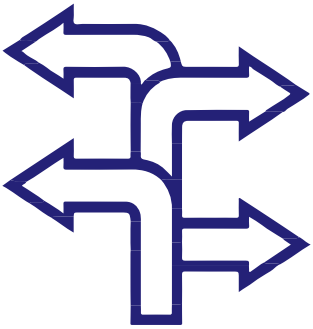
MOH/S/IPTK/65.25(HB)

Kementerian Kesihatan Malaysia



NUDGE DAN *CHOICE ARCHITECTURE*



NUDGE DAN *CHOICE ARCHITECTURE*

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 adalah mengenai konsep *nudge* dan *choice architecture* dalam penghasilan strategi intervensi kesihatan berkesan.

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

Bayangkan anda masuk ke kafetaria dalam keadaan lapar. Semasa menuju ke kaunter makanan, buah-buahan dan salad diletakkan di paras mata, manakala snek manis disusun di rak bawah. Tanpa berfikir panjang, anda mengambil salad hanya kerana ia lebih mudah dilihat dan dicapai. Atau dalam keadaan dimana hendak buang sampah, namun tong sampah tidak kelihatan berada di sekeliling anda. Jadi anda terpaksa berjalan sedikit jauh untuk mencari tong sampah. Akhirnya anda ternampak lokasi tong sampah di satu tempat dan anda terus membuang sampah di situ. Inilah contoh *nudge* berfungsi. *Nudge* adalah cara halus untuk membimbing atau mendorong orang membuat pilihan yang lebih baik (atau pilih seperti yang pembuat dasar mahukan) tanpa memaksa atau menyekat kebebasan mereka. Ia berfungsi dengan merangka dan susun atur persekitaran supaya pilihan yang diingini menjadi lebih mudah atau menarik untuk dipilih. *Choice architecture* pula adalah strategi bagaimana sesuatu objek yang menjadi fokus disusun atau diletakkan supaya kumpulan sasar dapat melihatnya dengan lebih menonjol dan jelas (pada paras mata). Kedua-dua elemen ini merupakan strategi yang boleh digunakan untuk mempengaruhi tingkah laku kesihatan yang lebih positif. Buku ini akan turut menerangkan beberapa strategi *nudge* dan *choice architecture* boleh diaplikasikan dalam intervensi kesihatan seperti *opt in – opt out, loss aversion* dan *bias status quo*.

Isi Kandungan

1 **MEMAHAMI MAKSUD *NUDGE* DAN *CHOICE ARCHITECTURE*** 01

2 **MERANGKA STRATEGI MENGGUNAKAN PRINSIP *CHOICE ARCHITECTURE*** 05

Loss aversion 05

Framing 08

Beban kognitif 11

Opt in - opt out 13

3 **PRINSIP *CHOICE ARCHITECTURE* YANG BERKESAN** 15

4 **PEMBERIAN INSENTIF** 22

MEMAHAMI MAKSUD *NUDGE* DAN *CHOICE ARCHITECTURE*

Nudge ialah pendekatan yang inovatif dan berkesan untuk menggalakkan tingkah laku positif dalam pelbagai bidang, termasuk kesihatan, alam sekitar, dan kewangan, tanpa mengganggu kebebasan pilihan individu. Pada tahun 2008, *Richard Thaler dan Cass Sunstein* telah menerbitkan sebuah buku bertajuk "*Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness*" yang memperkenalkan pendekatan inovatif terhadap dasar awam berdasarkan teknik *nudge* (menyigung atau menolak dengan perlahan).



Thaler dan Sunstein menyatakan bahawa teknik *nudge* boleh diterapkan melalui intervensi yang dirangka menggunakan prinsip *choice architecture*. Prinsip *choice architecture* adalah dengan cara menstrukturkan dan susun atur subjek dengan tujuan untuk mempengaruhi proses kognitif dan seterusnya mempengaruhi keputusan yang dibuat. Ia adalah satu usaha untuk mempengaruhi keputusan dan mengubah tingkah laku individu dengan cara yang boleh diramalkan (atau cara yang penggubal dasar mahukan) tanpa mengabaikan atau menidakkan sebarang pilihan lain yang ada di sekeliling atau bukan secara paksaan. Dalam erti kata lain, menyusun pilihan makanan yang sihat supaya senang dilihat dan diambil adalah *nudge*. Manakala mengharamkan penjualan makanan tidak sihat adalah bukan *nudge*. Penggubal dasar yang menggunakan teknik *nudge* menerusi prinsip *choice architecture* ini bertanggungjawab untuk merancang strategi dalam konteks di mana manusia (kumpulan sasar) perlu membuat keputusan. Kadang-kadang kita sendiri tidak menyedari bahawa kita pernah menggunakan prinsip *choice architecture*.

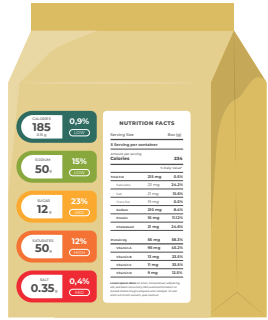
Contohnya jika kita pernah menyampaikan arahan kepada rakan pekerja mengenai perkara yang boleh dan tidak boleh dibuat, jika kita pernah meletakkan arahan supaya kasut disusun di tempat yang sepatutnya, jika kita pernah menyusun jadual tugasan untuk pekerja ini adalah antara prinsip *choice architecture* menurut *Thaler* dan *Sunstein*.



Penggunaan *nudge* dan *choice architecture* kini semakin meluas digunakan dalam menggalakkan gaya hidup sihat kerana ia bertujuan untuk cuba mengubah keputusan dan mempengaruhi tindak balas terhadap sesuatu mesej atau isyarat. Teknik *nudge* dan *choice architecture* adalah konsep yang berasal daripada ekonomi tingkah laku (*behaviour economics*) dan psikologi, yang bertujuan untuk mempengaruhi keputusan tanpa menyekat kebebasan pilihan mereka. *Nudge* adalah hasil daripada intervensi yang dirancang rapi, tidak mempunyai elemen paksaan, mendorong individu untuk membuat pilihan yang lebih baik tanpa menghapuskan pilihan lain-lain yang sedia ada. *Nudge* bukanlah bermaksud pembuat dasar memanipulasi keputusan individu. Mereka masih bebas membuat keputusan sendiri. *Nudge* dan *choice architecture* seolah-olah hanya memberi dorongan supaya pertimbangan semasa membuat keputusan seumpama berada di sebuah persimpangan jalan. Berikut adalah beberapa ciri-ciri teknik *nudge*:

 **Tidak memaksa**	*Nudge* tidak memaksa individu untuk membuat keputusan tertentu tetapi sekadar menggalakkan pilihan yang lebih baik tanpa menghalang pilihan lain.
 **Pilihan tetap ada**	Individu masih bebas untuk memilih apa-apa pilihan yang mereka mahu, tanpa sekatan dan halangan, tetapi digalakkan ke arah pilihan yang lebih positif.
 **Memudahkan pilihan**	Ia membantu individu membuat keputusan yang lebih baik dengan mengurangkan maklumat yang terlalu banyak dan menyebabkan mereka berasa bosan.
 **Penyampaian secara halus**	*Nudge* bersifat halus dan tidak kelihatan mendesak, seperti meletakkan pilihan yang lebih sihat pada kedudukan strategik atau memberikan maklumat mudah difahami.
 **Fokus kepada pencetus tindakan**	Menggunakan prinsip yang mendorong tindakan segera, seperti peringatan atau saranan yang muncul ketika perlu membuat keputusan.
 **Murah dan berkesan**	Biasanya tidak memerlukan kos yang tinggi untuk melaksanakannya, tetapi berkesan dalam mendorong perubahan tingkah laku.

Contoh *nudge* adalah seperti meletakkan mesin penapis air di tempat strategik bagi menggalakkan amalan minum air kosong, menggunakan kod warna bagi label makanan sihat dan tidak sihat, mereka bentuk persekitaran yang mendorong aktiviti fizikal dan menyusun pilihan makanan sihat di barisan paling hadapan bagi menonjolkan dan memudahkan akses untuk mendorong pelanggan memilih. Ini merupakan teknik mengubahsuai susun atur produk utama yang disasarkan (*choice architecture*). Pada masa yang sama, pilihan makanan tidak sihat tetap ada cuma ia tidak ditonjolkan dan diletakkan di bahagian belakang.



Dalam keadaan di mana tingkah laku kita berubah disebabkan oleh sesuatu prinsip *choice architecture*, kita boleh dikatakan telah berjaya didorong (*nudge*). Senario ini menggambarkan bahawa pengubahsuaian dalam susunan pilihan boleh mempengaruhi proses membuat keputusan dan mengalih perhatian kita ke arah pilihan lain yang lebih sihat. Mesej mengenai prinsip *choice architecture* adalah mudah. Kita sentiasa dipengaruhi oleh pelbagai faktor dan pendorong di sekeliling kita. Faktor-faktor dan pendorong ini membantu membentuk keputusan dan tindakan kita seterusnya dalam kehidupan seterusnya. Dalam konteks kesihatan, status kesihatan semasa boleh dikaitkan dengan pelbagai faktor yang mendorong kita kepada pelbagai keadaan seperti obesiti, diabetes dan lain-lain lagi. Walaupun teknik *nudge* merupakan pendekatan yang efektif dan digunakan secara meluas untuk mempengaruhi keputusan, ia hanyalah satu daripada strategi yang boleh digunakan. Antara strategi lain yang sering digunakan untuk mengubah tingkah laku termasuklah pendidikan, penguatkuasaan dan lainlain lagi. Pilihan strategi ini bergantung pada konteks khusus, tingkah laku yang ingin difokuskan dan kumpulan sasaran. Pemahaman menyeluruh tentang teknik perubahan tingkah laku yang berbeza membolehkan pendekatan yang lebih luas dan efektif untuk menggalakkan tingkah laku positif.

MERANGKA STRATEGI MENGGUNAKAN PRINSIP *CHOICE ARCHITECTURE*

Merangka strategi dengan prinsip *choice architecture* melibatkan penstrukturan penyampaian pilihan dan maklumat secara strategik untuk mempengaruhi bagaimana keputusan dibuat supaya selari dengan hasil yang diinginkan. Dengan kata lain, bagaimana kita sebagai penggubal dasar mahukan kumpulan sasar kita melihat atau memilih apa yang kita mahukan. Prinsip *choice architecture* yang berkesan adalah perlu berdasarkan konteks keadaan persekitaran, tingkah laku sasaran, kumpulan sasar dan masa yang kita mahukan tingkah laku tersebut berlaku. Prinsip *choice architecture* banyak mendorong ke arah keuntungan (bagi sektor perniagaan) dan lain-lain kebaikan.



1 *Loss aversion*

Loss aversion adalah keadaan di mana kesan emosi akibat kerugian dirasai dengan lebih besar berbanding kegembiraan daripada keuntungan yang sama nilainya. Kebiasannya manusia mempunyai kecenderungan untuk lebih suka mengelakkan kerugian berbanding mendapat keuntungan. Ahli psikologi Daniel Kahneman dan Amos Tversky menyatakan bahawa kerugian boleh menjadi dua kali lebih kuat secara psikologi berbanding keuntungan. Dalam erti kata lain, individu lebih cenderung mengalami kesan psikologi yang lebih besar daripada kehilangan sesuatu (seperti wang atau harta benda) berbanding perasaan positif yang mereka dapat daripada memperolehi jumlah yang sama.



Ini menunjukkan bahawa kesan kehilangan atau rasa rugi secara psikologi lebih kuat daripada keseronokan memperolehi sesuatu, dan individu sering bersedia untuk mengambil lebih banyak risiko untuk mengelakkan kerugian daripada mengejar keuntungan yang setara. Ia boleh mempengaruhi bagaimana keputusan dibuat dalam pelbagai konteks termasuklah daripada pilihan kewangan kepada kehidupan seharian. Misalnya apabila program keahlian gimnasium menawarkan promosi istimewa di mana ahli yang konsisten menghadiri senaman berjadual akan menerima ganjaran seperti kadar diskaun atau akses eksklusif ke kelas kecergasan tertentu. Walau bagaimanapun, jika ahli terlepas beberapa kali sesi latihan dalam tempoh tertentu, mereka akan dikenakan bayaran penalti atau kehilangan akses kepada keistimewaan yang ditawarkan. Strategi ini memanfaatkan *loss aversion* dengan menggunakan latihan yang tidak dihadiri sebagai kehilangan faedah, memotivasikan ahli untuk sentiasa berusaha menghadiri sesi latihan bagi mengekalkan keistimewaan dan mengelakkan penalti. Dengan memanfaatkan keengganan individu terhadap kerugian, strategi ini menggalakkan pematuhan kepada rutin senaman yang kerap dan menggalakkan tingkah laku yang lebih sihat.

Contoh di bawah adalah bagaimana mesej dirangka menggunakan strategi *loss aversion* bagi menghalang Encik Ajwad membatalkan langganan Majalah Sihat Selalu. Terdapat kecenderungan bahawa Encik Ajwad akan lebih terarah kepada tidak membatalkan langganan apabila diberikan mesej Jenis B kerana ia menjelaskan mengenai nilai penjimatan wang ringgit.



Majalah Sihat Selalu menawarkan penghantaran percuma dan lain-lain tawaran eksklusif. Anda pasti mahu membatalkan keahlian anda?



Encik Ajwad, anda telah jimat RM 55.90 untuk kos penghantaran sejak bulan Jun 2023 dengan menjadi ahli premium. Anda pasti mahu membatalkan keahlian anda?

Contoh *loss aversion* dalam konteks pemakanan sihat adalah melibatkan kesukaran individu untuk melepaskan jenis makanan yang tinggi kalori walaupun mereka sedar bahawa mengurangkan makanan ini dapat meningkatkan tahap kesihatan mereka. Individu mungkin merasakan impak emosi yang lebih kuat apabila memikirkan kehilangan kenikmatan makanan kegemaran mereka berbanding kelebihan dari aspek kesihatan yang boleh dicapai melalui pemakanan sihat. Kecenderungan untuk menghindari kehilangan nikmat makanan berkalori tinggi sering menjadi halangan untuk mengubah corak diet walaupun perubahan tersebut memberikan manfaat kesihatan lebih baik dalam tempoh jangka masa panjang. Selain itu, kempen kesihatan yang menekankan akibat negatif seperti mengelakkan minuman bergula untuk mencegah penyakit cenderung lebih berkesan kerana memanfaatkan kesan *loss aversion*. Dengan menekankan impak kehilangan segera (risiko mendapat diabetes) dan bukan hanya menggambarkan kelebihan dari aspek kesihatan di masa depan dapat membantu orang ramai membuat pilihan makanan yang lebih sihat.

2 *Framing*

Framing atau pembingkaian merujuk kepada cara maklumat dipersembahkan untuk mempengaruhi cara individu membuat tanggapan dan bertindak balas terhadapnya. Strategi ini boleh mempengaruhi terhadap *cognitive bias* individu. *Cognitive bias* ialah corak pemikiran yang sedang dipengaruhi dan cenderung menyebabkan tindakan kita menyimpang dari niat dan tujuan asal.



Kesan daripada *framing* atau pembingkaian sesuatu mesej atau subjek yang difokuskan akan mendorong kepada terjadinya *cognitive bias*. Terdapat dua jenis teknik framing iaitu :

Framing **secara positif**

Framing secara positif bermaksud menonjolkan maklumat dan perspektif sesuatu mesej atau subjek yang cenderung ke arah kebaikan, menyerlahkan unsur-unsur yang baik dan faedahnya berbanding keburukannya. Teknik ini bukanlah bermaksud kita memanipulasi sesuatu mesej atau subjek tersebut namun lebih kepada mengubah konteks ia dipersembahkan kepada kumpulan sasar. Teknik ini digunakan untuk mempengaruhi cara individu memahami atau bertindak balas terhadap maklumat yang disampaikan di mana selalunya bertujuan untuk menggalakkan tingkah laku yang diingini. Berikut adalah beberapa contoh teknik *framing* secara positif disampaikan:

Contoh 1

Makan lebih banyak sayur dan buah-buahan setiap hari boleh membantu mengekalkan berat badan yang sihat.

Contoh 2

Menjalani saringan kesihatan secara berkala dapat membantu mengesan risiko penyakit lebih awal dan meningkatkan peluang rawatan dan perubahan gaya hidup yang lebih sihat.

Contoh 3

Memberus gigi dua kali sehari boleh membantu mencegah kaviti dan memastikan senyuman anda kekal bersih dan sihat .

Framing secara positif menekankan terhadap faedah atau keuntungan berbanding kerugian atau kekurangan. Ia dapat mempengaruhi *cognitive bias* dengan menyusun menyusun dan mempersembahkan mesej atau subjek yang menggalakkan rasa optimis dan secara tidak langsung memberi motivasi.

***Framing* secara negatif**

Teknik ini dilaksanakan dengan cara mempersembahkan maklumat dalam cara yang menonjolkan kerugian, tidak berfaedah atau akibat negatif daripada tindakan kita. Berbanding menonjolkan faedah atau aspek positif, *framing* secara negatif memberi tumpuan kepada perkara yang mungkin hilang atau risiko yang dihadapi jika sesuatu tindakan tidak diambil. Tujuan teknik ini adalah untuk memotivasi individu melalui rasa takut kehilangan atau akibat buruk yang mungkin berlaku, berdasarkan pemahaman bahawa kebanyakan orang sering lebih terkesan dengan kemungkinan kerugian daripada keuntungan. Berikut adalah beberapa contoh teknik *framing* secara negatif disampaikan:

Contoh 1

Jika anda tidak makan sayur dan buah-buahan dengan cukup, anda mungkin mengalami kekurangan nutrien dan lebih berisiko mudah mendapat pelbagai penyakit.

Contoh 2

Tanpa menjalani saringan kesihatan secara berkala, anda mungkin tidak sedar tentang status kesihatan anda sekarang.

Contoh 3

Jika anda tidak memberus gigi dua kali sehari, anda berisiko untuk mendapat kaviti dan masalah kesihatan mulut yang lain.

Framing secara positif menekankan terhadap faedah atau keuntungan berbanding kerugian atau kekurangan. Ia dapat mempengaruhi *cognitive bias* dengan menyusun menyusun dan mempersembahkan mesej atau subjek yang menggalakkan rasa optimis dan secara tidak langsung memberi motivasi.

Teknik *framing* secara negatif ini memanfaatkan konsep *loss aversion* di mana manusia lebih bermotivasi untuk mengelakkan kerugian berbanding mencapai keuntungan walaupun mempunyai nilai yang setara. *Framing* secara negatif sering digunakan untuk mewujudkan rasa perlu bertindak dengan segera atau untuk meyakinkan individu supaya bertindak dengan menekankan apa faedah atau keuntungan yang mungkin mereka terlepas jika mereka tidak mengambil tindakan.

3 Beban kognitif

Beban kognitif merujuk kepada situasi di mana sistem kognitif individu dibebani oleh terlalu banyak maklumat yang perlu diproses dan difahami. Apabila maklumat yang diterima terlalu banyak atau kompleks ia akan menyebabkan beban kognitif tinggi yang mengganggu keupayaan individu untuk memahami, menyimpan, dan menggunakan maklumat tersebut secara lebih efektif. Dalam konteks pendidikan atau komunikasi, beban kognitif yang terlalu tinggi boleh menyebabkan individu berasa keliru, hilang fokus, atau tidak mampu memahami sesuatu maklumat dengan baik. Berikut adalah beberapa contoh situasi yang boleh menyebabkan beban kognitif berlaku:

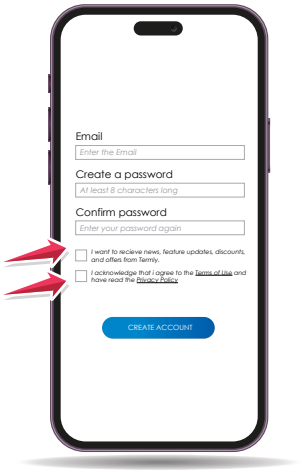


Situasi	Contoh
Arahan yang rumit untuk pengambilan ubat	Pesakit yang perlu mengambil pelbagai jenis ubat dengan arahan yang berbeza (misalnya, ada yang perlu diambil sebelum makan, ada yang selepas, dengan dos yang berbeza sepanjang hari) mungkin mengalami kesukaran untuk mengingati semua arahan tersebut. Beban kognitif yang tinggi ini boleh menyebabkan kesilapan dalam pengambilan ubat, seperti terlupa dos atau mengambil dos yang salah.
Pelbagai informasi mengenai penyakit diabetes yang disampaikan kepada pesakit	Dalam program pendidikan kesihatan mengenai diabetes, jika maklumat mengenai diet, senaman, pemantauan gula darah, komplikasi kesihatan, dan rawatan diberikan sekaligus dalam satu sesi, pesakit mungkin merasa terbeban. Mereka mungkin berasa bingung atau lupa maklumat penting kerana otak tidak mampu memproses kesemua maklumat ini secara efektif pada satu masa.
Terlalu banyak arahan dari pihak berkuasa dalam masa yang sama untuk sesuatu isu	Ketika pandemik, arahan mengenai penjarakan fizikal, penggunaan pelitup muka, membasuh tangan, dan langkah-langkah keselamatan lain disampaikan secara serentak. Beban kognitif boleh meningkat apabila masyarakat perlu memproses dan mengingat pelbagai arahan ini setiap hari. Ini boleh mengakibatkan kekeliruan dan mengurangkan kepatuhan terhadap langkah pencegahan.
Kempen kesihatan dengan terlalu banyak maklumat	Dalam kempen kesihatan awam tentang pemakanan sihat, jika terdapat terlalu banyak panduan seperti kalori, nutrien, saiz hidangan, dan senarai makanan yang perlu dielakkan, masyarakat mungkin merasa terbeban dan akhirnya sukar untuk mengikutinya. Ini boleh mengurangkan keberkesanan kempen tersebut.

Dalam semua contoh ini, beban kognitif yang tinggi boleh menyebabkan penerima maklumat merasa tertekan, keliru, atau tidak mampu mengingati dan melaksanakan arahan dengan betul. Untuk mengurangkan beban kognitif, maklumat kesihatan awam perlu disampaikan dengan cara yang jelas, ringkas, dan berperingkat, supaya mudah difahami dan diingati oleh masyarakat.

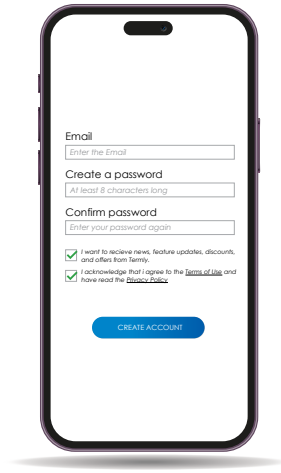
4 *Opt-in opt-out*

Opt-in bermaksud individu secara aktif memilih untuk terlibat atau memberi persetujuan bagi sesuatu perkhidmatan atau program. Biasanya, pengguna perlu melakukan tindakan tertentu, seperti menandakan kotak atau mengklik butang, untuk menyatakan persetujuan mereka. Apabila diberikan kotak pilihan, pengguna mesti mengambil tindakan memilih kotak yang menandakan persetujuan mereka. *Opt-in* boleh digunakan dalam pelbagai situasi termasuk melanggan senarai e-mel dan surat berita, bersetuju dengan penggunaan *cookies* (di laman web tertentu) dan bersetuju dengan dasar undang-undang.



Dalam konteks kesihatan *opt-in* boleh terjadi di mana individu perlu menandatangani borang persetujuan untuk menyertai saringan kesihatan. Jika mereka tidak menandatangani, mereka tidak akan dimasukkan ke dalam program tersebut.

Opt-out pula bermaksud individu secara automatik dianggap terlibat dalam sesuatu program atau perkhidmatan melainkan mereka secara aktif memilih untuk tidak terlibat. Mereka perlu melakukan tindakan tertentu untuk menarik diri atau menghentikan penyertaan.



Dalam contoh ini, anggap bahawa kedua-dua kotak di bahagian bawah borang telah ditandakan apabila pengguna mengakses halaman tersebut. Pengguna kemudiannya mempunyai peluang untuk menarik diri, bermakna mereka menyahtanda (*untick*) kotak untuk menarik balik persetujuan mereka. Contoh *opt-out* dalam kesihatan awam boleh dilihat dalam kempen vaksinasi. Sebelum mendaftar suntikan vaksin, individu boleh diberi pilihan untuk menolak jenis vaksin tertentu dengan menyahpilihnya (*unselect*) pada borang kebenaran. *Opt-out* ini membolehkan individu menyatakan pilihan mereka mengenai jenis vaksin tertentu yang mereka tolak. Kaedah *opt-out* yang lain dikenali sebagai penarikan persetujuan. Menarik balik persetujuan membolehkan pengguna membatalkan kebenaran mereka atau mengubah pilihan mereka selepas memberikan persetujuan pada mulanya. Contoh penarikan persetujuan dalam kesihatan awam boleh dilihat dalam kajian penyelidikan perubatan. Peserta yang pada mulanya bersetuju untuk mengambil bahagian dalam kajian kemudiannya boleh memilih untuk menarik balik persetujuan mereka pada bila-bila masa dengan membatalkan kebenaran data mereka digunakan dalam penyelidikan. Ini membolehkan individu menukar pilihan mereka mengenai penglibatan mereka dalam kajian selepas persetujuan asal.

PRINSIP *CHOICE ARCHITECTURE* YANG BERKESAN

Memahami *defaults*

Terdapat individu yang cenderung kepada pilihan *defaults* yang bermaksud mereka boleh menerima pilihan yang diberikan melainkan mereka memilih sebaliknya. *Defaults* digunakan untuk membimbing pilihan individu dengan cara yang halus tanpa memaksa mereka membuat keputusan tertentu. *Defaults* ini biasanya dianggap sebagai "*nudge*" atau dorongan lembut yang membantu mempengaruhi tingkah laku sambil memberi kebebasan kepada individu untuk membuat keputusan sendiri. Contohnya seperti pendaftaran dalam skim perlindungan insurans kesihatan pelajar, di mana individu didaftarkan secara automatik melainkan mereka mengambil tindakan untuk menarik diri. Untuk menangani kecenderungan ini, anggota kesihatan boleh merangka intervensi yang mendorong individu untuk terlibat secara aktif dalam membuat keputusan. Sebagai contoh, apabila melaksanakan program promosi skim perlindungan insurans kesihatan, borang pendaftaran dibiarkan kosong. Individu tersebut perlu memutuskan sendiri sama ada untuk turut serta serta atau menarik diri dengan memilih satu daripada dua kotak pilihan yang diberikan. Pendekatan ini memberi kuasa kepada individu untuk membuat pilihan yang disengajakan mengenai perlindungan kesihatan mereka.

Menjangkakan kesilapan

Sebagai manusia, kadang-kala keputusan yang kita buat mungkin silap dan tidak rasional. Sebagai contoh di kantin sekolah, murid-murid mungkin lebih cenderung untuk memilih makanan yang tidak sihat kerana ia lebih menonjol, senang dicapai, diletakkan dengan tanda harga yang murah dan lain-lain lagi. Untuk itu sebagai *choice architect* kita boleh menyusun atur semula hidangan makanan bagi menonjolkan pilihan makanan berkhasiat pada paras mata, manakala pilihan yang kurang sihat diletakkan kurang jelas dari penglihatan. Dengan menjangkakan kecenderungan untuk memilih pilihan berdasarkan kebolehlihatan dan kebolehcapaian, intervensi ini bertujuan untuk menggalakkan pilihan makanan yang lebih sihat dalam kalangan pelajar.

Memberi maklumbalas

Memberi maklumbalas dapat membantu individu memahami hasil dan implikasi pilihan mereka, serta mendorong mereka ke arah keputusan yang lebih baik. Maklum balas memberi isyarat atau informasi berterusan mengenai kesan atau kemajuan pilihan mereka, yang akhirnya dapat meningkatkan kebarangkalian mereka untuk membuat pilihan yang diinginkan atau yang lebih baik. Maklum balas berfungsi sebagai "*nudge*" atau dorongan yang boleh membantu individu:



Memahami pemetaan

Pemetaan dalam *choice architecture* merujuk kepada cara pilihan dan hasil sesuatu pilihan dipersembahkan kepada individu supaya mereka lebih mudah memahami implikasi setiap pilihan. Pemetaan yang baik membantu orang ramai memahami hubungan antara pilihan yang mereka buat dan hasil atau ganjaran yang akan mereka terima, yang boleh membawa kepada keputusan yang lebih baik dan lebih selaras dengan matlamat mereka.

Pemetaan digunakan untuk:



Sebagai contoh apabila merangka intervensi untuk mempromosikan pilihan makanan sihat, pemetaan boleh melibatkan penyampaian maklumat pemakanan dengan cara yang jelas dengan visual menarik dipaparkan pada bungkusan makanan. Ini membolehkan individu membandingkan kandungan nutrisi pilihan makanan yang berbeza dengan mudah dan membuat keputusan yang lebih sihat. Sebaliknya, memetakan pilihan yang berkaitan rawatan kesihatan, seperti pilihan ubat atau pelan rawatan yang berbeza mungkin melibatkan pertimbangan yang lebih kompleks dan potensi risiko, menjadikan proses membuat keputusan lebih mencabar.



MENSTRUKTUR PILIHAN YANG KOMPLEKS

Menstruktur pilihan kompleks dalam *choice architecture* adalah proses menyusun pilihan yang rumit supaya lebih mudah difahami dan dinilai oleh individu. Dalam situasi di mana terlalu banyak pilihan atau maklumat kompleks terlibat, menyusun pilihan ini dengan baik membantu mengurangkan beban kognitif dan meningkatkan keupayaan orang ramai untuk membuat keputusan yang lebih bijak. Apabila pilihan terlalu kompleks atau berlebihan, individu boleh mengalami "*paradox of choice*" di mana mereka merasa sukar untuk memilih atau menjadi tertekan, yang mungkin menyebabkan mereka tidak membuat keputusan langsung atau memilih secara rawak. Antara sebab mengapa menstruktur pilihan yang kompleks itu penting adalah kerana dapat membantu individu membuat keputusan yang konsisten dengan matlamat mereka. Selain itu individu itu individu dapat lebih fokus pada perbezaan utama antara pilihan yang relevan.

Menstruktur pilihan dalam konteks kesihatan awam memudahkan individu membuat keputusan kesihatan yang lebih baik dan sesuai dengan matlamat kesihatan mereka. Dengan teknik ini, pilihan yang kompleks dapat diuraikan menjadi beberapa pilihan yang lebih mudah difahami dan dipertimbangkan, mengurangkan kekeliruan serta mendorong tingkah laku yang positif terhadap kesihatan. Contohnya dalam kempen pemakanan sihat, pilihan boleh disusun dari makanan yang rendah kalori ke tinggi kalori atau dari yang paling sihat ke yang paling tidak sihat. Ini memudahkan individu memilih pilihan yang konsisten dengan matlamat pemakanan mereka.

Di samping itu dalam kempen imunisasi, bukannya memberi pilihan semua jenis vaksin sebaliknya individu boleh ditawarkan vaksin yang paling sesuai mengikut umur atau sejarah kesihatan mereka. Ini mengurangkan kekeliruan dan membantu orang fokus pada vaksin yang penting bagi mereka. Untuk pencegahan denggi umpamanya, kitab oleh menstrukturkan langkah pencegahan mengikut yang paling menjadi keutamaan yang boleh diambil oleh individu untuk menghapuskan tempat pembiakan nyamuk aedes seperti:

i



Buang air bertakung

ii



Tutup bekas air

iii



Guna penghalau serangga

Antara strategi lain yang boleh digunakan adalah menstrukturkan langkah pencegahan mengikut masa, seperti tindakan segera, mingguan, dan bulanan untuk membantu individu menguruskan pencegahan secara berterusan. Berikut adalah contoh yang boleh dilakukan:

i **Tindakan segera:** Buang bekas yang ada air bertakung.

ii **Tindakan mingguan:** Bersihkan longkang di sekitar rumah.

iii **Tindakan bulanan:** Penyemburan nyamuk oleh pihak berkuasa.

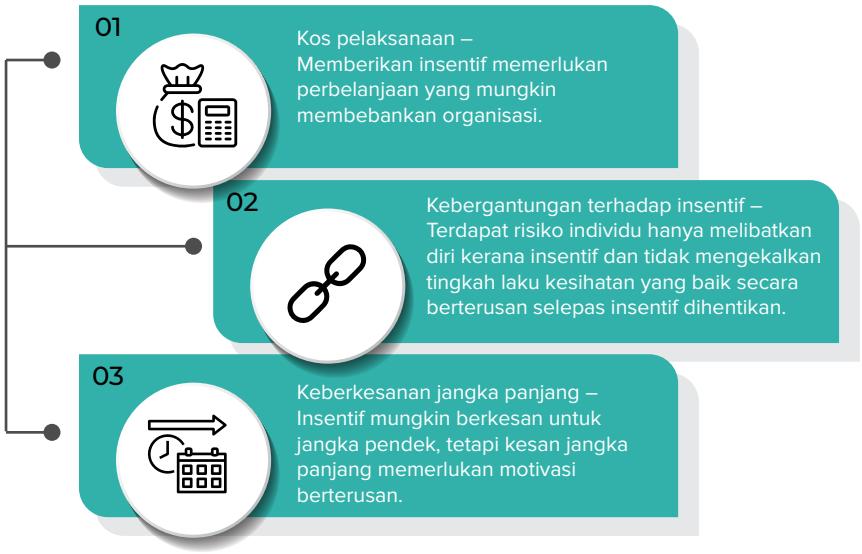


PEMBERIAN INSENTIF

Pemberian insentif dalam *choice architecture* adalah strategi untuk mendorong individu membuat pilihan yang diinginkan dengan menawarkan ganjaran atau faedah tertentu. Insentif ini membantu mendorong orang ramai untuk memilih sesuatu tindakan dengan menambahkan motivasi atau nilai kepada keputusan mereka. Dalam konteks kesihatan awam, insentif boleh mempengaruhi tingkah laku positif seperti menghadiri pemeriksaan kesihatan, mengikuti program imunisasi, atau mengamalkan gaya hidup sihat. Contoh dalam program kesihatan di tempat kerja yang bertujuan untuk meningkatkan aktiviti fizikal, *choice architects* boleh melaksanakan sistem ganjaran di mana pekerja memperoleh mata atau insentif untuk mencapai sasaran tertentu. Sasaran ini termasuk mencapai bilangan langkah harian, menghadiri kelas kecergasan atau mengambil bahagian dalam aktiviti sukan. Pekerja boleh mengumpul mata keseluruhan untuk aktiviti mereka. Kemudian mata boleh ditebus untuk ganjaran seperti kad hadiah, peralatan kecergasan atau cuti tambahan. Dengan menyediakan insentif untuk melibatkan diri dalam tingkah laku yang sihat, *choice architects* boleh mewujudkan persekitaran yang memotivasikan dan menggalakkan individu untuk mengutamakan matlamat kesihatan dan kecergasan mereka.



Namun begitu, terdapat beberapa cabaran yang harus diambil kira bagi melaksanakan kaedah pemberian insentif ini, antaranya:



Secara kesimpulannya, pemberian insentif dalam *choice architecture* merupakan strategi yang berkesan untuk mempromosikan tingkah laku kesihatan positif. Dengan mengadaptasi insentif berdasarkan keperluan dan situasi individu atau komuniti, ia boleh membawa kepada peningkatan dalam pengambilan tindakan yang bermanfaat, menyumbang kepada tahap kesihatan yang lebih baik. Namun, untuk hasil jangka panjang, insentif perlu digabungkan dengan pendidikan kesihatan yang membantu individu memahami nilai sebenar tindakan tersebut.

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

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