MOH/S/IPTK/64.25(HB)

Kementerian Kesihatan Malaysia



MENDALAMI BAGAIMANA MANUSIA MEMBUAT KEPUTUSAN



MENDALAMI BAGAIMANA MANUSIA MEMBUAT KEPUTUSAN

Buku panduan ini diterbitkan oleh
Unit *Behavioural Insights*, Pusat Kompetensi dan Pendidikan Lanjutan Promosi Kesihatan, Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan (IPTK) untuk menjadi rujukan kepada anggota kesihatan dan individu yang berminat untuk mengaplikasikan pendekatan *behavioural insights* dalam konteks kesihatan. Maklumat yang disampaikan dalam buku ini mengandungi maklumat berkaitan faktor yang mempengaruhi keputusan dibuat, *cognitive bias*, dan pemikiran Sistem 1 dan Sistem 2.

EDISI KEDUA 2026

Senarai Penulis

Penasihat
Dr. Manimaran a/l Krishnan Kaundan

Ketua Editor
Dr. Saiful Adli bin Suhaimi

Penulis bersama
Gunasundari a/p Marimuthu
Norbaidurah binti Ithnain
Nor Haryati binti Ahmad Sanusi
Muhammad Ajwad bin Zainudin
Muhammad Irsyad bin Zainal Bahrin

Hak cipta terpelihara. Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan mengalu-alukan permohonan untuk mendapatkan kebenaran bagi mengguna semula, sama ada sebahagian atau keseluruhan penerbitan ini. Permohonan dan pertanyaan boleh dikemukakan kepada Unit *Behavioural Insights* Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan, Institut Kesihatan Negara (NIH), Kementerian Kesihatan Malaysia menerusi email unitbi@moh.gov.my.

Ringkasan Eksekutif

Bagaimana kita membuat keputusan terhadap sesuatu perkara? Pernahkah anda terfikir apa yang membuatkan kita memilih sesuatu pilihan berbanding pilihan yang lain? Sebagai contoh, memilih jenis baju warna baju yang hendak dipakai ke pejabat, memilih makanan apa yang hendak dimakan, memilih lokasi percutian bersama keluarga, memilih untuk keluar bersenam atau duduk di rumah dan sebagainya. Samada keputusan tersebut melibatkan hal-hal rutin mahupun perkara besar yang memberi impak dalam kehidupan (seperti memilih bidang kursus di institusi pengajian tinggi, memilih pasangan hidup, menentukan lokasi dan jenis rumah yang hendak dibeli, memilih polisi insurans yang sesuai) banyak pertimbangan yang perlu difikirkan sebelum sesuatu keputusan itu diambil. Memandangkan tingkah laku manusia ini sangat kompleks dan dinamik, keputusan terhadap sesuatu pilihan yang kita buat itu kadangkala tidak selalunya rasional dan selari dengan niat kita. Bayangkan kita masuk ke kedai untuk membeli sesuatu akhirnya kita membeli barang-barang lain yang pada asalnya kita tidak berniat untuk membelinya. Bagaimana ini berlaku? Apakah faktor-faktor yang mendorong kita bertindak sedemikian? Keadaan ini terjadi disebabkan oleh keadaan yang dinamakan sebagai bias dan *heuristics*. Apabila keadaan ini terjadi, ralat akan berlaku semasa kita sedang mempertimbangkan keputusan untuk membuat sesuatu pilihan. Setiap individu adalah unik dan *bias* dan *heuristic* setiap individu itu tidak sama. Ada sesetengah yang cenderung untuk menjadi ralat semasa membuat keputusan disebabkan oleh *bias* dan *heuristics* tertentu. Ini menjelaskan kenapa kita begitu cepat dalam membuat keputusan terhadap sesuatu pilihan dan adakalanya sesuatu pilihan itu memerlukan masa dan pelbagai pertimbangan yang perlu diambil sebelum keputusan diambil.

Isi Kandungan

1 **MEMAHAMI TINGKAH LAKU MANUSIA** 01

2 **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAH LAKU MANUSIA** 03

Prinsip-prinsip *behavioural inisghts* untuk kesihatan 03

3 **APA ITU *COGNITIVE BIAS*?** 06

Bias 07

Heuristics 08

4 **PEMIKIRAN SISTEM 1 DAN SISTEM 2** 17

MEMAHAMI TINGKAH LAKU MANUSIA

Memahami tingkah laku manusia adalah satu perkara yang mencabar kerana tingkah laku manusia sentiasa bersifat dinamik dan berubah mengikut konteks. Setiap individu dilahirkan dengan ciri-ciri unik dengan pelbagai perbezaan karakter. Ciri-ciri unik ini mungkin disebabkan oleh kognitif, gen, norma sosial, kerohanian, budaya dan lain-lain lagi. Namun, proses memahami dan menyelami tingkah laku manusia membolehkan pembuat dasar merangka strategi dan dasar yang cenderung membuatkan masyarakat berubah ke arah amalan dan tingkah laku yang lebih positif.

Dalam kehidupan kita, sama ada sedar atau tidak kita membuat banyak keputusan. Ini termasuklah seperti hendak makan apa, hendak pakai baju warna apa, hendak mesej siapa dan banyak lagi. Tetapi apa yang mempengaruhi cara kita membuat keputusan?



Dalam konteks kesihatan awam seperti program promosi kesihatan, konsep “setiap individu adalah unik dan mempunyai persepsi yang berbeza” adalah penting untuk dipertimbangkan semasa pembuat dasar mahu merangka dan membangunkan strategi dan dasar yang boleh mengubah tingkah laku kesihatan. Sebagai contoh kempen bagi menggalakkan rakyat Malaysia menjadi lebih aktif secara fizikal yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

Kumpulan sasaran dalam kempen ini mempunyai pelbagai karakter yang berbeza sekalipun mereka berada dalam kumpulan umur yang sama. Ini termasuklah persepsi, keupayaan diri, motivasi dan penghalang terhadap tingkah laku untuk menjadi aktif dan pelbagai lagi. Mungkin seorang individu mempunyai motivasi untuk melakukan aktiviti fizikal kerana dia mengambil berat tentang status kesihatan sendiri atau ahli keluarga mereka. Mungkin seorang individu yang lain pula dipengaruhi oleh faktor sosial seperti tekanan daripada rakan atau disebabkan oleh norma budaya di sekeliling mereka. Dengan mengambil kira kepelbagaian faktor ini, penggalakan aktiviti fizikal perlu ditawarkan menerusi kaedah intervensi yang lebih spesifik berdasarkan keperluan, keupayaan dan apa yang mereka suka.

Selain itu, penglibatan pemegang taruh juga dilihat sebagai satu keperluan supaya strategi dan intervensi kesihatan awam yang dibangunkan bersifat menyeluruh dan mewujudkan rasa kekitaan (*sense of belonging*) dalam kalangan semua pihak yang terlibat. Selain aktiviti fizikal, apa sahaja skop gaya hidup sihat yang melibatkan tingkah laku manusia seperti mengamalkan pemakanan sihat, tidak merokok, menguruskan kesihatan mental dengan baik dan lain-lain lagi pastinya mempunyai cabaran dan karakter tersendiri yang perlu difahami dengan mendalam oleh pembuat dasar. Ini kerana pembuat dasar tidak boleh membuat andaian bahawa strategi tertentu sesuai untuk semua golongan kumpulan sasar (*one size fits all*). Ini kerana setiap orang mempunyai latar belakang, keperluan, dan cabaran yang berbeza. Dalam usaha menggalakkan gaya hidup sihat, satu strategi mungkin berkesan untuk sesetengah kumpulan tetapi tidak bagi yang lain. Contohnya penggunaan aplikasi telefon pintar yang memantau aktiviti fizikal dan pemakanan mungkin sesuai untuk golongan yang celik teknologi serta mempunyai kemudahan telefon pintar, tetapi bagi golongan tertentu (warga emas atau yang tingal di kawasan pedalaman) atau mereka yang kurang mahir dalam teknologi, pendekatan ini mungkin tidak praktikal. Selain itu bagi menggalakkan masyarakat menguruskan kesihatan mental dengan baik teknik relaksasi dan senaman pernafasan boleh membantu mengurangkan stres bagi mereka yang sabar dan mampu fokus dalam keadaan yang tenang. Namun, bagi individu yang mempunyai gaya hidup sibuk atau sukar duduk diam untuk tempoh yang lama, kaedah ini mungkin sukar diamalkan. Strategi alternatif seperti mendengar muzik, berjalan santai, atau melibatkan diri dalam hobi yang mereka gemari mungkin lebih sesuai. Dalam mempromosikan gaya hidup sihat, pendekatan yang lebih fleksibel dan inklusif diperlukan supaya setiap golongan masyarakat dapat menerima manfaat yang optimum.

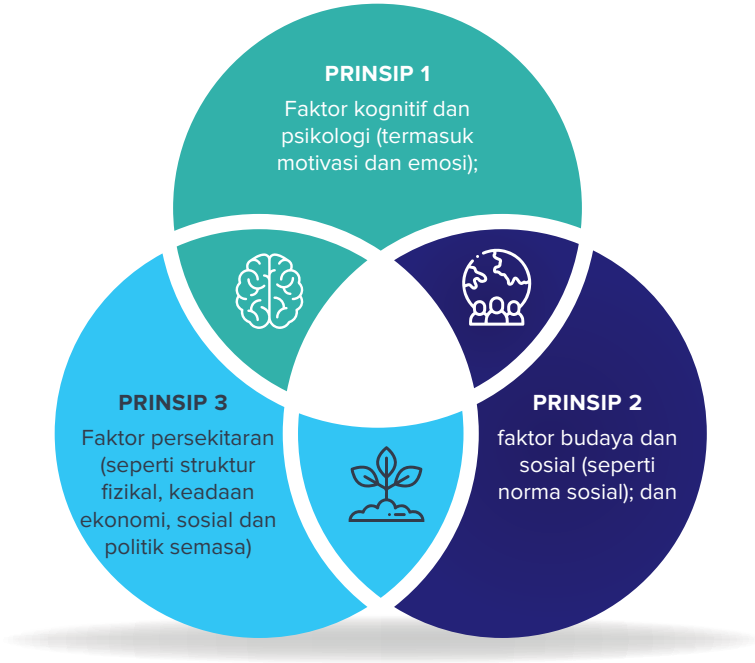
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAH LAKU MANUSIA

Melihat kepada isu-isu kesihatan awam dari perspektif tingkah laku, ia memerlukan tumpuan yang khusus untuk diberikan kepada individu / kumpulan tertentu dan konteks di mana tingkah laku itu berlaku. Strategi dan intervensi kesihatan awam berpotensi untuk memberi kesan terhadap perubahan tingkah laku jika ia disasarkan spesifik kepada faktor pendorong (*enablers*) dan halangan (*barriers*) kepada tingkah laku tersebut. Pertubuhan Kesihatan Sedunia menerusi Kumpulan Penasihat Teknikal untuk *behavioural insights* dan sains tingkah laku telah mengesyorkan enam prinsip *behavioural insights* dan sains tingkah laku untuk kesihatan.

PRINSIP-PRINSIP *BEHAVIOURAL INSIGHTS* UNTUK KESIHATAN



Prinsip 1 hingga 3 menjelaskan tiga jenis pengaruh berbeza terhadap tingkah laku;



Ketiga-tiga faktor ini umpama satu ekosistem yang berinteraksi antara satu sama lain dalam membentuk tingkah laku manusia samada secara individu atau berkumpulan. Data berkaitan isu-isu kesihatan awam yang diperolehi samada menerusi kajian, pemerhatian, rekod dan dokumen sedia ada perlu dianalisa dengan teliti dan ditafsir secara tepat. Hasilnya dapat memberi data gambaran menyeluruh mengenai faktor pendorong (*enablers*) dan halangan (*barriers*) terhadap sesuatu tingkah laku yang menjadi sasaran untuk diubah.

Prinsip 4 hingga 6 pula menjelaskan bahawa strategi dan intervensi kesihatan awam yang dibangunkan dan dilaksanakan perlu berdasarkan bukti saintifik dan dipandukan oleh teori, model atau rangka kerja yang sesuai. Seterusnya proses penilaian strategi dan intervensi kesihatan awam pula perlu dilakukan untuk mengenal pasti kebolehlaksanaannya. Ia dapat menjadi data asas bagi penambahbaikan strategi dan intervensi kesihatan awam di masa akan datang. Akhir sekali, dengan pemahaman yang mendalam secara menyeluruh mengenai isu tingkah laku yang menjadi sasaran untuk diubah, adalah penting agar kumpulan sasaran tersebut dilibatkan (*participatory approach*) dalam fasa pembangunan strategi dan intervensi kesihatan supaya hasilnya akan lebih relevan dengan konteks kumpulan sasar tersebut.

Selain itu, penglibatan pemegang taruh juga dilihat sebagai satu keperluan supaya strategi dan intervensi kesihatan awam yang dibangunkan bersifat menyeluruh dan mewujudkan rasa kekitaan (*sense of belonging*) dalam kalangan semua pihak yang terlibat.

Penggunaan pendekatan *behavioural insights* bukanlah bermaksud kita mengubah secara keseluruhan strategi dan dasar kesihatan, tetapi pendekatan ini membantu untuk mengkaji dan menilai semula serta menambah baik sistem kesihatan yang sedia ada. Samada pendekatan ini membawa hasil positif atau tidak, ia perlu diambil kira sebelum kita meluaskan sesuatu strategi atau dasar kesihatan. Ini dapat mengelakkan supaya strategi dan dasar ini tidak dibangunkan secara andaian semata-mata. Pendekatan *behavioural insights* memainkan peranan yang sangat penting dalam membolehkan penggubal dasar untuk memahami perlakuan manusia dan seterusnya meningkatkan kecekapan dalam penggubalan dasar. Penggunaan pendekatan ini dalam penggubalan dasar akan membolehkan bukti dan dapatan daripada sains sosial
dimanfaatkan, yang bukan sahaja berkesan tetapi juga dapat memenuhi keperluan rakyat yang pelbagai. Penerapan pendekatan *behavioural insights* dalam penggubalan dasar juga akan menggalakkan pembangunan model tadbir urus kesihatan yang lebih berpaksikan rakyat.

APA ITU *COGNITIVE BIAS?*

Setiap individu mempunyai pertimbangan sendiri sebelum membuat keputusan. Pertimbangan ini adakalanya menyimpang dari tujuan asal. Keadaan ini dinamakan sebagai *cognitive bias* iaitu corak pemikiran yang sedang dipengaruhi yang akhirnya menyebabkan tindakan kita lari dari niat dan tujuan asal. Contohnya kita masuk ke kedai untuk membeli bateri tetapi mungkin disebabkan faktor tertentu kita terdorong untuk membeli barangan lain juga tanpa kita rancang. Kenapa situasi seperti ini berlaku? Atau kenapa kita membuat keputusan untuk memakai baju warna merah berbanding warna lain seperti hijau, biru atau hitam pada hari-hari tertentu? Apakah yang mendorong kita memilih untuk membuat keputusan tersebut?



Keadaan yang berlaku ini boleh dijelaskan dengan mendalami *bias* dan *heuristics* semasa kita membuat keputusan.



BIAS

Bias bermaksud corak pemikiran atau pertimbangan secara sistematik yang menyimpang daripada rasional atau matlamat asal. Ia berpunca daripada pintasan mental (*mental shortcut*) dalam proses membuat keputusan, pengalaman peribadi, pengaruh budaya dan proses kognitif semula jadi. *Bias* boleh berlaku dalam pelbagai keadaan. Ia boleh memberi kesan kepada persepsi, tafsiran dan tindak balas terhadap maklumat atau keadaan. Jenis-jenis *bias* yang biasanya berlaku seperti *confirmation bias*, *availability bias* dan *anchoring bias*. *Bias* boleh mempengaruhi cara membuat keputusan dari sudut positif ataupun negatif. *Bias* berlaku secara tidak sedar dan mempengaruhi cara manusia membuat keputusan. Dalam konteks kesihatan, memahami *bias* boleh membantu pembuat dasar atau penyedia perkhidmatan kesihatan mencipta intervensi yang lebih berkesan untuk mempengaruhi tingkah laku positif masyarakat.

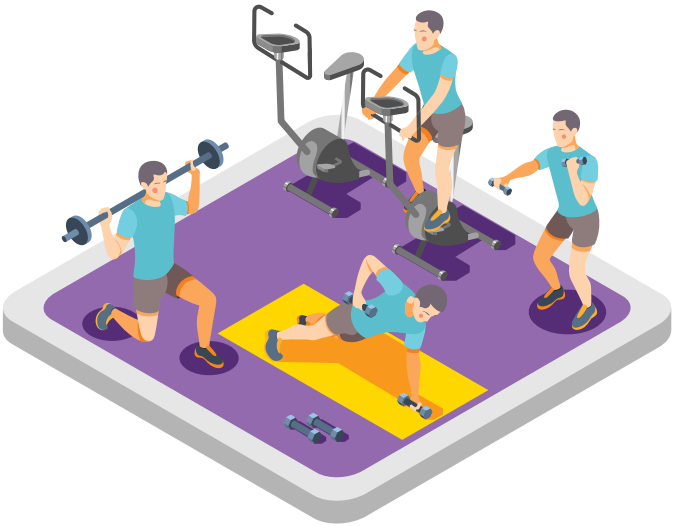


HEURISTICS

Heuristics berlaku disebabkan oleh pintasan (*shortcut*) dalam proses kognitif yang membolehkan kita memproses maklumat dengan lebih pantas dan spontan.



Walaupun *heuristics* secara amnya bermanfaat untuk membantu membuat keputusan ia juga boleh membawa kepada ralat atau keputusan yang berat sebelah kerana kadang kala kita berasa tidak mahu terbeban dengan proses kognitif yang terlalu berat, memakan masa dan meletihkan. Secara fitrahnya ada beberapa keputusan yang kita buat kerana tidak mahu terlalu menyukarkan proses kognitif dalam pertimbangan membuat sesuatu keputusan. Contohnya seperti baju apa yang hendak kita pakai, makanan apa yang hendak kita makan atau jalan yang mana hendak kita guna untuk pulang ke rumah. *Heuristics* membantu manusia membuat keputusan dengan cepat, tetapi ia juga boleh membawa kepada keputusan yang kurang tepat. Dalam konteks kesihatan, memahami *heuristics* dapat membantu pembuat dasar atau penyedia perkhidmatan kesihatan merangka strategi yang lebih berkesan untuk menyampaikan maklumat dan mempengaruhi tingkah laku positif masyarakat Keupayaan untuk memahami fenomena kompleks mengenai *bias* dan *heuristics* ini adalah penting dalam memastikan sesuatu keputusan yang dibuat itu efektif atau memberi impak positif ataupun tidak. Ia amat berguna dalam proses merangka intervensi perubahan tingkah laku. Berikut adalah contoh-contoh *bias* dan *heuristics* yang biasa berlaku dalam kehidupan seharian kita:



1 *Confirmation Bias*

Bayangkan jika kita mempunyai pengalaman atau pernah mendengar dari sumber lain mengenai perkara-perkara tertentu dan kita percaya perkara yang sama akan berlaku terhadap situasi yang sedang / akan kita hadapi? *Confirmation bias* adalah istilah yang digunakan bagi menggambarkan keadaan proses kognitif semasa berfikir, mengingat semula dan mengesahkan terhadap sesuatu perkara atau keadaan. Contohnya, seseorang pernah mendengar cerita bahawa melakukan saringan kesihatan itu menyakitkan. Berdasarkan maklumat ini, individu tersebut percaya bahawa saringan kesihatan sememangnya menyakitkan. Ini menyebabkan individu tersebut risau dan takut untuk melakukan saringan kesihatan dan kekal dengan kepercayaan tersebut. Contoh lain seperti seseorang berasa malu atau ragu-ragu untuk mendaftar keahlian di gimnasium kerana risau kumpulan yang berada di gimnasium tersebut berbadan sasa, mempunyai BMI yang ideal dan sukar untuk menerima ahli baru. *Confirmation bias* akan menyebabkan seseorang tidak mahu mendaftar keahlian di gimnasium tersebut.



2 *Anchoring Bias*

Berlaku apabila individu terlalu bergantung pada maklumat pertama atau terawal yang ditemui semasa membuat keputusan. Maklumat pertama atau terawal ini walaupun tidak relevan, boleh memberi pengaruh ketara pada pertimbangan atau penilaian berikutnya dalam membuat keputusan.

Dalam konteks kesihatan awam, *anchoring bias* berlaku apabila individu seperti anggota kesihatan atau penggubal dasar terlalu bergantung kepada maklumat awal yang diperolehi semasa hendak membuat keputusan tentang strategi intervensi, polisi atau jenis amalan kesihatan. Sebagai contoh, kempen kesihatan awam yang menyasarkan untuk mengurangkan insiden penyakit berjangkit yang khusus. Jika penggubal dasar hanya membuat keputusan berdasarkan kadar kes-kes di peringkat awal sahaja, strategi intervensi dan agihan sumber masih lagi boleh dibangunkan. Namun begitu, *anchoring bias* mungkin akan menyebabkan mereka terlepas pandang faktor-faktor lain yang lebih penting seperti perkembangan kes, jumlah terkini pesakit, bukti-bukti terkini berkaitan penyakit tersebut atau pendekatan alternatif yang mungkin dapat membantu strategi dibuat dengan lebih efektif.



3 *Overconfident Bias*

Bias ini yang menjelaskan mengenai kecenderungan sesetengah individu untuk mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap pertimbangan, kebolehan atau pengetahuan mereka sendiri selalunya pada tahap yang melebihi keupayaan sebenar mereka. Seseorang yang mempunyai *overconfident bias* mungkin membuat jangkaan berlebihan semasa membuat keputusan dan merendah-rendahkan tahap ketidakpastian atau mungkin risiko yang akan terhasil di dalam sesuatu keadaan. Ini boleh membawa kepada kesilapan dalam membuat pertimbangan dan membuat keputusan, serta melebih-lebihkan tahap keupayaan mereka yang sebenar.

Sebagai contoh, seseorang mungkin terlalu yakin dengan keupayaan mereka untuk melaksanakan sesuatu tugas, menyebabkan mereka akhirnya menghadapi cabaran yang di luar tahap keupayaan mereka. Bayangkan pula jika sekumpulan anggota kesihatan yang diberi tanggungjawab untuk merangka intervensi di sebuah komuniti bagi menangani masalah obesiti yang semakin meningkat. Hanya dengan bukti terhad yang mereka ada terhadap keberkesanan sesuatu strategi intervensi berkaitan obesiti, sesetengah anggota kesihatan ini mungkin akan menjadi terlebih yakin kerana terlalu bergantung terhadap tafsiran mereka sendiri ataupun hanya berdasarkan pengalaman yang mereka ada tanpa mengambil kita faktor-faktor lain seperti pendapat rakan, rekod berkaitan, maklumbalas daripada komuniti dan sebagainya.

Mereka mungkin sangat percaya pada keberkesanan strategi ini berdasarkan bukti anekdot (bukti yang bersandarkan kepada pengalaman sendiri atau pemerhatian terhadap apa yang berlaku di sekeliling) atau kepercayaan peribadi, walaupun tanpa sokongan bukti yang lebih kukuh. Akibatnya anggota kesihatan ini mungkin hanya memberi keutamaan kepada jenis intervensi tertentu tanpa memberi pertimbangan sewajarnya terhadap kesan negatif yang mungkin akan terjadi. Sebagai contoh, mereka mungkin memperuntukkan sumber yang besar untuk melaksanakan program pemakanan sihat di sekolah dan yakin bahawa akan membawa kepada pengurangan kadar obesiti. Hakikatnya mereka mungkin mengabaikan faktor lain yang sama pentingnya lain seperti jurang sosioekonomi, pengaruh persekitaran atau budaya.



4 *Present Bias*

Present bias bermaksud kecenderungan kognitif yang menggambarkan keinginan atau kemahuan individu untuk lebih mementingkan ganjaran atau kos dalam masa segera, sambil tidak mengambil peduli atau meremehkan akibat yang timbul di masa hadapan. Pada asasnya, ia melibatkan keutamaan untuk mendapat kepuasan segera berbanding ganjaran yang tertangguh (*delayed gratification*), tetapi mempunyai potensi yang lebih besar.

Individu yang mempunyai ciri-ciri *present bias* mungkin sanggup membuat pilihan yang memberikan kepuasan atau kelegaan serta-merta, walaupun ia membawa kepada hasil jangka panjang yang negatif.

Akibatnya lama-kelamaan seseorang itu akan terbiasa dengan sifat suka bertangguh atau melewat-lewatkan sesuatu perkara. Sebagai contoh, seseorang mungkin memilih untuk menikmati makanan yang tidak sihat sekarang daripada memulakan diet atau mereka mungkin menangguhkan tugas penting sekarang untuk menikmati aktiviti yang lebih menyeronokkan dengan serta-merta. Fikirkan tentang kempen kesihatan awam yang menyasarkan untuk menggalakkan amalan pemakanan yang sihat dan mengurangkan penggunaan minuman manis dalam kalangan kanak-kanak. Walaupun banyak bukti menunjukkan kesan negatif terhadap kesihatan dalam jangka masa panjang akibat pengambilan gula yang berlebihan, seperti obesiti, diabetes jenis 2 dan masalah pergigian, *present bias* boleh menyebabkan ibu bapa dan penjaga mengutamakan kemudahan dan keseronokan jangka pendek berbanding akibat kesihatan jangka panjang untuk anak-anak mereka seperti tetap membeli makanan dan minuman tinggi gula, makanan terproses dan lain-lain makanan yang tidak sihat.



5 *Availability Bias*

Ia menjelaskan mengenai proses kognitif yang melibatkan kecenderungan individu yang bergantung kepada maklumat sedia ada semasa membuat pertimbangan atau keputusan dan bukan mencari semua maklumat yang berkaitan dalam skop yang lebih besar. Jika seseorang diminta untuk menilai kebarangkalian sesuatu perkara berlaku, mereka mungkin membuat
tafsiran berasaskan penilaian terhadap isu-isu terkini yang menjadi perbualan walaupun isu-isu tersebut mungkin tidak menggambarkan keseluruhan konteks isu tersebut.

Bayangkan satu kempen kesihatan awam yang menyasarkan untuk meningkatkan kesedaran terhadap penyakit berbahaya seperti Ebola. Walaupun terdapat kebarangkalian yang rendah untuk seseorang individu ataupun di kawasan tertentu untuk dijangkiti penyakit Ebola berbanding penyakit-penyakit yang lazim seperti influenza atau penyakit jantung sebagai contoh, tumpuan media yang sangat banyak bertumpu kepada penyakit Ebola akan menyebabkan berlakunya *availability bias*. Ia mengakibatkan ramai individu yang mungkin akan percaya bahawa penyakit Ebola lebih senang dijangkiti berbanding penyakit-penyakit lain yang lebih banyak sebenarnya berlaku di kawasan mereka. Persepsi ini akan mempengaruhi tingkah laku kesihatan seseorang dan proses membuat keputusan yang akhirnya membuatkan mereka meletakkan lebih banyak perhatian terhadap penyakit Ebola berbanding penyakit-penyakit lain yang sepatutnya diberi perhatian.



6 *Optimism Bias*

Optimism bias ialah kecenderungan kognitif yang melibatkan seseorang secara sistematik meremehkan kemungkinan kejadian negatif berlaku kepada mereka, sambil menilai terlalu tinggi kemungkinan kejadian positif akan berlaku. Dalam erti kata lain, orang yang cenderung berasa terlalu optimistik tentang masa depan mereka sendiri, akan percaya bahawa mereka kurang kemungkinan untuk mengalami kejadian yang negatif berbanding orang lain. Sebagai contoh, seseorang yang dipengaruhi oleh sikap optimistik mungkin percaya bahawa mereka kurang kemungkinan mendapat masalah kesihatan disebabkan berasa sihat dan cergas. Tetapi apabila melakukan saringan kesihatan didapati sebenarnya mereka mempunyai pelbagai risiko penyakit tidak berjangkit dan perlu mendapatkan rawatan serta intervensi segera.

Bayangkan satu kempen kesihatan komuniti diadakan untuk mempromosi pencegahan dan ujian HIV / AIDS dalam kalangan orang dewasa. Walaupun terdapat risiko penularan HIV / AIDS yang diketahui melalui hubungan seks tanpa perlindungan atau berkongsi jarum, seseorang itu mungkin menunjukkan kecenderungan yang optimis dengan memandang rendah kebarangkalian mereka untuk dijangkiti virus HIV / AIDS. Katakan terdapat seorang pemuda yang mengamalkan tingkah laku berisiko seperti mengadakan hubungan seks tanpa perlindungan dengan berbilang pasangan atau menggunakan dadah kerana mereka mungkin percaya bahawa mereka kurang berkemungkinan dijangkiti HIV / AIDS berbanding orang lain kerana tidak menunjukkan sebarang simptom. *Optimism bias* ini mungkin berpunca daripada rasa kebal atau terlalu yakin dengan keupayaan mereka sendiri untuk mengelakkan dari dijangkiti virus HIV / AIDS. Akhirnya mereka berterusan akan terlibat dalam tingkah laku berisiko tanpa mengambil langkah pencegahan yang sesuai, seperti menggunakan kondom atau kerap melakukan ujian HIV.

PEMIKIRAN SISTEM 1 DAN SISTEM 2

Memandangkan terdapat pelbagai jenis *bias* dan *heuristisc* yang boleh mempengaruhi proses kognitif kita, usaha untuk menguasai setiap satu jenis *bias* dan *heuristics* secara individu adalah sangat sukar dan mungkin mengelirukan. Oleh itu, konsep Sistem 1 dan Sistem 2 telah diperkenalkan oleh Daniel Kahneman dalam bukunya bertajuk "*Thinking Fast and Slow*". Sistem ini mewakili dua mod berbeza jenis pemikiran dan bagaimana keputusan dibuat oleh manusia.

SISTEM 1

Pemikiran Sistem 1 adalah pantas, automatik, intuitif, dan sebahagian besarnya beroperasi secara tidak sedar. Ia bergantung pada *heuristics* dan sangat sesuai untuk membuat pertimbangan dan keputusan pantas dalam situasi yang telah menjadi kebiasaan atau rutin dalam kehidupan. Antara contoh pemikiran Sistem 1 adalah dapat mengenal pasti wajah yang kita kenali, menyelesaikan sifir mudah, memandu di jalan yang selalu digunakan dan membuat takrifan berdasarkan tanggapan awal. Satu contoh pemikiran Sistem 1 dalam kesihatan awam untuk menggalakkan gaya hidup sihat adalah penggunaan isyarat di persekitaran untuk menggalakkan aktiviti fizikal. Ini boleh dilakukan dengan mereka bentuk bandar dan kawasan komuniti dengan ciri yang secara semula jadi mendorong orang untuk terlibat dalam aktiviti fizikal tanpa memerlukan usaha yang lebih gigih. Antaranya dengan mewujudkan laluan pejalan kaki, lorong basikal dan taman rekreasi yang diselenggara dengan baik secara tidak
langsung boleh mendorong seseorang untuk mengamalkan aktiviti fizikal secara konsisten. Begitu juga apabila kita mewujudkan tangga di lokasi strategik dan menjadikannya lebih nampak menarik secara visual boleh menggalakkan orang ramai memilih tangga berbanding lif atau eskalator tanpa perlu mempertimbangkan keputusan dengan lebih lama dan mendalam.

SISTEM 2

Sistem 2 adalah mod pemikiran yang lebih perlahan, analitikal, memerlukan lebih usaha untuk membuat pertimbangan dan lebih fokus. Kebiasaanya berlaku dalam keadaan seperti menyelesaikan tugas yang rumit, membuat keputusan besar dalam kehidupan (contohnya membeli rumah dan membeli kenderaan).

Menyelesaikan masalah matematik yang kompleks, mempelajari kemahiran tertentu atau bahasa yang baharu, menilai kebaikan dan keburukan akibat daripada sesuatu keputusan yang besar dan menganalisis hujah secara kritis adalah contoh yang melibatkan pemikiran Sistem 2. Contoh pemikiran Sistem 2 dalam kesihatan awam untuk mempromosi gaya hidup sihat termasuklah memberikan maklumat terperinci dan sumber yang mencukupi kepada individu dalam membantu membuat keputusan mengenai tingkah laku kesihatan. Misalnya adalah menawarkan program pendidikan yang komprehensif bagi mendidik individu tentang faedah makan secara sihat, risiko gaya hidup sedentari dan strategi untuk menguruskan stres akan melibatkan penggunaan pemikiran Sistem 2.

Di samping itu, pemikiran Sistem 2 juga melibatkan perkara seperti penilaian kesihatan kendiri atau mengadakan konsultansi bersama anggota kesihatan di mana individu menerima saranan khusus berdasarkan keputusan status kesihatan atau matlamat kesihatan mereka. Seseorang digesa untuk menimbangkan secara teliti tingkah laku kesihatan yang diamalkan sekarang, perlu menetapkan sasaran khusus bagi meningkatkan tahap kesihatan dan juga membangunkan pelan tindakan bagi pelaksanaan tingkah laku kesihatan yang lebih baik dari semasa ke semasa.

SISTEM 1	SISTEM 2
Cepat dan spontan	Perlahan
Di bawah sedar	Sedar
Automatik	Reflektif
Rutin harian	Keputusan yang besar dalam hidup
Cenderung untuk menyimpang dari niat asal	Boleh dipercayai

Pemikiran Sistem 1 dan Sistem 2 menjadi satu panduan boleh digunakan dalam memahami kompleksiti proses manusia membuat keputusan. Jika pemikiran Sistem 1 memberikan tindak balas yang pantas dan intuitif (gerak hati), sesuai untuk mengendalikan tugas rutin dan situasi biasa dengan pantas, pemikiran Sistem 2 pula menjelaskan mengenai corak pemikiran yang lebih teliti dan analitikal, sesuai untuk menangani masalah yang rumit dan membuat keputusan yang besar dalam kehidupan. Apabila dimanfaatkan dengan baik, pemikiran Sistem 1 dan Sistem 2 ini dapat menjadikan proses kognitif, membuat keputusan dan bertindak dengan lebih bijak dan mendorong perubahan tingkah laku kesihatan yang lebih positif.

Sebagai contoh, ketika menjalankan rawatan atau prosedur perubatan yang kita biasa lakukan, pemikiran Sistem 1 akan terhasil dimana ia membantu kita membuat keputusan dengan pantas dan spontan kerana kita telah biasa dengan rutin tersebut. Sebaliknya, apabila berhadapan dengan prosedur rawatan yang rumit atau keputusan rawatan yang memerlukan pertimbangan teliti, pemikiran Sistem 2 akan diaktifkan di mana ia membolehkan analisis menyeluruh dan pertimbangan sewajarnya dibuat. Pada dasarnya, interaksi dinamik antara pemikiran Sistem 1 dan 2 memudahkan penyesuaian tindak balas terhadap pelbagai situasi yang dihadapi.

Tiada satu pun antara Sistem 1 atau Sistem 2 yang “lebih baik”. Sebaliknya, keberkesanannya bergantung kepada apa yang kita ingin capai. Sistem 1 lebih sesuai untuk tugas harian yang berulang dan sudah menjadi kebiasaan, kerana ia tidak memerlukan banyak usaha berfikir. Bayangkan jika kita perlu berfikir secara mendalam setiap kali mahu mengemas katil atau membasuh pinggan, sudah tentu ini amat meletihkan. Sistem 2 pula lebih sesuai untuk tugas yang baru atau memerlukan usaha yang lebih besar, terutamanya dalam membuat keputusan penting. Dalam hal-hal seperti pendidikan, kerjaya, dan kehidupan peribadi, kita perlu menggunakan Sistem 2 untuk membuat pilihan yang bijak, bukannya membiarkan Sistem 1 mengawal keputusan secara automatik.

Diterbitkan Oleh:
Unit Behavioural Insights
Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

https://iptk.nih.gov.my
unitbi@moh.gov.my