < 0,05$ ), di mana pasien yang menerima implementasi menunjukkan tingkat kepuasan lebih tinggi.

**Simpulan:** Hasil temuan ini menegaskan bahwa implementasi Program Greeting melalui model 4DX berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien atas layanan kesehatan serta berpotensi memperbaiki kualitas pelayanan di RSU Abdhi Famili.

**Kata Kunci:** 4DX, program Greeting, kepuasan pasien, transformasi pelayanan.

## ABSTRACT

**Introduction:** One important factor influencing patient satisfaction is the culture of staff friendliness, so an effective execution strategy is necessary to drive service transformation in hospitals. This study aims to evaluate the implementation of the Greeting Program using the 4 Disciplines of Execution (4DX) model at RSU Abdhi Famili and its impact on patient satisfaction. **Methods:** A mixed-methods approach with a sequential exploratory design, integrating both qualitative and quantitative perspectives. In the qualitative phase, the transformation process toward a culture of hospitality was described through four key disciplines: establishing Wildly Important Goals (WIGs), executing lead measures, displaying performance scoreboards, and maintaining a rhythm of accountability. The quantitative phase studied the relationship between the implementation of the Greeting Program and patient satisfaction with a cross-sectional design, using a questionnaire instrument on 80 inpatients, and analyzed using the Chi-square test. **Results:** In the qualitative phase, all four disciplines were executed, with final achievement rates in the medical service area: the Polyclinics, Inpatients, and Emergency Department Units each reached 100%, and the Perinatology and Maternity Units each achieved 80%. Medical Support area, Nutrition, and Radiology Units reached 100%, whereas the Admission, Laboratory, and Pharmacy Units attained 89%, 88%, and 75%, respectively. In the quantitative phase, Chi-square analysis indicated a significant association between the implementation of the Greeting Program and patient satisfaction levels ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** These findings confirm that the execution strategy implemented through the 4DX model effectively improves service quality and has a positive impact on patient satisfaction with health services at RSU Abdhi Famili. **Jodii Arlan Kurnia. Implementation of the Greeting Program through the 4 Disciplines of Execution (4DX) Model at Abdhi Famili General Hospital, Indonesia.**

**Keywords:** 4DX, Greeting program, patient satisfaction, service transformation.

<https://doi.org/10.55175/cdk.v53i04.1907>



Cermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Alamat Korespondensi [jodiarlan@gmail.com](mailto:jodiarlan@gmail.com)



## PENDAHULUAN

Jumlah rumah sakit di Indonesia, baik milik pemerintah maupun milik swasta terus meningkat, yang juga meningkatkan perbandingan tempat tidur terhadap jumlah penduduk di Indonesia.<sup>1-2</sup> Peningkatan jumlah rumah sakit ini akan meningkatkan pula persaingan antar rumah sakit dalam memenuhi harapan masyarakat terkait kebutuhan kesehatan mereka. Di tingkat nasional, laporan Jaminan Kesehatan Nasional menunjukkan tingkat kepuasan rawat inap di beberapa rumah sakit sudah mencapai 85% (puas dan sangat puas).<sup>3</sup> Sedangkan di Kabupaten Banyuwangi, angka kepuasan di salah satu RS tercatat melalui indikator kepuasan masyarakat (IKM) mencapai 77,9% (kategori baik), menunjukkan masih adanya ruang perbaikan.<sup>4</sup>

Rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan, harus memiliki budaya keramahan di rumah sakit, karena keramahan bisa mengubah cara pandang pasien terhadap segala bentuk pelayanan dan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.<sup>5</sup> Dalam menumbuhkan budaya keramahan di rumah sakit, perlu adanya perubahan ke arah lebih baik (transformasi).<sup>6</sup> Transformasi ini diharapkan mampu menumbuhkan budaya keramahan di rumah sakit yang selanjutnya mampu meningkatkan kepuasan pasien, hingga akhirnya mendapat kepercayaan masyarakat sebagai institusi pilihan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka.

Beberapa hal penting harus dipahami agar transformasi ini dapat berjalan sukses. Collins menjelaskan 3 hal utama yang umumnya menjadi karakteristik perusahaan/organisasi/institusi yang sukses, yaitu SDM, gagasan, dan eksekusi.<sup>7</sup> Yang menjadi faktor pembeda adalah kemampuan eksekusi. Mereka yang mampu melakukan eksekusi gagasan dan strategi akan mampu melakukan loncatan besar dibandingkan dengan mereka yang inkremental (berkembang sedikit demi sedikit dan teratur). Oleh karena itu, eksekusi yang efektif menjadi kunci setiap transformasi.<sup>8</sup>

Gagasan mengenai eksekusi efektif sebagai faktor kunci transformasi ini kemudian mendorong banyak macam model atau tools untuk memastikan efektivitas eksekusi. Salah satu model yang paling banyak digunakan

adalah 4 *Discipline of Execution* (4DX) yang diperkenalkan oleh Sean Covey, Chris McChesney, dan Jim Hulingis.<sup>9</sup>

4DX menggunakan 4 disiplin utama, yaitu:

1. Penetapan tujuan utama (WIGs - *Wildly Important Goals*)  
Dilakukan dengan menetapkan tujuan-tujuan utama yang sangat penting dan fokus pada pencapaian mereka.
2. Menetapkan ukuran (*lag and lead measures*)  
Dilakukan dengan mengidentifikasi ukuran kinerja yang dapat memberikan gambaran sejauh mana tujuan utama tercapai dan fokus pada ukuran "lag" yang menunjukkan hasil akhir, dan ukuran "lead" yang merupakan tindakan atau aktivitas yang dapat memengaruhi hasil akhir.
3. Bergerak berdasarkan ukuran "lead" (*act on the lead measures*)  
Dilakukan dengan mendorong seluruh tim atau individu untuk melakukan tindakan konkret dengan fokus pada tindakan yang dapat memberikan dampak signifikan terhadap hasil yang diinginkan.
4. Membangun akuntabilitas dalam proses pencapaian ukuran "lead" (*create a cadence of accountability*)  
Dilakukan dengan membangun ritme akuntabilitas melalui pertemuan reguler dan transparansi dalam melaporkan kemajuan. Tujuannya untuk membantu memastikan bahwa setiap anggota tim bertanggung jawab atas bagian mereka dalam pencapaian tujuan utama.

RumahSakitUmumAbdhiFamiliataudisingkat RSAF pada Oktober hingga Desember 2024 memutuskan untuk mengimplementasikan Program Greeting (program yang berkaitan dengan keramahan) dengan menggunakan model 4DX ini. Upaya transformatif ini diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien. Pemilihan model ini didasarkan pada beberapa penelitian Anwar, et al., (2019),<sup>10</sup> Akob dan Arianty (2019),<sup>11</sup> Pertiwi (2020),<sup>12</sup> dan Rahma, et al., (2023)<sup>13</sup> yang menyatakan bahwa 4DX mampu membantu perusahaan dalam mencapai tujuan transformatifnya. Model ini juga digunakan oleh Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Pedoman Perubahan Budaya Kerja Kementerian Kesehatan untuk Akselerasi Transformasi Internal (2024) sebagai upaya

transformatif yang diterapkan di Kementerian Kesehatan.<sup>8</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses implementasi Program Greeting secara kualitatif dan menganalisis hubungannya terhadap kepuasan pasien melalui pendekatan kuantitatif di RSAF.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi model/desain *sequential exploratory* (urutan penemuan), yang menggabungkan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif secara berurutan.<sup>14</sup> Metode kualitatif berfungsi untuk menemukan hipotesis pada kasus tertentu atau sampel terbatas, dan metode kuantitatif berfungsi untuk menguji hipotesis pada populasi yang lebih luas. Penelitian kualitatif deskriptif pada penelitian ini ditekankan pada proses hingga hasil serta capaian implementasi Program Greeting melalui metode 4DX secara ketat dan terukur. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* melalui FGD (*forum group discussion*) kepada sumber informasi utama, yaitu kepala ruangan baik dari unit pelayanan maupun unit penunjang medis sebagai penanggung jawab program.

Penelitian dilanjutkan dengan penelitian kuantitatif metode *cross-sectional* dengan uji Chi-square. Variabel independen adalah implementasi Program Greeting, variabel dependennya adalah kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari 5 pertanyaan tentang implementasi Program Greeting dan 25 pertanyaan tentang kepuasan pasien yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment, sedangkan uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's alpha. Hasil skor pertanyaan implementasi Program Greeting dibagi menjadi 2 kategori data, yaitu terimplementasi atau tidak (Program Greeting). Sedangkan pada pertanyaan terkait kepuasan pasien dibagi menjadi puas atau tidak puas (kepuasan pasien). Definisi operasional pada implementasi Program Greeting didasarkan pada diterapkan atau tidaknya alur Program Greeting ini, mulai salam hingga penutup. Dianggap tidak terimplementasi/menerapkan jika di antara 5 kegiatan hanya dilakukan < 3 kegiatan. Sedangkan definisi operasional kepuasan pasien didasarkan pada skor kepuasan pasien ≤ 58 dianggap tidak puas,



sementara skor > 58 dianggap puas. Batas kategorisasi ditentukan berdasarkan nilai tengah teoritis dari total skor masing-masing variabel. Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap di RSUD Abdi Famili pada 2 Januari–28 Februari 2025. Teknik *sampling* menggunakan teknik *accidental sampling* dengan mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi. Metode *accidental sampling* dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai konteks penelitian.<sup>15</sup> Kriteria inklusi: 1) Pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Abdi Famili, 2) Pasien berusia 17–65 tahun, 3) Pasien bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran, dan kurang kooperatif. Penelitian ini dilaksanakan pada 25 Desember 2024–27 Maret 2025.

Jumlah total sampel penelitian ini adalah 80 responden, diperoleh berdasarkan perhitungan rumus ukuran sampel untuk uji Chi-square dengan mempertimbangkan *effect size* ( $w$ ), taraf signifikansi ( $\alpha$ ), dan kekuatan uji (*power*). Perhitungan dilakukan menggunakan rumus:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{\omega^2}$$

#### Keterangan:

$Z_{1-\alpha/2}$  = nilai z untuk tingkat signifikansi 5% (1,96),

$Z_{1-\beta}$  = nilai z untuk *power* 80% (0,84),

$w$  = *effect size* yang diharapkan (0,31) sesuai kategori sedang menurut Cohen.

Berdasarkan substitusi nilai tersebut diperoleh:  $n = (1,96 + 0,84)^2 / 0,31^2 = 80,3$

Dengan demikian, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 80 responden. Angka ini juga disesuaikan dengan rata-rata populasi pasien rawat inap dewasa ± 100 orang per bulan di RSUD Abdi Famili tahun 2023–2024, sehingga secara praktis jumlah 80 responden masih berada dalam rentang populasi yang tersedia dan layak direkrut selama periode penelitian.<sup>14</sup> Selama periode pengambilan data pada 25 Desember 2024 hingga 27 Maret 2025, terdapat 95 pasien yang diskruining. Sebanyak 15 pasien dieksklusi dengan alasan penurunan kesadaran, kurang kooperatif saat pengisian instrumen, atau tidak dapat membaca dan menulis. Dari 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi, seluruh data digunakan dalam analisis penelitian ini.

## HASIL

### Tahap Kualitatif

#### Fokus pada *Wildly Important Goals* (WIGs)

Seluruh kepala ruangan di bawah pelayanan medis terdiri dari Unit Perinatologi, Maternity, dan rawat inap umum, poliklinik, serta Unit IGD (instalasi gawat darurat), dan Penunjang Medis yang terdiri dari Rekam Medik dan Admisi, Farmasi, Gizi, Laboratorium, dan Radiologi, dikumpulkan dalam satu ruangan untuk selanjutnya berdiskusi bersama Kepala Pelayanan Medis (Yanmed) dan Kepala Penunjang Medis untuk mencari *Wildly Important Goals* (WIGs). Pemilihan WIGs dipilih berdasarkan sasaran yang ingin dicapai, yaitu meningkatkan kepuasan pasien. Kepala ruangan memilih beberapa daftar *goals* yang ingin dicapai agar mampu meningkatkan kepuasan pasien. Daftar *goals* yang didapat di antaranya penurunan waktu tunggu pelayanan, peningkatan keramahan, diskon paket layanan dan *homecare*. Kepala Yanmed dan Penunjang Medis menyaring kembali *goals* yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Di antara 4 *goals* yang didapat dipilih dua, yaitu penurunan waktu tunggu layanan dan peningkatan keramahan. Selanjutnya dilakukan diskusi kembali.

Setelah proses diskusi selesai, seluruh unit sepakat memilih meningkatkan tingkat keramahan melalui *goals* yang disebut sebagai Program Greeting. Program Greeting merupakan kumpulan teknis alur terkait tata cara dari mulai salam pembukaan, memperkenalkan diri, sikap saat memberikan pelayanan, memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, serta menutup percakapan dengan salam. Tujuan program ini adalah selain untuk meningkatkan kepuasan pasien juga diharapkan mampu memberikan budaya keramahan di rumah sakit. Program Greeting ini disepakati bersama memiliki target implementasi mulai Oktober–Desember 2024 dengan target 100% terimplementasi kepada seluruh pasien. Dalam prosesnya, tiap minggu akan ada target capaian dari mulai 10% pada minggu pertama hingga seterusnya sampai 100% sampai minggu terakhir.

#### Bertindak pada *Lead Measures*

Disiplin kedua bisa diartikan sebagai disiplin *leverage* (pengungkit). *Lead measures* merupakan tolok ukur kegiatan yang paling berdampak untuk mencapai *goals*. Proses penentuan *lead measure* ini juga melalui hasil

diskusi. Pendapat yang berasal dari kepala ruangan adalah pemanfaatan CCTV sebagai alat otomatis pemantauan kegiatan Program Greeting ini. Gagasan ini ditolak karena tidak mungkin secara manajerial selain karena kualitas video CCTV yang terbatas. Pendapat lain adalah tes bulanan terkait pemahaman Program Greeting bagi seluruh unit. Pendapat ini juga ditolak karena daya ungkit untuk mencapai *goals* tidak tercapai karena yang dites hanya pemahamannya saja, sehingga kurang memberikan efek budaya organisasi dalam pelaksanaannya. Akhirnya Kepala Yanmed dan Kepala Penunjang Medis mengusulkan 3 upaya, yaitu *morning briefing*, *role play*, dan simulasi. Setelah melalui diskusi panjang seluruh unit sepakat menetapkan 3 upaya ini. *Morning briefing* yaitu kegiatan tiap pagi karu (kepala ruangan) melakukan *brief* pada staf yang bertugas untuk melaksanakan kegiatan Greeting kepada pasien dan mengisi *form* jumlah pasien yang terimplementasi Greeting serta berapa total pasien yang ditemui. Kedua, *role play* yaitu Kepala Yanmed atau Kepala Penunjang Medis menggunakan topi yang menandakan bahwa ia sedang *role play* sebagai seorang pasien; petugas unit harus memperlakukan dia seperti pasien biasa, kemudian petugas mengevaluasi adakah kekurangan dalam mengimplementasikan Program Greeting pada pasien. Ketiga adalah simulasi yaitu setiap petugas sebelum melakukan pelayanan mem-*posting* video di WAG (*Whatsapp Group*) simulasi Greeting di depan kamera. Untuk selanjutnya dapat di-*review* oleh anggota WAG. Tiga *lead measures* ini disepakati dan dilaksanakan bersama oleh petugas unit, karu, hingga Kepala Yanmed dan Kepala Penunjang Medis.

#### Menyajikan *Scoreboard* yang Memotivasi

Disiplin ini digunakan untuk memastikan bahwa seluruh anggota tim mengetahui skornya setiap saat. Pada disiplin ketiga, seluruh unit memiliki 2 *scoreboard*. Pertama, *scoreboard* yang terletak di dinding ruangan tiap unit, diisi setiap hari dan dilaporkan ke WAG diawasi oleh karu tiap unit. Kedua, yaitu *scoreboard online* pada *Google Spreadsheet* yang dilaporkan oleh karu tiap minggu dan terdapat grafik capaian. *Scoreboard online* tersebut diawasi langsung oleh Kepala Yanmed dan Kepala Penunjang Medis.



**Menciptakan Irama Akuntabilitas**

Disiplin terakhir merupakan siklus berulang untuk menjelaskan kinerja masa lalu dan rencana akan datang untuk menggerakkan skor ke depan. Sesi WIG dilaksanakan teratur dari Kepala Yanmed dan Kepala Penunjang Medis. Setelah Kepala Yanmed dan Kepala Penunjang Medis menerima laporan per minggu, diadakan sesi WIG yang membahas tentang aktivitas-aktivitas yang dilakukan minggu sebelumnya, kendala di lapangan, dan rencana aktivitas minggu selanjutnya. Sesi WIG dilaksanakan setiap Senin pagi sebelum memulai aktivitas.

**Tahap Kualitatif**

4DX mulai diterapkan pada RSU Abdhi Famili sejak Oktober hingga Desember

2024. Capaian tiap unit berangsur meningkat seiring target yang meningkat setiap minggu. Namun, tidak semua unit mampu melaksanakan sesuai target 100% terimplementasi di akhir program, yaitu pada Desember 2024. Tercatat unit pelayanan medis yang mampu sesuai target, yaitu Unit Poli, Bangsal, dan IGD, sedangkan Unit Perinatologi dan Maternity masing-masing mencapai 80%. Di Unit Penunjang Medis terdapat Unit Gizi dan Radiologi yang mampu mencapai 100%, sedangkan Unit Admisi, Laboratorium, dan Farmasi masing-masing mencapai 89%, 88%, dan 75%.

**Tahap Kuantitatif**

Penelitian kuantitatif mengenai implementasi Program Greeting menggunakan model 4DX

yang dilakukan melalui kuesioner.

Kelompok umur responden terbanyak adalah 25–34 tahun (dewasa muda), jenis kelamin yang dominan adalah perempuan sebanyak 78,8%, pendidikan terakhir paling banyak SMA/SMK sebesar 50%, dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 40% (**Tabel 1**). Distribusi frekuensi responden berdasarkan implementasi Program Greeting dan kepuasan pasien tampak pada **Tabel 2 dan 3**.

Mayoritas pasien yang menerima implementasi Program Greeting merasa puas, yaitu sebesar 93,8%. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara implementasi Program Greeting dan kepuasan pasien ( $\chi^2 = 8,01$ ; OR = 6,82; 95% CI: 1,58–29,46;  $p = 0,005$ ) (**Tabel 4**).

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden (n = 80).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17-24 Tahun	11	13,75
25-34 Tahun	45	56,25
35-49 Tahun	11	13,75
50-64 Tahun	10	12,50
>64 Tahun	3	3,75
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	21,25
Perempuan	63	78,75
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	8,75
SMP	11	13,75
SMA/SMK	40	50,00
Diploma	8	10,00
S1	14	17,50
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	6	7,50
Ibu rumah tangga	32	40,00
PNS	6	7,50
Pegawai swasta	15	18,75
Petani	13	16,25
Buruh	3	3,75
Pedagang	3	3,75
Tenaga kesehatan	2	2,50

**PEMBAHASAN**

Implementasi Program Greeting di RSU Abdhi Famili dengan menggunakan model 4DX merupakan upaya strategis untuk menghadapi persaingan yang makin ketat

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan implementasi Program Greeting.

Implementasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menerapkan	64	80
Tidak Menerapkan	16	20
Total	80	100

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	71	89
Tidak puas	9	11
Total	80	100

**Tabel 4.** Hubungan implementasi Program Greeting terhadap kepuasan pasien.

Implementasi Greeting	Kepuasan Pasien		Nilai p
	Puas (n, %)	Tidak Puas (n, %)	
Menerapkan	60 (93,8)	4 (6,3)	0,001
Tidak Menerapkan	11 (68,8)	5 (31,3)	
Total	71 (88,8)	9 (11,3)	



di sektor pelayanan kesehatan. Disiplin pertama dari 4DX dimulai dari penetapan *Wildly Important Goals* (WIGs), rumah sakit menetapkan Program Greeting dengan tujuan utama, yaitu meningkatkan budaya keramahan dan kepuasan pasien. Model penentuan WIGs melalui 4DX telah terbukti mengarahkan organisasi untuk tetap fokus pada sasaran strategis meskipun terdapat banyak gangguan operasional serta memiliki dampak tinggi dalam mendefinisikan masukan baik dari para pemimpin maupun anggota tim, sehingga keterlibatan dan rasa kepemilikan terkait tujuan bersama dapat tumbuh.<sup>14</sup>

Pada disiplin kedua, yaitu menetapkan ukuran kinerja melalui *lag and lead measures*, RSUD Abdhi Famili menyusun indikator yang mengukur langsung dampak intervensi Program Greeting. *Lead measures*, seperti pelaksanaan *morning briefing*, *roleplay*, dan simulasi, diidentifikasi sebagai aktivitas kunci yang secara langsung berkontribusi pada pencapaian tujuan utama.

Disiplin ketiga, yaitu menyajikan *scoreboard* yang memotivasi, memainkan peranan penting dalam menciptakan transparansi dan akuntabilitas. Setiap unit di RSUD menampilkan skor capaian secara visual di ruang pelayanan, memungkinkan *monitoring* kemajuan implementasi secara *real-time*. *Scoreboard* juga membantu meningkatkan semangat kerja dan mengidentifikasi masalah secara cepat, sehingga tindakan korektif dapat segera dilakukan. McChesney, et al., menyatakan bahwa visualisasi kinerja merupakan salah satu faktor kritis dalam mempertahankan momentum pelaksanaan strategi, disiplin ini juga bertujuan untuk mempertahankan rasa keterlibatan dan memiliki rasa kepemilikan terhadap pencapaian target.<sup>16</sup>

Disiplin keempat, menciptakan irama akuntabilitas, diwujudkan dengan pertemuan rutin dan pelaporan mingguan yang melibatkan seluruh tim. Pertemuan WIG memberi kesempatan untuk merefleksikan capaian minggu sebelumnya serta merencanakan langkah perbaikan ke depan. Dengan adanya siklus evaluasi ini, setiap unit tidak hanya mendapat umpan balik secara langsung tetapi juga mendorong adanya komunikasi terbuka antar satuan kerja, yang

pada akhirnya meningkatkan kinerja secara keseluruhan. Penelitian Widia menunjukkan bahwa irama akuntabilitas dalam model 4DX secara signifikan meningkatkan efektivitas eksekusi strategi melalui pertemuan berkala yang sistematis.<sup>17</sup>

Analisis data demografis menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (78,8%), dengan 40% di antaranya berstatus ibu rumah tangga. Kondisi demografis ini konsisten dengan sejarah RSUD Abdhi Famili yang dulunya merupakan rumah sakit ibu dan anak, sehingga basis pasien merupakan pasien Kehamilan/Obstetri dan Ginekologi. Data usia responden juga memberikan gambaran bahwa sebagian besar pasien pada masa dewasa muda (kelompok usia 25–34 tahun, 56,3%). Kelompok ini sangat sensitif terhadap pelayanan yang cepat, efisien, dan ramah.<sup>18</sup> Data pendidikan menunjukkan bahwa 50% responden berpendidikan terakhir SMA/SMK, sehingga dapat diasumsikan bahwa pesan dan interaksi pelayanan yang sederhana dan mudah dipahami. Dari sisi pekerjaan, 40% responden adalah ibu rumah tangga yang cenderung memiliki ekspektasi tinggi terkait empati dan perhatian dalam pelayanan kesehatan.<sup>19</sup>

Hasil capaian 4DX tidak seluruhnya mencapai 100%, baik dari unit di bawah Pelayanan Medis maupun Penunjang Medis; hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa kelompok pasien yang menerima implementasi Program Greeting dari petugas kesehatan memiliki tingkat kepuasan signifikan jauh lebih tinggi (93,8%) dibandingkan kelompok yang tidak menerima implementasi Program Greeting (68,8%) ( $\chi^2 = 8,01$ ; OR = 6,82; 95% CI: 1,58–29,46;  $p = 0,005$ ). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa implementasi Program Greeting berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Nilai OR sebesar 6,82 menunjukkan bahwa pasien yang menerima implementasi Program Greeting memiliki peluang merasa puas 6,82 kali lebih besar dibandingkan pasien yang tidak menerima implementasi tersebut. Nilai 95% CI sebesar 1,58–29,46 yang tidak melintasi angka 1 mengindikasikan bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik, sejalan dengan nilai  $p = 0,005$  dan  $\chi^2 = 8,01$ . Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan komunikasi interpersonal yang ramah, sopan, dan terstruktur sejak awal hingga akhir pelayanan

berkontribusi terhadap peningkatan pengalaman dan kepuasan pasien. Dengan demikian, tujuan Program Greeting ini untuk meningkatkan kepuasan pasien tercapai.

Penerapan 4DX di RSUD Abdhi Famili mendapat dukungan dari berbagai studi.<sup>20–22</sup> Terkait kemampuan model ini dalam mengatasi tantangan pelaksanaan strategi di lingkungan organisasi yang kompleks. Suhendar menyebutkan bahwa implementasi 4DX tidak hanya mengarahkan fokus pada hasil akhir, tetapi juga memperkuat kolaborasi antar departemen dalam mencapai sasaran bersama.<sup>22</sup> Hal ini sejalan dengan upaya RSUD Abdhi Famili dalam mengintegrasikan seluruh unit, baik unit pelayanan medis maupun unit penunjang, untuk mencapai target transformasi budaya keramahan di lingkup rumah sakit.

Penelitian ini memiliki keterbatasan. Pertama, cakupan penelitian hanya dilakukan pada satu rumah sakit, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk rumah sakit lain. Kedua, penggunaan teknik *accidental sampling* dapat menimbulkan potensi *bias* karena tidak semua pasien memiliki peluang yang sama untuk menjadi responden. Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa implementasi Program Greeting masih belum merata di seluruh unit pelayanan, khususnya pada jam-jam sibuk atau ketika beban kerja tinggi. Beberapa pasien juga menilai aspek kecepatan respons petugas dan konsistensi sapaan masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, strategi perbaikan yang disarankan meliputi:

1. Pelatihan berkelanjutan bagi seluruh petugas di unit masing-masing untuk menjaga konsistensi pelaksanaan Program Greeting dalam berbagai situasi kerja
2. Penerapan sistem *monitoring* berbasis indikator kinerja harian agar implementasi Program Greeting lebih terukur
3. Integrasi evaluasi Program Greeting ke dalam penilaian mutu pelayanan rumah sakit, sehingga budaya keramahan dapat terus dipelihara secara sistematis.

Implementasi 4DX dalam Program Greeting terbukti efektif meningkatkan kepuasan pasien dan membentuk budaya keramahan yang lebih kuat, namun masih memerlukan penguatan keberlanjutan dan pemerataan



implementasi agar hasilnya makin optimal.

## SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi Program Greeting melalui model *The 4 Disciplines of Execution* (4DX) di RSU Abdhi Famili mampu menciptakan perubahan positif budaya pelayanan yang lebih ramah dan terstruktur. Dari aspek kualitatif, program ini berhasil diterapkan secara sistematis melalui penetapan tujuan yang jelas, pelaksanaan tindakan konkret yang terukur, penggunaan *scoreboard* sebagai media pemantauan, serta ritme akuntabilitas yang terjaga secara konsisten. Yanmed dan Kepala Penunjang Medis serta para karu dan staf terlibat aktif dalam

proses transformasi ini dengan berbagai aktivitas seperti *morning briefing*, *roleplay*, dan simulasi, yang mendorong komitmen kolektif dalam membangun budaya keramahan di lingkungan rumah sakit.

Secara kuantitatif, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang merasakan implementasi Greeting puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang humanis dan komunikatif dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien berdampak langsung pada persepsi positif terhadap mutu layanan. Dukungan kuat dari karakteristik demografis pasien yang sebagian besar merupakan perempuan dan

ibu rumah tangga sejalan dengan sejarah rumah sakit sebagai rumah sakit yang fokus terhadap layanan ibu dan anak menegaskan pentingnya strategi pelayanan yang empatik dan terarah. Implementasi 4DX dalam Program Greeting terbukti efektif mendorong kepuasan pasien serta membentuk budaya keramahan yang akhirnya memberikan kesan pelayanan yang lebih baik.

## PERNYATAAN PUBLIKASI

Peneliti telah memperoleh izin dari Rumah Sakit Umum Abdhi Famili untuk mencantumkan nama institusi dalam publikasi ilmiah naskah yang dihasilkan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. Rencana aksi Dirjen Yankes 2020–2024 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2020. Available from: [https://keslan.kemkes.go.id/lakip\\_files/direktorat\\_fasilitas\\_pelayanan\\_kesehatan\\_rak\\_2021.pdf](https://keslan.kemkes.go.id/lakip_files/direktorat_fasilitas_pelayanan_kesehatan_rak_2021.pdf).
2. Hammad A. Perkembangan rumah sakit di Indonesia di era disruptif. *J Keperawatan Merdeka (JKM)* 2022;2(1):1–8. doi: 10.36086/jkm.v2i1.1146.
3. Hendra Pamungkas ALHP, Silvia S, Afifah Asni, Arlita T. Gambaran tingkat kepuasan rawat inap peserta JKN terhadap kualitas pelayanan di RSU Islam Harapan Anda. *J Jaminan Kes Nas (JJKN)*. 2023;3(2):1–10. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.99>.
4. Puspitasari F, Haksama S. Analisis kepuasan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum X Kabupaten Banyuwangi. *Maj Kes Mas Aceh (MaKMA)*. 2021;4(1):1–15. doi: 10.32672/makma.v4i1.3524.
5. Irwansyah, Lesmana H, Handayani F, Alfianur. Penerapan budaya senyum, sapa, salam, sopan, dan santun (5S) terhadap kepuasan pasien. *Malahayati Nurs J*. 2022;2(1):4982–91 doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.15188>.
6. Yimer T, Nega, Zebene MA, Adinew GZ. Patient satisfaction and associated factors among adults attending ART clinic at Dessie Referral Hospital, Amhara Region, Ethiopia. *Internat J Africa Nurs Sci*. 2021;14:100297. doi: 10.1016/j.ijans.2021.100297.
7. Collins J. *Good to greet: why some companies make the leap and others don't*. New York, USA: Harper Bussines; 2011.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman perubahan budaya kerja Kementerian Kesehatan untuk akselerasi transformasi internal. Jakarta: Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan RI; 2024
9. Covey SE, McChesney C, Hulingis J. *The 4 disciplines of execution: achieving your wildly important goals* [Internet]. 2016. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=wu4A8LJpYD8C&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>.
10. Anwar S, Fathoni A, Haryono AT. Implementasi 4 DX (the disciplines of execution) dalam mengukur KPI pada PT Djarum di bagian material support. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Pandanaran Semarang; 2019.
11. Akob M, Arianty R. Strategi the 4DX dan pengaruhnya terhadap non performance financing (NPF). *J Mirai Management*. 2019;4(2):122–36. <https://doi.org/10.37531/mirai.v4i2.491>.
12. Pertiwi II. Strategi pengendalian manajemen dengan model the 4 disciplines of execution (4Dx) pada Bank Syariah Mandiri Kcp Ajibarang [Internet]. 2020. Available from: <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/9120/>.
13. Rahma IN, Setyowarni SH, Winarto. Penerapan the 4 disciplines of execution (4DX) pada consumer funding unit Bank X. *J Aplikasi Administrasi* 2023;26(1):57–63. <https://doi.org/10.30649/aamama.v26i1.148>.
14. Rahman HA, Noraidi A, Hj Khalid A, Zawani MA, Zahari N, Tuning NE. Practical guide to calculate sample size for chi-square test in biomedical research. *BMC Med Res Methodol*. 2025;25:144. doi: 10.1186/s12874-025-02584-4.
15. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.



16. McChesney C, Covey SE, Hulingis J. *Execution: the discipline of getting things done*. New York: Free Press; 2013.
17. Widia T. Achieving the wildly important goals with the 4 disciplines of executions (empirical study on banking and non-banking). *J Eng Technol Res Manag*. 2021;5(8):40–6.
18. Davey A, Asprey A, Carter M, Campbell JL. Trust, negotiation, and communication: young adults' experiences of primary care services. *BMC Fam Pract*. 2013;14:202. doi:10.1186/1471-2296-14-202.
19. Moya-Salazar J, Goicochea-Palomino EA, Porrás-Guillermo J, Canari B, Jaime-Quispe A, Zuñiga N, et al. Assessing empathy in healthcare services: a systematic review of South American healthcare workers' and patients' perceptions. *Front Psychiatry* 2023;14:1249620. doi:10.3389/fpsy.2023.1249620.
20. Anwar S, Fathoni A, Haryono AT. Implementasi 4dx (the 4 disciplines of execution) dalam mengukur KPI pada PT. Djarum di bagian material support. *J Management*. 2019;5(5):1–11.
21. Setiowati PR, Bakhtiar A. Perancangan strategi bisnis di PT. Patria Maritime Lines dengan menggunakan metode 4 diciplines of execution (4dx) berdasarkan pengukuran balanced scorecard. *Industrial Engineering Online J*. 2016;5(4):1–10.
22. Suhendar D, Sulistiyadi K, Hardiyanto T. Penerapan the four discipline of execution (4dx) terhadap segitiga manajemen proyek untuk meningkatkan keuntungan proyek. *JA [Internet]*. 2022;5(4):1839–47. <https://doi.org/10.32670/fairvalue.v5i4.2620>.