

MODUL KERANGKA KERJA PERUBAHAN PERILAKU

Desak Putu Yuli Kurniati

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
2016

MODUL KERANGKA KERJA PERUBAHAN PERILAKU

(Perubahan Perilaku Kesehatan)

Modul ini bertujuan untuk mengajarkan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan yang mengambil mata kuliah Perilaku Kesehatan dalam:

- 1) **Menganalisa komponen-komponen** dalam merancang kerangka kerja perubahan perilaku
- 2) **Melakukan penelitian formatif** untuk identifikasi penghambat dan motivator, determinan kunci yang mempengaruhi perubahan perilaku pada kelompok prioritas dan kelompok berpengaruh.
- 3) **Memodifikasi komponen-komponen** kerangka kerja perubahan perilaku (pernyataan perilaku; diskripsi kelompok prioritas; dan pemilihan faktor penentu, faktor penghubung kegiatan dan kegiatan).
- 4) **Menerapkan kerangka kerja perubahan perilaku** untuk proyek/program dengan merencanakan, melaksanakan, memantau, mengevaluasi **strategi** perubahan perilaku secara efektif.

Kata Pengantar

Modul ini adalah salah satu bagian dari Bahan Ajar Mata Kuliah Perilaku Kesehatan. Modul ini bertujuan untuk mengajarkan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat dalam proses merancang perubahan perilaku di masyarakat. Tahapan yang dilakukan mulai dari menganalisa komponen perilaku, melakukan penelitian formatif, memodifikasi dan menerapkan kerangka kerjanya.

Denpasar,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI	2
1. PERUBAHAN PERILAKU	3
2. MEMILIH DAN MENDEFINISIKAN PERILAKU	9
3. MENGENAL KELOMPOK PRIORITAS DAN KELOMPOK BERPENGARUH	12
4. IDENTIFIKASI DETERMINAN PERILAKU	14
5. PENELITIAN FORMATIF	17
6. MENULISKAN JEMBATAN KEGIATAN	56
7. MEMILIH INTERVENSI.....	60
8. MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM PERUBAHAN PERILAKU	68
REFERENSI	72

PERUBAHAN PERILAKU

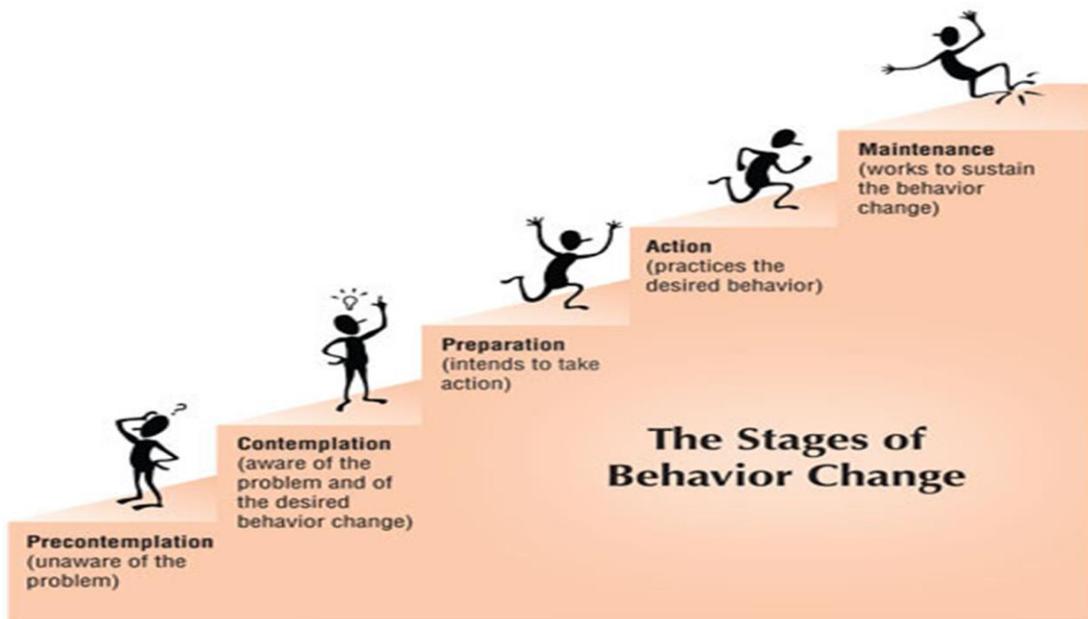
Perubahan perilaku tidak terjadi begitu saja. Ada beberapa hal yang membuat perilaku seseorang bisa berubah. Perlu kita pahami pengalaman yang terjadi pada diri dalam terbentuknya perubahan perilaku. Tanyakanlah pada diri beberapa pertanyaan berikut. Perubahan perilaku apa yang pernah Anda alami?. Apa yang Anda lakukan untuk mewujudkan perubahan tersebut?. Seberapa mudah atau sulit?. pa yang membuatnya lebih mudah atau sulit?. Berapa lama perubahan itu terjadi?. Apa yang Anda lakukan untuk mempertahankan perubahan tsb?. Apakah Anda sudah berhasil?. Mengapa berhasil? Mengapa tidak?

Bila dilihat dari pertanyaan diatas, perubahan perilaku tersebut merupakan sebuah tindakan yang didasari oleh perencanaan. Proses perubahan perilaku berencana memiliki beberapa tahapan, dan melibatkan peranan masyarakat dan agen perubahan.

Dalam membuaty Langkah-langkah dalam perubahan berencana perlu ditanyakan dalam diri hal berikut ini. Apa yang Anda pelajari?. Apakah setiap orang ada pada tahapan yang sama?. Apakah bisa turun dari satu tahap ke tahap lain?. Apakah perubahan perilaku lebih efektif bila terencana atau tidak?. Apakah tanpa perubahan terencana Anda akan sukses mengubah perilaku yang sedang Anda upayakan?

Apakah Anda pernah mendengar tentang lima tahapan perubahan perilaku?. Kita bisa melihat Teori Perubahan Perilaku "**TransTheoretical Model**" (Gambar 1). Kita harus mengetahui di tahapan mana kebanyakan kelompok sasaran (masyarakat) kita berada, sehingga kita dapat merancang strategi yang paling efektif untuk mereka. Setiap orang dapat naik-turun tangga perubahan ini, di bagian mana bisa terjadi?. Perubahan

bisa terjadi di bagian **Persiapan, Aksi/Melakukan, Mempertahankan**. Namun sayangnya kita sering berpikir bahwa masyarakat ada pada tahapan “tidak tahu” sehingga kita menghabiskan banyak upaya dan energi pada tahapan ini.



Sources: Grimley 1997 (75) and Prochaska 1992 (148)

Gambar 1. Tahapan Perubahan Perilaku

Dalam pekerjaan (program/proyek) Perubahan Perilaku yang anda lakukan saat ini, ada beberapa elemen yang Anda perlu pikirkan dalam merancang strategi perubahan perilaku?. Secara ringkas ada beberapa poin yang perlu diperhatikan yaitu:

1. **Perilaku** harus dituliskan dengan jelas dan spesifik (Subject + Perilaku (kata kerja) + Keterangan Spesifik (kuantitas, frekuensi, durasi, dll). Misalnya: Ibu memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan pertama; Pemuda/I berolah raga minimal 30 menit sehari dan tiga kali dalam seminggu.

2. **Kelompok Prioritas:** mereka yang diharapkan untuk melakukan perilaku
3. **Kelompok Berpengaruh:** mereka yang dapat mendukung/menghambat kelompok prioritas dalam melakukan perilaku. Kadang, jika kelompok ini sangat berpengaruh, maka kita bisa saja menjadikan mereka menjadi kelompok prioritas.
4. **Determinan:** adalah perasaan, keyakinan, atau elemen lain yang dapat menghambat atau mendukung kelompok prioritas dalam melakukan perilaku.
5. **Jembatan Kegiatan/Bridges to Activities:** Gambaran spesifik ke arah mana determinan akan dibawa. Untuk setiap determinan, selalu minimal ada satu jembatan kegiatan (Mis. Meningkatkan akses terhadap....)
6. **Kegiatan:** kegiatan yang harus dilaksanakan terhadap Kelompok Prioritas/Kelompok Berpengaruh untuk mencapai sesuatu.

Contoh perubahan perilaku berencana dapat dilihat pada bagan berikut

Tabel Proses Perubahan Perilaku Berencana

Tahapan Perubahan	Mengenali masalah	Mencari informasi	Mendapat pengetahuan & Ketrampilan baru	Mencoba perilaku baru	Memikirkan dan mengupayakan perilaku baru	Terus melakukan perilaku	Merayakan keberhasilan
Kelompok Sasaran	Saya tidak melihat ada masalah!	Mungkin memang ada masalah, tapi saya perlu informasi lebih banyak.	Saya siap untuk mencobanya namun ada beberapa hambatan.	Saya mencoba perilaku baru tapi saya belum yakin 100% tentang hasilnya.	Dengan dukungan dan dorongan dari keluarga dan masy, saya pasti bisa berhasil.	Saya perlu terus melakukan hingga menjadi kebiasaan, karena saya yakin ini baik.	Yes! Saya berhasil! Saya bisa!
Agen Perubahan	Saya akan membantu masyarakat mengenali masalah.	Saya akan membantu masyarakat mencari alternatif untuk menyelesaikan masalah.	Saya akan membantu masyarakat mencari cara untuk mengatasi hambatan dan memperoleh akses.	Saya akan fasilitasi diskusi tentang manfaat perilaku dan dampaknya bila tidak melakukan.	Melanjutkan dukungan yang diperlukan untuk perubahan yang permanen.	Memantau perubahan dan menyediakan dukungan dan informasi.	Mengapresiasi dan merayakan keberhasilan

Contoh - Merancang kerangka kerja perubahan perilaku – Menyusui secara eksklusif

Perilaku	Kelompok prioritas/ Kelompok berpengaruh	Determinan	Jembatan kegiatan	Kegiatan
<p>Untuk mempromosikan perilaku:</p> <p>Ibu menyusui bayi secara eksklusif mulai dari sejak lahir sampai umur 6 bulan</p>	<p>Diantara kelompok prioritas: Ibu yang memiliki anak 0-6 bulan</p> <p>Deskripsinya: - Ibu suku berusia 16-45 tahun tinggal di desa dan sebagian besar buta huruf. - Mereka bekerja di lading sekitar tempat tinggalnya. - Mereka menyusui 4 bulan pertama, tapi juga memberikan makanan lain yang banyak dan sehat - Mereka ingin memiliki anak - Setelah 3 bulan, mereka pikir bahwa ASI tidak cukup - Mayoritas sudah menyusui.</p> <p>Kelompok berpengaruh: Ibu mertua dan suami</p>	<p>Kita meneliti Determinan berikut:</p> <p>Persepsi tentang -Norma sosial -Agama/ Kehendak Tuhan -Konsekuensi positif/negatif -Kemampuan diri</p>	<p>dan akan mencapai Jembatan kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Meningkatkan persepsi Ibu bahwa mertua, suami, saudara dan ibunya sendiri setuju agar Ibu menyusui eksklusif. 2.Meningkatkan persepsi bahwa Tuhan menghendaki ibu untuk menyusui eksklusif, demikian juga dengan pemuka agama. 3.Meningkatkan persepsi bahwa anak yang tidak disusui eksklusif dapat menjadi kurang gizi. 4.Mengurangi persepsi bahwa anak akan lapar atau kurang gizi jika hanya disusui eksklusif. 	<p>Dengan melaksanakan kegiatan berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengundang ibu yang menyusui eksklusif dan yakin bahwa anak yang disusui eksklusif akan sehat/BB untuk memberikan kesaksian di pertemuan masyarakat/fasilitas kesehatan. 2.Membantu ulama untuk dapat mempromosikan ASI eksklusif dengan melatih mereka tentang pentingnya menyusui sebagai kehendak Allah. 3.Membuat acara radio/talkshow dengan menghadirkan mertua dan suami yang pro menyusui eksklusif. 4.Membentuk kelp pendukung menyusui eksklusif yang beranggotakan mertua dan atau suami. 5.Meningkatkan pengetahuan ibu tentang sebab-sebab bayi menangis, tidak selalu karena lapar. Memberitahu Ibu bahwa, bayi-bayi yang suka menangispun memiliki pertumbuhan stabil berdasarkan pantauan kartu KMS. 6.Mengajarkan Ibu tentang cara-cara menenangkan bayi yang rewel.
<p>Indikator:</p> <p>% Ibu yang menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama</p>				<p>Indikator:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kesaksian; jumlah ibu yang mendengarkan kesaksian tersebut • Jumlah pendeta yang dilatih • Jumlah spot iklan radio; jumlah pendengar spot iklan radio tsb • Jumlah Kader dan Kunjungan rumah yang fokus pada bayi rewel dan ASI eksklusif • Jumlah ibu yang dilatih untuk menenangkan bayi

Beberapa langkah yang dapat dilakukan dalam merancang proses perubahan perilaku diantaranya:

12 Langkah Merancang Proses Perubahan Perilaku

1. Menentukan **perilaku ideal**
2. Mengenali dan menggambarkan **kelompok prioritas** (demografis)
3. Menentukan **metode penelitian formatif** yang sesuai

1. Melakukan **penelitian formatif dan menganalisa** temuan
2. Menggambarkan **kelompok prioritas lebih rinci**
3. Mengidentifikasi **determinan yang paling kuat**
4. Menggambarkan **kelompok yang berpengaruh**
5. Menuliskan **Jembatan Kegiatan**

1. Memilih kegiatan-**kegiatan intervensi**
2. Menetapkan **indikator** untuk memantau efektifitas kegiatan
3. Melengkapi **strategi** perubahan perilaku
4. Menyusun **rencana komunikasi** perubahan perilaku.

2

MEMILIH DAN MENDEFINISIKAN PERILAKU

Mengapa penting sekali untuk mendefinisikan Perilaku dengan jelas dan dalam cara tertentu?. Tentunya agar kita semua sepakat tentang perubahan apa yang kita akan perjuangkan dan kita akan tahu bagaimana merencanakan dan memantau perubahan. perilaku adalah Suatu tindakan/aksi yang Dapat diamati/terlihat secara Spesifik (waktu, tempat, kuantitas, durasi, frekuensi), Terukur, Dapat dilakukan dan Berhubungan langsung kepada peningkatan dampak. Ketika suatu perilaku berhubungan dengan pekerjaan seseorang (misal: seorang petugas kesehatan memeriksa tanda bahaya pada seorang anak), ini juga bisa disebut "praktek".

Ada 3 bentuk perilaku yang perlu dipahami dalam perubahan perilaku yaitu, **PERILAKU IDEAL**, **PERILAKU LAYAK** dan **PERILAKU SAAT INI**.

Perilaku Ideal, contohnya: Ibu meminta pertolongan untuk melakukan persalinan kepada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan; Ibu memberikan ASI kepada bayinya dalam kurun waktu 1 jam setelah melahirkan; Anak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan. Perilaku saat ini, contohnya: Ibu melakukan persalinan dengan bantuan dukun; Ibu memberikan ASI kepada bayinya (tidak langsung dan tidak eksklusif); Anak mencuci tangan pakai kobokan setelah makan .

Perilaku layak (fesible) yang dapat dilakukan.dapat diidentifikasi dengan

langkah berikut: 1) Menerjemahkan **TUJUAN** program/proyek ke dalam pernyataan perilaku.; 2) Menguraikan **PERILAKU** ke dalam serangkaian **TINDAKAN**; 3) Mengetahui **MASALAH/HAMBATAN** timbul; 4) Mengetahui kemungkinan **PENYELESAIAN** masalah/hambatan; 5) Berhubungan langsung dengan **DAMPAK**. Contoh perilaku layak, dimana Tujuan proyek adalah “Menurunkan kematian Ibu”. Maka perilaku layaknya adalah Ibu hamil mengunjungi Dokter/Bidan terlatih paling lambat 5 jam sebelum bersalin; Ibu hamil memeriksakan diri dalam seminggu pertama setelah bersalin. Contoh lainnya Tujuan proyek: “Meningkatkan kesehatan dan gizi bayi dengan ASI”, maka perilakunya Ibu bayi memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan pertama, atau Ibu baduta memberikan lebih banyak ASI selama dan setelah bayinya sakit. Jadi, cara penulisan perilaku yaitu Sasaran/audiens/subyek - Kata kerja dalam kalimat aktif- Keterangan lengkap (frekuensi; jumlah/kuantitas; kualitas; durasi waktu/lama).

Latihan

Manakah yang termasuk perilaku dari pernyataan berikut:

1. Ibu menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan
2. Ibu mengetahui keuntungan ASI dibandingkan susu formula.
3. Anak sekolah mencuci tangan sebelum makan & setelah BAB.
4. Nakes mengetahui cara yang benar untuk mencuci tangan.
5. Ibu memahami bahwa mencuci tangan dengan sabun dan air bisa mencegah diare.

Mengapa suatu perilaku dapat lebih mudah dilakukan sementara perilaku lain lebih sulit?. Beberapa perilaku memiliki ciri-ciri tertentu sehingga mereka mudah dilakukan, demikian juga sebaliknya. Sebagai agen perubahan, kita harus memahami ini ketika menentukan perilaku yang akan dipromosikan. Mengapa demikian? Karena, suatu perilaku yang lebih sulit diubah akan membutuhkan upaya dan waktu yang lebih banyak.

Perilaku lebih mudah dilakukan bila:sekali waktu, tidak perlu ketrampilan, hasil positif yang cepat, tidak perlu biaya, waktunya sedikit, sesuai dengan norma sosial, sumber daya selalu tersedia, membutuhkan satu orang, Satu langkah, Teknologi rendah. **Perilaku lebih sulit dilakukan** bila:terus menerus atau sering, ketrampilan kompleks/ rumit, hasil lama--hasil negatif cepat, butuh biaya tinggi, makan banyak waktu, berlawanan dgn norma sosial, sumber daya jarang tersedia, membutuhkan banyak orang, perlu beberapa langkah dan perlu teknologi tinggi.

Lima prinsip yang perlu diingat dalam mempelajari perilaku yaitu:

1. **Perilaku-lah yg PENTING/BERARTI** (bukan sekedar pengetahuan/keyakinan).
2. **KENALILAH** Kelompok Prioritas Anda; lihatlah segala sesuatu dari sudut pandang mereka.
3. Orang melakukan suatu perilaku **jika itu MENGUNTUNGAN**; sedangkan **BARIER**/penghambat akan mencegah orang melakukan suatu perilaku.
4. Seluruh kegiatan harus **MEMAKSIMUMKAN** keuntungan utama dan **MEMINIMALKAN** barier/penghambat2 utama
5. Selalu ambil keputusan berdasarkan **FAKTA**, bukan dugaan/tebakan/asumsi/perkiraan

3

MENGENAL KELOMPOK PRIORITAS DAN KELOMPOK BERPENGARUH

Kelompok prioritas merupakan subjek dalam upaya perubahan perilaku di masyarakat. **Kelompok Prioritas** adalah kelompok orang yang diharapkan **melakukan suatu perilaku** (*mis: ibu balita, laki-laki, pemuda/i/remaja, nakes, relawan, kader, staff, anak sekolah*). **Kelompok Berpengaruh** adalah kelompok orang yang **mempengaruhi (mendukung atau menghambat) kelompok prioritas** untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku (*mis: suami, nenek, tabib, tetangga, guru, tokoh agama, relawan, kelompok sebaya*). Untuk merancang strategy perubahan perilaku yang efektif, Anda harus mengenali kedua kelompok (kelompok prioritas dan kelompok berpengaruh) ini dengan sangat baik.

Ada 6 cara yang dapat digunakan untuk menggambarkan kelompok sasaran yaitu:

1. **Informasi DEMOGRAFI** (umur, jenis kelamin, pendidikan, tempat tinggal, pendapatan, bahasa, suku, agama, pekerjaan, dll).
2. Hal yang dilakukan (**KEBIASAAN**) sebagian besar anggota kelompok prioritas.
3. Hal yang **DIINGINKAN** oleh sebagian besar anggota kelompok prioritas.
4. Hal yang **MENGHAMBAT** kelompok prioritas melakukan suatu

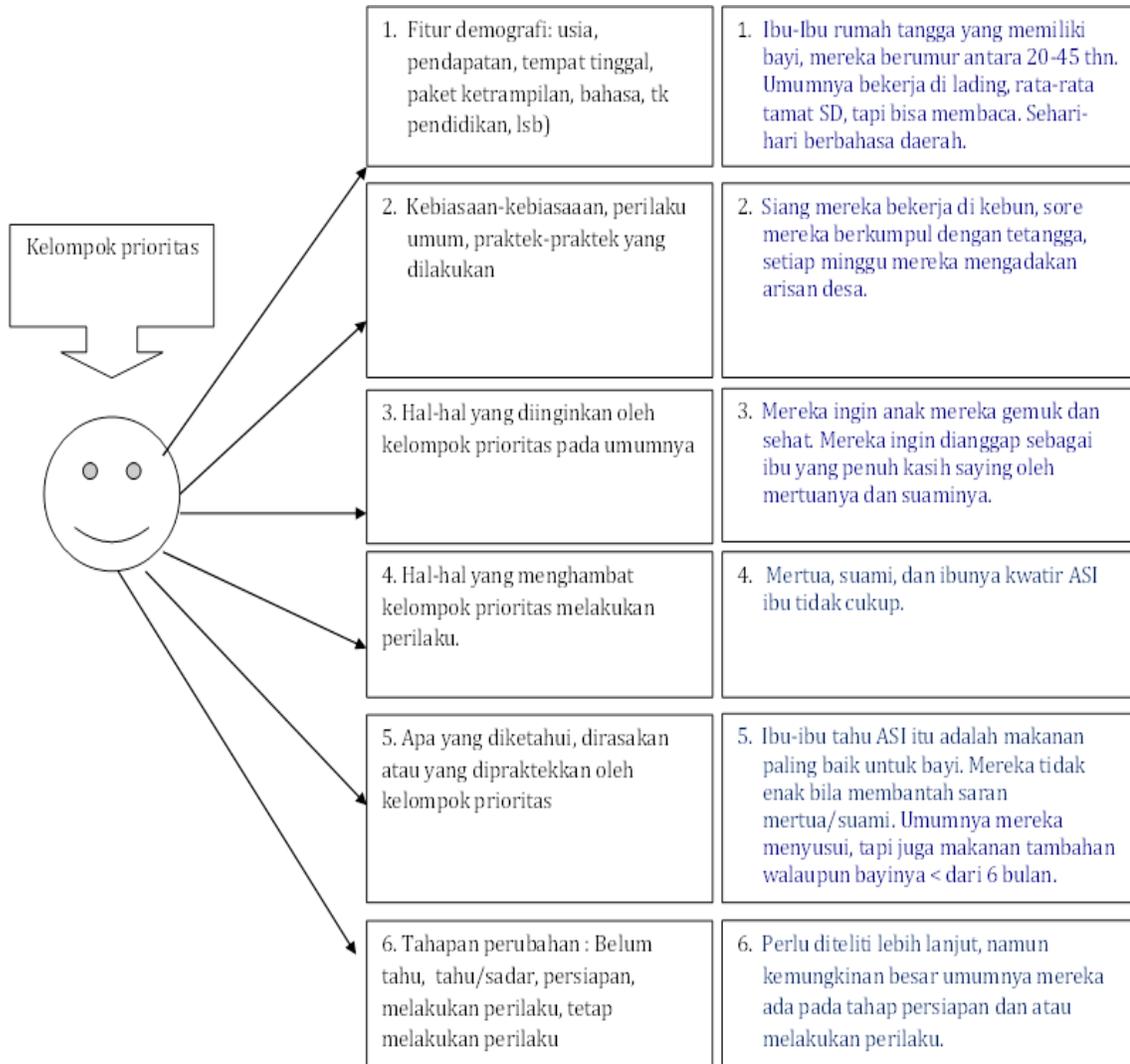
perilaku

5. Apa yang **DIKETAHUI, DIRASAKAN, DAN DILAKUKAN** tentang suatu perilaku.
6. **KESIAPAN** sebagian besar anggota kelompok untuk mengadopsi perilaku baru (di tahap manakah mereka dalam proses perubahan perilaku)

Berikut ini merupakan contoh bahwa kelompok prioritas menggambarkan kelompok sasaran (Gambar 1). Tiga hal pertama tidak berhubungan dengan perilaku, sementara 3 hal berikutnya berhubungan dengan perilaku. Contoh, Ibu-ibu yang tidak memberi cukup makanan kepada anak bukan karena mereka tidak tahu atau kekurangan bahan makanan, tetapi karena malas melihat anak yang berantakan bila makan.

Poin utama dari bagian ini diantaranya:

1. Anda perlu **mendeskripsikan Kelompok Prioritas** secara spesifik (dengan 6 cara).
2. Rancang strategi perubahan perilaku dengan **mempertimbangkan karakteristik** Kelompok Prioritas.
3. Anda harus **melihat segala sesuatu dari sudut pandang** Kelp Prioritas, bukan dari kaca mata Anda sendiri, karena Anda bukan mereka.
4. **Jangan menduga/ menerka/ berasumsi.** Seluruh kesimpulan tentang Kelp Prioritas harus berdasarkan **penelitian.**
5. **Maksimalkan sumber daya** untuk menjangkau Kelp Prioritas (mayoritas).



Gambar 1. Kelompok Prioritas dalam Perubahan Perilaku

4

IDENTIFIKASI DETERMINAN PERILAKU

Determinan-determinan yang menentukan perubahan perilaku harus dikenali melalui penelitian formatif (misal: Analisis Barrier dan Survey Pelaku dan Non Pelaku). Umumnya determinan perilaku merupakan **PERSEPSI/ANGGAPAN** dimana bisa **BENAR** dan bisa juga **KELIRU**

Tiga determinan yang paling kuat mempengaruhi perubahan perilaku adalah:

- 1) **Persepsi tentang kemampuan melakukan** yang merupakan Keyakinan seseorang tentang apakah dia memiliki kemampuan atau keterampilan untuk melakukan suatu perilaku.
- 2) **Persepsi tentang norma sosial.** Persepsi seseorang tentang apa yang diinginkan oleh orang yang penting dalam hidupnya untuk dia lakukan. Siapa yang terpenting dalam hidup saya, dan apa yang orang tersebut ingin saya lakukan. Misalnya: Suami ingin/tidak ingin saya memakai alat KB.
- 3) **Persepsi tentang konsekuensi positif dan negatif.** Persepsi seseorang tentang apa yang akan terjadi, baik positif maupun negatif, karena melakukan suatu perilaku. Ini termasuk keuntungan/kerugian dari suatu perilaku, sikap terhadap suatu perilaku, apakah perilaku dapat menyelesaikan masalah atau menghasilkan sesuatu yang diharapkan

Selain dari ke 3 determinan tsb, ada beberapa **determinan kunci**, yaitu:

- 1) **Akses**, yaitu Ketersediaan dari pelayanan atau produk. Misal:gedung

evakuasi, kelambu, kondom, dll yang memungkinkan mereka melakukan suatu perilaku. **2) Persepsi tentang Barrier/Penghambat**, Persepsi tentang hal-hal yang membuat suatu perilaku sulit dilakukan. **3) Persepsi tentang Pemungkin/Pendukung** Persepsi tentang hal-hal yang membuat suatu perilaku mudah/dapat dilakukan. **4) Peningat perilaku** Ada tidaknya orang atau hal yang dapat mengingatkan seseorang melakukan perilaku. Peningat adalah sesuatu yang membantu seseorang melakukan perilaku. Misal: acara radio, stiker, alarm, kalender, dll.

Determinan lainnya dapat berupa: 1) **Persepsi tentang kerentanan/resiko terkena** Persepsi seseorang tentang serentan apakah mereka terhadap suatu penyakit atau ancaman bencana. Misalnya: Apakah wilayah saya rentan Tsunami; 2) **Persepsi tentang tingkat keparahan/keseriusan**. Persepsi seseorang tentang seberapa seriuskan masalah yang ada. Misalnya: Diare itu kan penyakit biasa, tanda anak mau tumbuh besar! Campak adalah penyakit mematikan, oleh karena itu saya harus mengimunisasi anak saya; 3) **Persepsi tentang kehendak Tuhan**. Persepsi orang tentang apakah suatu masalah merupakan kehendak/bukan kehendak Tuhan, jadi apakah saya bertindak/pasrah saja. Contoh: Bencana ini takdir, saya pasrah saja! Menurut Al-Quran, mulialah Ibu yang menyusui anaknya; 4) **Kebijakan/Peraturan** Hukum atau peraturan yang mendorong/menghambat dilakukannya suatu perilaku. Misalnya: sanksi pemutusan bila tidak bayar air lebih dari 3bulan; 5) **Budaya** Terkait dengan sejarah, adat, kebiasaan, gaya hidup, nilai-nilai dalam suatu kelompok. Hal-hal ini selalu mempengaruhi norma-norma sosial.

5

PENELITIAN FORMATIF

Penelitian Formative dalam perubahan perilaku dapat berupa Analisa Barrier & Survey Pelaku dan Non Pelaku untuk mencari determinan kunci perilaku.

Analisa Barrier adalah suatu survey yang fokus mengidentifikasi apa saja yang menghambat/mencegah atau mendukung Kelompok Prioritas untuk melakukan suatu perilaku dengan menggali **12 determinan** perilaku

Survey Pelaku dan Non Pelaku fokus pada **5 determinan** saja, fokus pada pertanyaan apa keuntungan dan kerugian dari perilaku; siapa yang menyetujui/ tidak menyetujui perilaku; dan apa yang memudahkan dan yang menyulitkan perilaku. Jumlah Sample: **45 Pelaku dan 45 Non Pelaku** (dengan nilai p 0.25; RR 3.0; Margin Error 5%; dan Power 80%)

Ada 5 prinsip yang mesti diingat dalam melakukan analisa barrier.

1. **Hanya karena seseorang tahu apa yang seharusnya dia lakukan BUKAN berarti dia akan melakukannya.** Ada faktor lain yang mempengaruhi keputusan kita. Memiliki pengetahuan tentang dampak positif dari suatu perilaku hanya salah satu faktor. Seringkali orang sudah tahu suatu perilaku jauh sebelum mereka mau melakukannya.
2. **Hanya karena seseorang ingin melakukan suatu perilaku BUKAN berarti dia akan melakukannya.** Kadan-kadang kita terhambat dan tidak dapat melakukan apa yang sebenarnya ingin dan kita tahu untuk lakukan (misal: kekurangan waktu, uang). Selain itu, orang terkadang tidak mencari bantuan dari yang lain (misal: teman,

petugas kesehatan) untuk menyelesaikan suatu masalah/merubah kebiasaan.

3. **Hanya karena seseorang takut terhadap dampak yang diberitahukan BUKAN berarti mereka akan melakukan pencegahan.** Sering kali kita mencoba untuk menakut-nakuti orang supaya orang tersebut melakukan tindakan pencegahan. Contoh, kita sering berbicara tentang bahaya kanker atau AIDS, malahan justru hal tersebut akan membuat orang takut memeriksakan diri.
4. **Banyak perilaku yang dilakukan orang bertujuan semata-mata untuk suatu tujuan,** TIDAK untuk alasan-alasan yang kita promosikan. (mis: melakukan 3 M agar bersih dan rapi; berolah raga agar tetap cantik; merebus air agar rasanya enak; hidup sehat agar bisa lihat anak cucu sampai cicit; hidup sehat agar kaya).
5. **Jika anda tidak memilih perilaku yang tepat untuk dipromosikan, maka perubahan perilaku tidak akan membuat banyak perbedaan.** Analisa barrier hanya akan membantu Anda untuk meningkatkan persentase orang untuk menerapkan suatu perilaku yang ingin dipromosikan

A. Langkah-Langkah Analisa Barrier

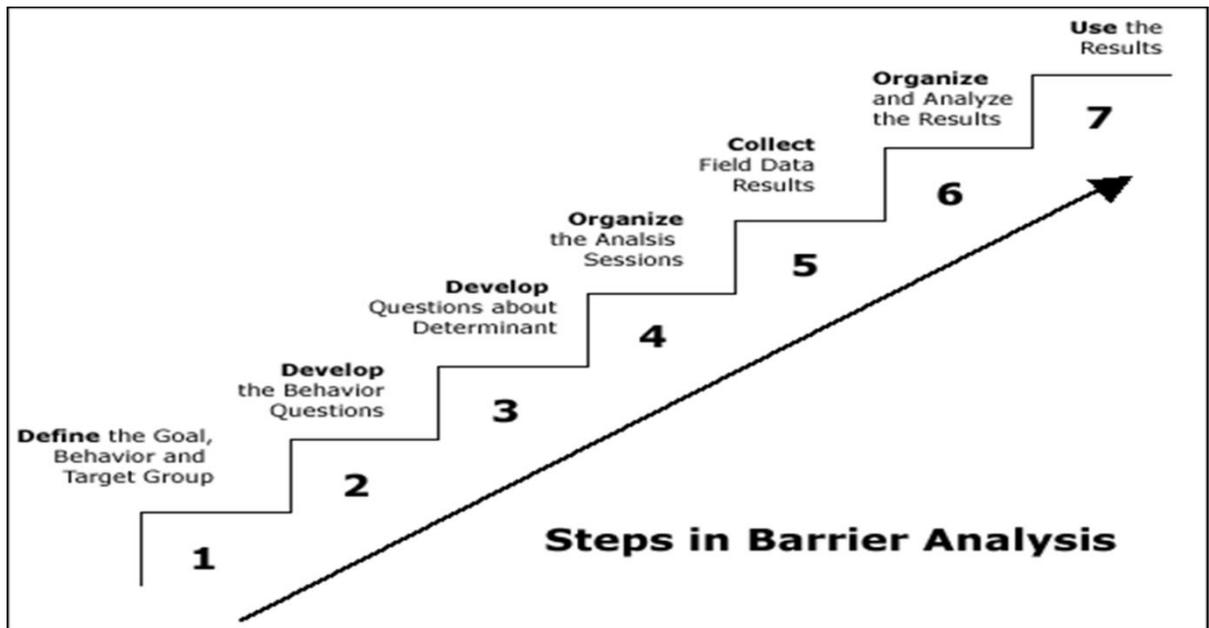
Untuk melakukan analisa barrier, ada 7 langkah yang mesti dilalui, diantaranya:

1. **Tentukan tujuan, perilaku dan kelompok prioritas** - apa yang Anda harapkan terjadi dari startegi perubahan perilaku yang Anda miliki. Sebagai contoh, "meningkatkan persentase petani jagung yang menggunakan pupuk organik", meningkatkan jumlah wanita usia produktif yagn mendapatkan pemeriksaan kehamilan selama trimester pertama", dsb.

2. **Membuat pertanyaan perilaku.** Pertanyaan yang tidak mengarahkan akan membantu anda menentukan apakah reponden itu adalah seorang pelaku atau bukan pelaku. Contoh : "Selama 6 bulan ini apakah anda tetap memberikan asi ke bayi? Dari mana anda mendapatkan informas tersebut? Peneliti harus konsisten bagaimana menemukan pelaku dan bukan pelaku saat melaksanakan survey.
3. **Membuat kuesioner tentang faktor penentu dan kuisioner pre tes:** identifikasi 1-2 pertanyaan untuk setiap kategori faktor penentu dan siapkan beberapa pertanyaan/panduan pengkodean dengan respon yang pontensial. (Langkah ini merupakan salah satu langkah tersulit!) Uji kuesioner pada beberapa anggota kelompok prioritas untuk memastikan pertanyaan tersebut dapat dipahami.
4. **Aturlah pengumpulan data** . tentukanlah lokasinya (misal, kebun masyarakat, klinik) anda akan menemukan pelaku dan bukan pelaku dimana wawancara akan dilakukan. Carilah ijin dari kelompok berpengaruh yang sesuai (kepala desa, manajer klinik,dsb) lakukan wawancara menggunakan kuesioner.
5. **Menggumpulkan data** untuk analisa barier perlu dilakukan sedikitnya 45 wawancara dengan anggota kelompok prioritas yang merupakan pelaku perilaku tersebut dan sedikitnya 45 wawancara dengan bukan pelaku yang tidak melakukan perilaku tersebut. Catatlah respon pada kuesioner. Tentukan respon yang lainnya-tulislah dalam kata-kata responden
6. **Mengorganisir dan analisa hasil:** siapkan panduan pengkodean. Bekerjalah dalam kelompok untuk membuat hasil dalam tabulasi dari setiap wawancara. Masukkan hasil tabulasi dalam bentuk excel. Bandingkan jawaban dari pelaku dan bukan pelaku untuk setiap pertanyaan/respon. Hitunglah secara statistic- perbedaan

signifikat antara pelaku dan bukan pelaku menggunakan lembar excel. Untuk statistic- perbedaan yang signifikan, perhatikan tingkat hubungan (Kolom OR) antara respon dan perilaku

7. **Gunakan hasil analisa barrier:** setelah menganalisa data anda, tentukan perubahan apa yang anda inginkan dalam program desain anda. (tulis rencana perubahan seperti jembatan kegiatan). Kunci penentu mana yang harus dicapai melalui kegiatan Anda.



Gambar 2. Tahapan Analisa Barrier

B. Merancang Pertanyaan Analisa Barrier

Dalam membuat **Konten Pertanyaan Analisa Barrier Pelaku/Non-Pelaku** perlu memperhatikan hal berikut ini :

1. Pertanyaan memiliki judul yang menyatakan perilaku dan kelompok sasaran.
2. Ada nama pewawancara dan informasi demografi lainnya tentang responden – tetapi bukan Namanya. Hanya informasi yang penting yang hendak dianalisis yang dimasukkan di sini.
3. Skrip perkenalan dimana pewawancara memperkenalkan dirinya, memberitahu responden tentang tujuan survey, menjelaskan waktu yang diperlukan, bagaimana hasil akan digunakan, keikutsertaan yang bersifat sukarela, kerahasaan, dan meminta kesediaan mereka untuk melanjutkan wawancara. Bagian ini baik sekali bila dituliskan dengan singkat dan jelas sehingga setiap pewawancara dapat melakukannya dengan cara yang sama.
4. Pertanyaan skrining Perilaku dan Tabel klasifikasi Pelaku/Non-Pelaku.
5. Deskripsi perilaku atau istilah yang dipakai dalam pernyataan perilaku yang mungkin tidak dimengerti oleh responden. Contohnya, Anda hendak memastikan responden memahami apa artinya “pelecehan” Anda akan menjelaskannya di bagian ini; atau suatu produk –Produk pemurni air – yang Anda maksudkan dalam Pertanyaan.

6. Pertanyaan Penelitian yang Anda hendak tanyakan kepada responden dan instruksi bagi pewawancara mengenai penggalian atau respon apa yang harus dibacakan dengan jelas kepada responden. Biasanya, pertanyaan yang berhubungan dengan Persepsi tentang risiko, Persepsi tentang keparahan/keseriusan dan Persepsi tentang efektifitas tindakan/perilaku dituliskan bersama karena mereka merujuk pada masalah yang sama, bukan kepada perilaku.

Tabel 1. Contoh Pertanyaan Analisa Barrier Pada Sebuah Penelitian tentang ASI Eksklusif.

Determinan	Contoh pertanyaan analisa barrier
Persepsi tentang kemampuan /ketrampilan yang dimiliki	➤ Apakah anda menyusui anak anda secara eksklusif setelah diberikan pengetahuan, ketrampilan dan waktu saat ini?
Persepsi tentang Norma sosial	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apakah (akankah) sebagian besar orang mendukung anda menyusui secara eksklusif (nama anak anda)? ➤ Siapa saja yang menyetujui/mendukung (akan mendukung) keputusan anda menyusui secara eksklusif (nama)? Siapa saja yang tidak setuju?
Persepsi tentang Konsekuensi positif	➤ Apa saja (akan) keuntungan/manfaat menyusui eksklusif (Nama)?
Persepsi tentang Konsekuensi negatif	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apa saja kerugian menyusui eksklusif (nama)? ➤ Akankah memberikan ASI saja untuk bayi anda membantunya terhindar dari penyakit diare dan penyakit lainnya?

Determinan	Contoh pertanyaan analisa barrier
Akses	➤ Seberapa sulit anda mencapai klinik terdekat untuk berobat saat anak anda sakit diare? Bagaimana perasaan anda tentang pelayanan yang diberikan saat anda mengunjungi klinik tersebut?
Persepsi akan penghambat dan pendukung	➤ Hal apa saja yang memudahkan(akan mempermudah) bagi anda untuk memberikan ASI saja untuk bayi anda yang berusia kurang dari 6 bulan? Apa saja kesulitannya?
Persepsi tanda untuk aksi/ pengingat	➤ Apakah mudah mengingat tanggal dan lokasi tempat imunisasi dimana anda ingin memberikan imunisasi bayi anda?
Persepsi tentang resiko kerentanan	➤ Bagaimana menurut anda tipe orang yang dapat terkena AIDS?
Persepsi tentang keseriusan suatu masalah	➤ Seberapa serius masalah kurang gizi pada anak dibandingkan dengan masalah yang lainnya yang akan mereka hadapi?
Persepsi tentang kehendak Tuhan	➤ Apakah merupakan kehendak Tuhan jika seseorang mengalami diare dan penyakit lainnya
Kebijakan	➤ Apakah ada peraturan atau kebijakan yang membuatnya lebih disukai jika anda akan memberikan imunisasi anak anda?
Budaya	➤ Apakah ada aturan budaya/ hal tabu yang bertentangan dengan pemberian inisiasi menyusui? (yang mendukung) apakah anda percaya dengan tabu tersebut?

Karakteristik Pertanyaan Skrining Perilaku

Beberapa karakteristik dari pertanyaan untuk menskrining perilaku biasanya Berhubungan langsung dengan setiap elemen Pernyataan Perilaku, termasuk gambaran kelompok (usia, status perkawinan, usia anak, pekerjaan, status kesehatan. Bersifat Personal/pribadi- tentang perilaku responden. Spesifik - TIDAK teoritis (Bukan pertanyaan berandai atau "jika begini, maka begitu"). Memiliki urutan yang Logis. Sering memiliki keterangan waktu (dalam waktu yang spesifik). Kadang memasukkan Pertanyaan "peringat" untuk membantu responden mengingat kapan terakhir mereka melakukan perilaku tersebut - sehingga mereka dapat menjawab Pertanyaan selanjutnya dengan akurat. Kadang juga memerlukan pengamatan untuk membuktikan. Tidak mengarahkan responden untuk menjawab dengan jawaban tertentu (apakah Ibu mencuci tangan dengan sabun?). Kadang menanyakan apakah perilaku dilakukan di masa lalu (pada saat melahirkan yang terakhir, ketika bayi berusia 0 - 6 bulan, ketika bayi berumur 6-8 bulan)

Penetapan Perilaku Ideal dalam Menyusun Kuesioner Penelitian

Perilaku Ideal	Perilaku yang lebih sesuai/layak untuk studi Analisis Barier
1. Ibu Balita mencuci tangannya dengan sabun pada 4 waktu kritis setiap hari (setelah BAB, sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah mengganti popok)	
2. Ibu Bayi umur < 6 bulan hanya memberikan ASI kepada bayinya dari sejak lahir sampai berumur 6 bulan.	
3. Ibu menyusui bayinya dari sejak lahir hingga berumur 24 bulan.	
4. Ibu meletakkan bayinya di dadanya pada satu jam pertama setelah melahirkan.	
5. Wanita berusia 15-49 yang telah menikah selalu membuat keputusan sendiri atau bersama dengan suaminya tentang penggunaan uang yang dihasilkannya.	
6. Orang dewasa (yang menjadi sasaran) menggunakan WC setiap kali BAB.	
7. Ibu memberikan Oralit kepada bayi yang berusia lebih dari 6 bulan bila mengalami diare.	
8. Ibu hamil mengkonsumsi makanan kaya zat besi 5 kali seminggu selama masa kehamilannya.	

Perilaku Ideal	Perilaku yang lebih sesuai/layak untuk studi Analisis Barrier
9. Pengasuh/Ibu membawa anaknya yang sakit (yang demam, tidak mau makan, muntah-muntah) ke fasilitas kesehatan pemerintah atau swasta dalam 24 jam setelah mengamati gejala-gejala tersebut.	
10. Pasangan menunda kehamilan dengan menggunakan salah satu metode kontrasepsi modern.	
11. Ibu anak 0-5 tahun menidurkan anaknya di bawah kelambu setiap malam.	
12. Ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan pemerintah atau swasta setidaknya 4 kali; 1 konsultasi pada trimester pertama, 1 pada saat trimester kedua, 2 pada saat trimester ketiga.	
13. Ibu mulai memberikan makanan lunak/cair kepada bayinya yang sudah berumur 6 bulan.	

Merancang Pertanyaan Skrining Perilaku dan Tabel Klasifikasi Pelaku/ Non Pelaku.

Contoh 1. Mencuci tangan

Pernyataan Perilaku:

Ibu bayi di bawah 2 tahun (baduta) selalu mencuci tangannya dengan sabun setelah BAB, sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah mengganti popok.

Bagian A. Pertanyaan Skrining Perilaku

1. Apakah Ibu memiliki anak berumur di bawah 2 tahun (23 bulan)?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

2. Kemarin, apakah Ibu mencuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **tandai sebagai Non-Pelaku dan lanjutkan pertanyaan ke bagian B**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

3. Kemarin, selain dengan air, apakah anda menggunakan sesuatu saat mencuci tangan? (Jika, Ya, apa?)
 - a. Ya – Sabun atau abu
 - b. Tidak → **tandai sebagai Non-Pelaku dan lanjutkan pertanyaan ke bagian B**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

4. Kemarin, berapa kali Ibu mencuci tangan? (Ini merupakan pertanyaan agar Ibu mengingat dengan tepat ketika menjawab pertanyaan #5)
 - a. sekali
 - b. dua kali
 - c. tiga kali
 - d. empat kali
 - e. lima kali atau lebih

5. Kemarin, kapan saja Ibu mencuci tangan?
- a. Tidak Tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**
 - b. Sebelum menyiapkan makanan
 - c. Sebelum makan/memberi makan anak
 - d. Setelah BAB
 - e. Setelah mencebok anak yang baru BAB
 - f. Lainnya
(Sebutkan: _____)
6. Apakah saat ini Ibu memiliki sabun di rumah?
- a. Ya
 - b. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **tandai sebagai Non-Pelaku dan lanjutkan pertanyaan ke bagian B**
7. Bolehkah saya melihat sabun tersebut?
- a. Tersedia dan kelihatannya dipakai
 - b. Tidak tersedia dan kelihatannya tidak dipakai

Tabel Klasifikasi Pelaku/Non-Pelaku

Pelaku (Semua berikut ini)	Non-Pelaku (salah satu di antara berikut ini)	JANGAN DIWAWANCARAI (salah satu di antara berikut ini)
Pertanyaan 1= A	-----	Pertanyaan 1 = B atau C
Pertanyaan 2 = A	Pertanyaan 2= B	Pertanyaan 2 = C
Pertanyaan 3= A	Pertanyaan 3 = B	Pertanyaan 3 = C
Pertanyaan 5 = 3 jawaban antara B & E	Pertanyaan 5 = 3 jawaban antara B & E	Pertanyaan 5 = A
Pertanyaan 6 = A	Pertanyaan 6 = B	
Pertanyaan 7 = A	Pertanyaan 7 = B	

KELOMPOK: **Pelaku** **Non-Pelaku**

Contoh 2. Pencarian Pertolongan Kesehatan

Pernyataan Perilaku:

Ibu Balita mencari pertolongan kesehatan atau perawatan dari tenaga kesehatan terlatih dalam 24 jam setelah mengetahui bayinya demam.

Bagian A. Pertanyaan skrining Perilaku

1. Apakah Anda mempunyai Balita yang berumur kurang dari 5 tahun (60 bulan)?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

2. Selama bulan lalu, apakah (nama anak) pernah demam?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

3. Ketika (nama anak) terakhir kali mengalami demam, apakah Anda mencari pertolongan medis?
 - a. Ya
 - b. Tidak → **Tandai sebagai Non-Pelaku dan Lanjutkan ke Bagian B**
 - c. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

4. Di mana Anda mencari pertolongan medis ketika (nama anak) mengalami demam terakhir?
 - a. Tabib, dukun beranak → **Tandai sebagai Non-Pelaku dan Lanjutkan ke Bagian B**
 - b. PUSKESMAS
 - c. RS/Klinik Pemerintah Daerah
 - d. Klinik Swasta
 - e. Tidak ingat/Tidak menjawab → **Tandai sebagai Non-Pelaku dan Lanjutkan ke Bagian B**

5. Setelah mengetahui anak Anda terkena demam, setelah berapa lama Anda membawa (nama anak) ke klinik?
- a. Sesegera mungkin, dalam beberapa jam, di hari yang sama, dalam 24 jam
 - b. Setelah 24 jam, setelah beberapa hari kemudian → **Tandai sebagai Non-Pelaku dan Lanjutkan ke Bagian B**
 - c. Tidak ingat/Tidak menjawab → **Tandai sebagai Non-Pelaku dan Lanjutkan ke Bagian B**

Tabel Klasifikasi Pelaku/Non-Pelaku

Pelaku (Semua berikut ini)	Non-Pelaku (salah satu di antara berikut ini)	JANGAN DIWAWANCARAI (salah satu di antara berikut ini)
Pertanyaan 1= A	-----	Pertanyaan 1 = B atau C
Pertanyaan 2 = A	Pertanyaan 2= A	Pertanyaan 2 = B atau C
Pertanyaan 3= A	Pertanyaan 3 = B	Pertanyaan 3 = C
Pertanyaan 4 = B atau C atau D	Pertanyaan 4 = A	Pertanyaan 4 = E
Pertanyaan 5 = A	Pertanyaan 5 = B	Pertanyaan 5 = C

GROUP: **Pelaku** **Non-Pelaku**

Format Kuesioner Analisa Barrier

Kelompok: Pelaku Non-Pelaku

**Pertanyaan Analisa Barrier pada
[Tulis Perilaku di sini]
Untuk digunakan pada [Tulis Kelompok sasaran di sini]**

Data Demografi

Nama Pewawancara: _____ No Kuesioner: _____

Tanggal: ____/____/____ Desa: _____

Jenis Kelamin responden: Laki-laki Perempuan Bahasa _____

Wawancara: _____

Perkenalan:

Selamat Pagi/Siang/Sore, nama Saya _____; dan saya adalah anggota tim yang sedang mengumpulkan data untuk [Tujuan Studi]. Studi ini adalah mengenai hal ini dan makan waktu selama [XXX] menit. Saya ingin mendengar pendapat Anda tentang topik ini. Apakah Anda bersedia berbincang dengan saya? Partisipasi Anda bersifat sukarela dan tidak akan ada konsekuensi apabila Anda tidak bersedia. Semua hal yang kita bicarakan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diketahui oleh orang lain.

Apakah Anda bersedia? [Jika Tidak, ucapkan terima kasih atas waktunya.]

Penjelasan Perilaku (bila diperlukan)

Pada Pertanyaan berikut ini, saya akan menanyakan tentang [**Tuliskan topiknya di sini**] , contohnya: 5 waktu penting mencuci tangan]. Maksud saya adalah [**Tuliskan penjelasan Anda di sini**].

Bagian A – Pertanyaan Skrining Pelaku/Non-Pelaku

(Bisa saja ada beberapa pertanyaan skrining, tergantung sedetail apa pernyataan perilaku)

1. Apakah Anda [**Tulis perilaku di sini**]?

1. Ya

2. Tidak

3. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

2. **[Tambahkan Pertanyaan lainnya di sini** (mis: “Apakah setidaknya setengah dari lahan Anda yang di lembah diterasering/dibuat bertingkat?”)]
- 1. Ya
 - 2. Tidak
 - 3. Tidak tahu/ Tidak menjawab → **Akhiri wawancara dan cari Ibu lain**

Pada table di bawah ini, identifikasi Pertanyaan skrining yang perlu dijawab untuk mempertimbangkan apakah responden termasuk Pelaku, Non-Pelaku, atau orang yang tidak perlu diwawancarai

TABEL KLASIFIKASI PELAKU /NON-PELAKU

Pelaku (Semua berikut ini)	Non-Pelaku (salah satu di antara berikut ini)	JANGAN DIWAWANCARAI (salah satu di antara berikut ini)
Pertanyaan 1 =	Pertanyaan 1 =	Pertanyaan 1 =
Pertanyaan 2 =	Pertanyaan 2 =	Pertanyaan 2 =

Kelompok: Pelaku Non-Pelaku

Bagian B – Pertanyaan Penelitian

(Persepsi tentang Kemampuan/Ketrampilan diri)

1. **Pelaku dan Non-Pelaku:** Dengan pengetahuan, sumber daya, dan ketrampilan Anda saat ini, apakah Anda pikir Anda dapat melakukan **[tuliskan perilaku di sini]**?
- a. Ya
 - b. Mungkin
 - c. Tidak
 - d. Tidak Tahu

(Persepsi tentang Konsekuensi Positif)

- 2a. **Pelaku:** Apa saja **Keuntungan** dari **[tuliskan perilaku di sini]**?
- 2b. **Non-Pelaku:** Apa saja yang akan menjadi **Keuntungan** dari **[tuliskan perilaku di sini]**?
- (Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")**

(Persepsi Konsekuensi Negatif)

3a. Pelaku: Apa saja **Kerugian** dari [tuliskan perilaku di sini]?

3b. Non-Pelaku: Apa saja yang akan menjadi **Kerugian** dari [tuliskan perilaku di sini]?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")

(Persepsi tentang Kemampuan/Ketrampilan diri)

4a. Pelaku: Apa yang **memudahkan** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

4b. Non-Pelaku: Apa yang akan **memudahkan** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")

(Persepsi Kemampuan/Ketrampilan diri)

5a. Pelaku: Apa yang **menyulitkan** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

5b. Non-Pelaku: Apa yang akan **menyulitkan** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")

(Persepsi tentang Norma Sosial)

6a. Pelaku: Apakah kebanyakan orang-orang yang Anda kenal **menyetujui** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

6b. Non-Pelaku: Apakah kebanyakan orang-orang yang Anda kenal **akan menyetujui** Anda untuk [tuliskan perilaku di sini]?

- a. Ya
- b. Mungkin
- c. Tidak
- d. Tidak tahu/tidak menjawab

(Persepsi tentang Norma Sosial)

7a. Pelaku: Siapa saja yang **menyetujui** Anda melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

7b. Non-Pelaku: Siapa saja yang akan **menyetujui** Anda melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")

(Persepsi tentang Norma Sosial)

8a. Pelaku: Siapa saja yang **tidak menyetujui** Anda melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

8b. Non-Pelaku: Siapa saja yang akan **tidak menyetujui** Anda melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menanyakan "Apa lagi?")

(Persepsi tentang Akses)

9a. Pelaku: Sesulit apa mendapatkan bahan atau pelayanan yang diperlukan untuk [tuliskan perilaku di sini]?

9b. Non-Pelaku: Sesulit apa untuk mendapatkan bahan atau pelayanan yang akan diperlukan untuk [tuliskan perilaku di sini]?

- a. Sangat sulit
- b. Agak sulit
- c. Tidak sulit sama sekali
- d. Tidak tahu/tidak menjawab

(Persepsi tentang Peningkat Perilaku/ Peningkat)

10a. Pelaku: Seberapa sulit untuk mengingat (atau cara melakukan) [tuliskan perilaku di sini] setiap kali Anda perlu melakukannya? Sangat sulit, sedikit sulit Tidak sulit sama sekali?

10b. Non-Pelaku: Akan seberapa sulit untuk mengingat (atau cara melakukan) [tuliskan perilaku di sini] setiap kali Anda akan melakukannya? Sangat sulit, sedikit sulit atau Tidak sulit sama sekali?

- a. Sangat sulit
- b. Agak sulit
- c. Tidak sulit sama sekali
- d. Tidak tahu/tidak menjawab

(Persepsi tentang Kerentanan / Persepsi tentang Risiko)

11a. Pelaku: Seberapa mungkin Anda [atau “anak anda” atau siapa saja yang diinginkan untuk mendapat manfaat dari perilaku] akan [tuliskan masalah atau penyakit di sini (mis: “kena malaria”)] dimasa yang akan datang [tuliskan rentang waktu di sini]?

11b. Non-Pelaku: Seberapa mungkin Anda [atau “anak anda” atau siapa saja yang diinginkan untuk mendapat manfaat dari perilaku] akan [tuliskan masalah atau penyakit di sini (mis: “kena malaria”)] dimasa yang akan datang [tuliskan rentang waktu di sini]? Sangat mungkin, sedikit mungkin, atau tidak mungkin sama sekali?

- a. Sangat mungkin
- b. Sedikit mungkin
- c. Tidak mungkin sama sekali
- d. Tidak tahu/tidak menjawab

(Persepsi tentang keparahan atau keseriusan)

12. Pelaku dan Non-Pelaku: Seberapa serius jika Anda atau “anak anda” atau siapa saja yang diinginkan untuk mendapat manfaat dari perilaku] akan [tuliskan masalah atau penyakit di sini (mis: “kena malaria”)]? Sangat serius, sedikit serius, tidak serius sama sekali?

- a. Sangat serius
- b. Sedikit serius
- c. Tidak serius sama sekali
- d. Tidak tahu/tidak menjawab

(Kefektifan Perilaku atau Tindakan)

13a. Pelaku dan Non-Pelaku Seberapa mungkin Anda atau anak Anda dapat terkena [tuliskan masalah atau penyakit di sini] jika Anda tidak [tuliskan perilaku di sini]?

(Persepsi tentang Kehendak Tuhan)¹

14a. Pelaku: Apakah menurut Anda bahwa Tuhan (atau dewa-dewa) menyetujui Anda [tuliskan perilaku di sini]?

14b. Non-Pelaku: Apakah menurut Anda bahwa **Tuhan (atau dewa-dewa)** akan menyetujui Anda [tuliskan perilaku di sini]?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Tidak tahu/tidak menjawab

[Dan atau – Apakah menurut Anda, Tuhan berkehendak agar Anda (atau anak Anda atau siapapun yang dipengaruhi oleh masalah) terkena [tuliskan masalah/penyakit di sini]?

(Kebijakan)

15a. Pelaku: Apakah di desa Anda ini ada peraturan atau hukum yang melarang Anda melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

15b. Non-Pelaku: Apakah di desa Anda ini ada peraturan atau hukum yang melarang Anda ketika akan melakukan [tuliskan perilaku di sini]?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Tidak tahu/tidak menjawab

(Budaya)

16. Pelaku dan Non-Pelaku: Apakah di desa Anda ini ada budaya atau aturan atau masalah tabu terkait [tuliskan perilaku di sini]?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Tidak tahu/tidak menjawab

(Pertanyaan terhadap Motivator Universal)

17. Pelaku dan Non-Pelaku: Apa saja yang paling Anda inginkan dalam kehidupan Anda?

(Tuliskan semua jawaban di bawah ini. Galilah dengan menyanyikan "Apa lagi?"

=====TERIMA KASIH ATAS WAKTU ANDA=====

Ada Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mewawancarai Pelaku/Non Pelaku dalam melakukan analisa barrier. Ada hal yang harus dilakukan dan ada pula hal yang harus dihindari. Perhatikan table berikut ini untuk hal-hal yang perlu dicermati.

Tabel 2. "Dos" dan "Don'ts" pada saat mewawancarai Pelaku/Non-Pelaku

Yang harus dilakukan "DO"	Tidak boleh dilakukan "DON'T"
<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan responden sesuai dengan kategori orang yang hendak Anda wawancarai. • Perkenalkan diri Anda sesuai dengan panduan yang diberikan pada bagian Perkenalan- minta persetujuan responden untuk melanjutkan. • Carilah tempat yang sepi dan nyaman untuk wawancara (jauh dari orang sekitar) • Minta responden membelakangi orang yang ada disekitarnya • Duduklah sejajar dengan responden • Peganglah Kuesioner dengan baik supaya tidak dapat dibaca oleh responden. • Kelompokkan responden dengan tepat sesuai dengan table definisi Pelaku/Non-Pelaku • Pastikan bahwa Anda menanyakan pertanyaan yang tepat untuk "Pelaku" atau "Non-Pelaku" • Bacakan setiap Pertanyaan persis seperti yang tertulis dalam kuesioner • Berbicaralah dengan suara yang jelas • Upayakanlah untuk bersikap ramah, menatap mata responden dengan sopan, sesuai dengan budaya setempat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jangan wawancarai orang yang tidak tepat • Jangan mulai wawancara jika belum mendapatkan persetujuan dari responden • Jangan mewawancarai responden di tempat yang ramai dimana ada orang lain yang dapat mendengar atau mengganggu percakapan Anda dan respondedn • Jangan lupa mengklasifikasikan responden sebelum melanjutkan Pertanyaan Penelitian • Jangan mereformulasi Pertanyaan menjadi pertanyaan yang mengarahkan jika responden belum memahami pertanyaan. • Jangan memberikan contoh untuk jawaban-jawaban yang mungkin. • Anda tidak boleh berdiri bila responden duduk pada saat wawancara • Jangan bereaksi secara emosional atau berubah mimik muka ketika mendengar jawaban responden. • Terimalah jawaban yang menurut Anda tidak masuk akal (sesuaikan dengan Pertanyaan) • Jangan menyingkat-nyingkat

Yang harus dilakukan "DO"	Tidak boleh dilakukan "DON'T"
<ul style="list-style-type: none"> • Apabila pertanyaan kurang jelas, ulangi pertanyaan yang sama dengan agak lambat • Bila Anda kurang memahami jawaban responden, maka klarifikasi pertanyaan; dengan cara: <i>Saya tidak begitu memahami jawaban Anda, bisakah Anda menolong saya untuk mengerti apa yang Anda maksudkan?</i> • Dengarkan dengan seksama • Ulangi kembali kepada responden apa yang Anda pahami dari apa yang dikatakannya. • Tuliskan jawaban dengan jelas dan lengkap, sehingga siapapun yang membaca tulisan Anda akan memahami apa yang tertulis. Tulislah dalam bahasa yang formal. • Ingatlah Pertanyaan-pertanyaan selanjutnya, bila suatu jawaban cocok dengan Pertanyaan selanjutnya; ketika Anda sampai pada Pertanyaan tsb, tanyakan responden apakah jawaban sebelumnya cocok dengan Pertanyaan ini. • Ikutilah instruksi pada Pertanyaan dengan hati-hati (Anda perlu membacakan jawaban-jawaban untuk beberapa Pertanyaan) • Galilah Pertanyaan terbuka beberapa kali (pikirkan cara yang kreatif untuk memperoleh jawaban yang lengkap dari responden.) 	<p>jawaban.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jangan tanyakan atau jangan catatan nama responden • Jangan izinkan responden membaca saat Anda menuliskan jawaban (hati-hatilah dalam hal ini) • Jangan terburu-buru

Checklist Observasi Terhadap Wawancara Pelaku/Non-Pelaku

Pengamat: _____

Pewawancara: _____

Instruksi: Dengan memegang fotokopi kuesioner, amati wawancara dan jawaban terhadap Pertanyaan 1 – 16. Setelah wawancara, tinjau ulang Pertanyaan dan jawaban yang dilengkapi atau ditulis terhadap Pertanyaan 17 – 21. Tanyakanlah pewawancara bagaimana menurut mereka tentang wawancara yang mereka lakukan. Apa yang perlu mereka perbaiki, apa yang sudah berjalan dengan baik. Bagikanlah hasil evaluasi Anda dengan pewawancara dan diskusikan cara-cara untuk memperbaikinya.

PERTANYAAN EVALUASI	YA	TIDAK
1. Apakah pewawancara ramah dan sopan?		
2. Apakah pewawancara mencari tempat nyaman untuk wawancara?		
3. Apakah pewawancara meminta responden untuk membelakangi orang di sekitarnya?		
4. Apakah pewawancara melengkapi semua informasi demografi dengan benar?		
5. Apakah pewawancara membacakan skrip perkenalan dengan benar?		
6. Apakah pewawancara mendapatkan persetujuan responden sebelum melanjutkan wawancara?		
7. Apakah pewawancara menanyakan Pertanyaan skrining perilaku dengan benar?		
8. Apakah pewawancara menanyakan Pertanyaan yang tepat sesuai dengan klasifikasi Pelaku/Non-Pelaku?		
9. Apakah pewawancara menanyakan Pertanyaan persis sama dengan yang tertulis pada kuesioner?		
10. Apakah pewawancara mengikuti instruksi kuesioner dengan seksama; membacakan pilihan jawaban untuk pertanyaan yang sesuai?		
11. Untuk Pertanyaan terbuka, apakah pewawancara		

PERTANYAAN EVALUASI	YA	TIDAK
menggali dengan benar dan mendorong responden untuk memberikan jawaban dengan selengkap mungkin?		
12. Apakah pewawancara menanyakan responden untuk mengklarifikasi jawaban responden yang kurang jelas?		
13. Apakah pewawancara terus menerus menuliskan jawaban di tempat yang benar?		
14. Apakah pewawancara menghindari reaksi terhadap jawaban responden?		
15. Apakah pewawancara menghindari mengarahkan responden untuk memberikan jawaban tertentu?		
16. Apakah pewawancara mengucapkan terima kasih atas waktu responden?		
17. Apakah pewawancara menuliskan nama responden di bagian atas kuesioner?		
18. Apakah pewawancara mengklasifikasikan responden dengan benar sebagai Pelaku atau Non-Pelaku?		
19. Apakah pewawancara menanyakan semua Pertanyaan dan menuliskan jawaban-jawaban untuk setiap Pertanyaan?		
20. Apakah pewawancara menuliskan jawaban-jawaban dengan tulisan tangan yang jelas?		
21. Apakah pewawancara menuliskan jawaban-jawaban dengan lengkap dan jelas sehingga pembaca memahami apa yang tertulis dengan baik?		

Jumlah Ya = _____

Jumlah Tidak = _____

Permasalahan Logistik Dalam Melakukan Analisa Barrier

Sebelum turun ke lapangan untuk mengumpulkan data perilaku masyarakat, ada hal penting lainnya yang juga berperan dalam keberhasilan pengumpulan data perilaku. Hal tersebut adalah memperhitungkan logistic lapangan. Perhatikan hal-hal berikut ini:

1. Di desa mana kota akan melakukan penelitian?
2. Jika ada lebih dari satu perilaku untuk diteliti, Perilaku-perilaku apa saja yang akan diteliti dan di desa mana saja?
3. Jika ada lebih dari satu perilaku untuk diteliti, Bagaimana urutan perilaku-perilaku yang akan diteliti (hari 1, hari 2, hari 3, dll); Apakah urutan tersebut penting?
4. Seberapa jauh atau lama jarak tempuh desa dari tempat keberangkatan?
5. Jam berapa Anda harus berangkat?
6. Dari mana kita akan berangkat?
7. Bagaimana agar semua pewawancara ada dalam kendaraan yang ditetapkan?
8. Bagaimana Anda akan menemukan responden (Pelaku/Non-Pelaku) tanpa mereka mengetahui tujuan dari penelitian (untuk menghindari bias)?
9. Persediaan apa saja yang diperlukan tim?
10. Siapa yang akan menyiapkan ini?
11. Siapa yang akan ada dalam setiap tim? Hal-hal apa yang perlu dipertimbangkan ketika membagi kelompok tim pewawancara?
12. Apakah wawancara akan dilakukan secara individual atau berpasangan?
13. Jika berpasangan, siapa yang akan bekerja sama dengan siapa?
14. Apakah kita memerlukan izin tertulis dari pimpinan setempat?
15. Dengan jumlah pewawancara yang kita miliki, berapa lamakah waktu yang dibutuhkan untuk melakukan wawancara terhadap 45 Pelaku dan 45 Non-Pelaku?

16. Apakah Tim membutuhkan snack dan minuman? Dari mana kita akan memperolehnya? Biayanya? Siapa yang akan mendapat makanan/minuman?
17. Berapa banyak bahan bakar yang kita perlukan? Dari mana kita memperolehnya? Siapa yang akan mengambilnya dan kapan?
18. Berapa banyak kendaraan yang kita perlukan berdasarkan jumlah wawancara dan supervisor?
19. Dengan jumlah kendaraan yang kita punyai, berapa yang muat di masing-masing kendaraan?
20. Kendaraan yang mana yang pergi ke desa yang mana?
21. Apakah supir sudah mengetahui lokasi yang kita tuju? Jika tidak, siapa yang tahu?
22. Berapa kuesioner yang akan diperlukan oleh masing-masing tim? (Apakah tim memerlukan kuesioner dalam bahasa yang lebih spesifik?)
23. Berapa orang yang akan diwawancarai? Berapa Pelaku/Non Pelaku?
24. Berapa lama rentang waktu dari penelitian (# hari, # jam per hari)?
25. Apa yang akan dilakukan ketika setiap sudah sampai di lokasi?
26. Siapa supervisor? Apa tugas dan tanggung jawab mereka?
27. Apakah ada masalah keamanan yang perlu dipertimbangkan? Apa? Bagaimana kita mengatasinya?
28. Bagaimana supervisor akan menelusuri jumlah kuesioner (Pelaku and Non-Pelaku) yang sudah dilengkapi oleh masing-masing wawancara?
29. Apa yang akan dilakukan untuk memastikan tidak ada kuesioner yang sudah dilengkapi yang hilang?
30. Apa yang akan dilakukan untuk memastikan bahwa kuesioner yang belum lengkap dikoreksi sebelum meninggalkan lokasi?

Checklist Supervisor Untuk Analisa Barrier

- Pastikan baterai dan pulsa Hp Anda tersedia dan juga nomor kontak penting (orang lokal, coordinator survey, dan supir)
- Kumpulkan persediaan air, snack, pensil, penghapus, penajam pensil atau rautan, plastik anti basah, dll
- Ketahuilah lokasi (desa/komunitas) di mana Anda akan melakukan AB
- Pastikan bensin kendaraan tersedia dengan cukup
- Ingatlah siapa saja anggota tim Anda dan minta No Hp mereka (jika ada)
- Ketahui berapa kuesioner AB yang harus Anda bawa ke lapangan
- Kumpulkan Kuesioner AB dan bawalah dalam kotak yang aman (tertutup, anti debu dan anti air)
- Dapatkan No Hp dari No kontak lapangan (pendidik sebaya);
- Ketahui di mana dan kapan Anda bertemu dengan orang kontak lapangan;
- Koordinasikan pengaturan keberangkatan (waktu, tempat) dengan supir dan coordinator survey;
- Pastikan Tim Anda berangkat tepat waktu;
- Periksa keamanan pada jalur dan tempat tujuan;
- Jika perlu, hubungi coordinator survey; orang kontak lapangan (tentang waktu tiba, tempat, dan keterlambatan)

Setelah tiba di lapangan/lokasi

- Temui orang kontak lapangan;
- Jika perlu, permissi kepada pimpinan setempat dan jelaskan tujuan penelitian
- Jika kelompok sasaran sudah dikumpulkan, sambut mereka dan ucapkan terima kasih telah datang; jelaskan bahwa setiap orang akan diwawancarai jika mereka sesuai dengan kelompok sasaran;
- Identifikasi tempat wawancara dapat melakukan wawancara
- Bagikan kuesioner kepada setiap wawancara dan hitung berapa banyak Pelaku dan Non-Pelaku yang harus diwawancarai oleh wawancara

- ❑ Identifikasi satu responden (anggota kelompok sasaran) untuk setiap wawancara dan pandu mereka kepada wawancara;
- ❑ Ketika wawancara pertama berlangsung, tanyailah kelompok sasaran dan periksa apakah mereka sesuai dengan profil yang kita inginkan, jika tidak, ucapkan terima kasih dan minta dengan sopan agar mereka pergi.
- ❑ Setelah wawancara selesai, pandulah kelompok sasaran lain kepada wawancara
- ❑ Kumpulkan kuesioner yang sudah dilengkapi dan tinjau ulang: pastikan:
 - Nama wawancara tertulis dengan jelas pada kuesioner
 - Klasifikasi responden benar
 - Semua pertanyaan sudah dijawab
 - Pertanyaan terbuka memiliki beberapa jawaban
 - Tulisan mudah dibaca
 - Jawaban terhadap Pertanyaan “masuk akal”
- ❑ Periksa jumlah ‘Pelaku’ dan ‘Non-Pelaku’ apakah sudah sesuai dengan jumlah yang diharapkan
- ❑ Jika perlu, beritahu pengumpul data, responden yang mana (Pelaku atau Non-Pelaku) yang harus mereka cari.
- ❑ Tetap berhubungan dengan pengumpul data untuk mengetahui jumlah ‘Pelaku’ dan ‘Non-Pelaku’
- ❑ Periksa jumlah responden yang sudah diwawancarai
- ❑ Periksa waktu
- ❑ Jawablah pertanyaan yang muncul dari pengumpul data (persediaan tambahan, dll)
- ❑ Bantu untuk menyelesaikan masalah
- ❑ Pastikan bahwa responden yang telah diwawancarai tidak mengobrol dengan responden yang sedang menunggu.

Sebelum kembali dari Lapangan

- ❑ Hitung kuesioner, cacah jumlah 'Pelaku' dan 'Non-Pelaku'; simpan ke dalam tempat yang tahan air; pastikan bahwa anda sudah mengumpulkan sejumlah Pelaku dan Non-Pelaku
- ❑ Ucapkan terima kasih kepada pimpinan setempat atas kerja sama mereka
- ❑ Hubungi kantor tentang waktu tiba kembali ke kantor (sehingga makan siang dapat disiapkan)

C. Pengkodean dalam Survey Analisa Barrier Pelaku/Non-Pelaku

Pengkodean adalah suatu proses untuk memeriksa jawaban-jawaban responden terhadap pertanyaan dan mengetahui cara untuk mengelompokkan jawaban-jawaban tersebut sesuai kesamaan/kemiripannya; dan menambahkan beberapa kata untuk mewakili pengelompokan. Seperti contoh berikut.

Pertanyaan:

Apa keuntungan dari menyikat gigi dengan pasta gigi 3 kali sehari

Kolom 1	Kolom 2
Jawaban	Kategori
1. Gigi saya tidak akan menguning cepat secepat pertambahan usia saya.	Penampilan lebih baik
2. Menyikat gigi akan mencegah radang gusi.	
3. Nafas saya akan segar	
4. Saya tidak perlu keluar uang untuk dokter gigi	
5. Pacar saya akan mau mencium saya	
6. Saya tidak mau teman saya kebauan setelah makan siang	Gigi lebih sehat
7. Tidak akan memiliki gigi berlobang	
8. Gigi saya tidak akan rontok/copot	
9. Tidak mau gigi saya berkarang	
10. Gigi saya akan bersinar	
11. Saya mencegah gigi berlobang, berkarang, dan biaya mahal ke dokter gigi, dan prosedur yang ribet.	Gusi lebih sehat
12. Gigi saya akan lebih putih dan saya akan lebih menarik.	
13. Nafas saya lebih baik	
14. Saya tidak perlu menambal banyak lobang ke dokter gigi.	
15. Nafas lebih segar dan senyum lebih indah	
16. Saya tidak akan mengalami gusi berdarah atau penyakit gusi lainnya	Nafas lebih segar
17. Gigi dan mulut lebih bersih	
18. Mencegah gigi berlubang	
19. Akan mengurangi biaya dan pengalaman yang kurang menyenangkan saat mengunjungi dokter gigi!	

Latihan Pengkodean

Instruksi: Bacakan jawaban-jawaban terhadap Pertanyaan di bawah ini. Bersama dengan tim anda, putuskanlah jawaban mana saja yang dapat dikelompokkan bersama. Kemudian, identifikasi kategori dan bedakan dengan kategori lainnya, berikan suatu kode terhadap jawaban yang sama. Pada sebuah flip chart, tuliskan kategori yang Anda pilih dan tuliskan jawaban di bawah masing-masing kode kategori.

Pertanyaan: **Apa saja yang menyulitkan Anda menyikat gigi dengan pasta gigi 3 kali sehari setiap hari.**

1. Kadang ketika saya bepergian, air bersih tidak tersedia, jadi saya tidak dapat menyikat gigi.
2. Saya terlalu sibuk bekerja
3. Menjijikan sekali bila Anda menyikat gigi di tempat atau kamar mandi umum, orang lain akan melihatnya
4. Saya tidak punya waktu untuk menyikat gigi saat di kantor
5. Saya tidak mempunyai sikat gigi di kantor
6. Air di kantor tidak bagus atau agak kotor
7. Saya selalu tidur larut dan terlalu lelah untuk menyikat gigi
8. Sulit sekali menyikat gigi di siang hari ketika saya bekerja
9. Saya selalu terburu-buru di pagi hari dan saya tidak mempunyai waktu untuk menyikat gigi
10. Kadang, saya benar-benar lupa menyikat gigi
11. Sulit sekali menyikat gigi dengan pasta gigi 3 kali sehari setiap hari karena Anda harus membawa sikat gigi dan odol ke mana-mana dan Saya harus membungkusnya dan bisa juga merusak tas saya
12. Saya harus membawa sikat gigi dan odol ke mana-mana

13. Saya rasa saya tidak akan ingat untuk melakukannya karena sangat sibuk sepanjang hari
14. Saya tidak punya waktu di kantor untuk menyikat gigi
15. Sepertinya saya tidak akan ingat melakukannya di siang hari
16. Tidak nyaman karena harus membawa sikat gigi dan odol ke kantor dan apalagi harus menyikat gigi di kamar mandi umum.
17. Tidak adanya wastafel pribadi di tempat kerja akan menyulitkan saya

D. Intepretasi Data

Definisi dari Interpretasi (Data)

Untuk mengklarifikasi arti dari....
 Untuk memahami pentingnya.....
 Untuk memberikan penjelasan.....
 Menjelaskan
 Menafsirkan

Contoh

Perilaku: Ibu Hamil mengkonsumsi tablet besi
 Pertanyaan: Apa yang menyulitkan Anda untuk mengkonsumsi tablet besi?

Kode jawaban:	Pelaku	Non-Pelaku
Konstipasi/ Darah Tinggi	75	45
Persediaan habis di klinik	55	25

Contoh

Perilaku: Ibu Hamil mengkonsumsi tablet besi
 Pertanyaan: Apa saja yang menjadi keuntungan mengkonsumsi tablet besi?

Kode jawaban:	Pelaku	Non-Pelaku
Lebih sedikit kehilangan darah saat melahirkan	75	70
Lebih tidak lelah/ berenergi	55	45

PERSEPSI TENTANG EFEKTIFITAS TINDAKAN/PERILAKU- Pertanyaan			INTERPRETASI
Seberapa mungkin Anda akan kehilangan banyak darah saat melahirkan, jika Anda tidak mengonsumsi Tablet Besi Asam Folat selama kehamilan?			Ibu hamil yang tidak mengonsumsi Tablet Besi Asam Folat tidak mengetahui risiko kehilangan banyak darah saat melahirkan dan hubungannya dengan konsumsi Tablet Besi Asam Folat.
Kode Jawaban	PELAKU	NON PELAKU	
<ul style="list-style-type: none"> Sangat mungkin/cukup mungkin 	85	45	
<ul style="list-style-type: none"> Tidak mungkin sama sekali 	12	35	

Latihan Menginterpretasikan Data

Instruksi: Analisa data berikut ini dengan menemukan jawaban-jawaban yang memiliki perbedaan lebih dari 15 persen poin. Kemudian untuk 2-3 yang memiliki perbedaan yang signifikan, interpretasikan data yang ditunjukkan dalam contoh di atas. Tuliskan pernyataan interpretasi.

Perilaku: Ibu anak baduta (0-24 bulan), mencuci tangannya dengan sabun atau abu pada 5 waktu penting setiap hari.

	PELAKU %	NON PELAKU %
Petunjuk Perilaku – Seberapa sulit bagi Anda untuk mengingat melakukan perilaku ini		
Sangat sulit	14	14
Agak sulit	39	47
Tidak sulit sama sekali	47	39
Konsekuensi Positif – apa keuntungan dari		
Mencegah penyakit	90	84
Bersih dan sehat	76	67
Mengurangi kuman	6	10
Merasa nyaman dengan orang lain	20	12
Menjadi menarik	2	2
Menghilangkan bau tidak enak	8	8
Konsekuensi negatif – apa kelemahan dari		
Tidak ada	71	84

	PELAKU %	NON PELAKU %
Sabun mahal	16	8
Perlu waktu	8	6
Tangan kedinginan/tidak nyaman	4	4
Orang mengira saya malas	2	4
Kemampuan diri- apa yang memudahkan?		
<i>Adanya air</i>	82	69
<i>Adanya sabun/ uang untuk membeli sabun</i>	73	78
<i>Akses terhadap abu</i>	33	16
<i>Dukungan suami</i>	4	4
<i>Penampung air atau wastafel</i>	2	0
<i>Memiliki toilet/makanan</i>	12	12
<i>Kebiasaan/kemauan/motivasi</i>	18	6
<i>Sadar/tahu bagaimana caranya</i>	22	14
Kemampuan diri- apa yang menyulitkan?		
<i>Tidak ada air/ akses terhadap air</i>	51	35
<i>Tidak uang untuk membeli sabun</i>	73	78
<i>Tidak ada abu</i>	6	4
<i>Tidak ada waktu/terlalu sibuk</i>	39	16
<i>Sedang mabuk</i>	4	8
Norma Sosial – siapa yang menyetujui?		
<i>Tenaga kesehatan</i>	63	51

	PELAKU %	NON PELAKU %
<i>Suami</i>	45	33
<i>Tetangga</i>	25	28
<i>Saya sendiri</i>	61	39
Norma Sosial – siapa yang tidak menyetujui?		
<i>Tidak ada</i>	63	63
<i>Orang tua/pemimpin setempat</i>	25	8
Persepsi tentang keseriusan/keparahan- Seberapa seriuskah/bahayakah penyakit diare?		
Sangat serius/bahaya	88	88
Cukup serius/bahaya	10	14
Tidakt serius/bahaya sama sekali	0	2
Persepsi tentang kerentanan – Dapatkah atau mungkinkah saya terkena diare?		
Sangat dapat/mungkin	78	59
dapat/mungkin saja	14	37
Tidak dapat/mungkin		
Efektifitas Perilaku/Tindakan – apakah mencuci tangan dapat mencegah diare		
Ya	63	49
Mungkin	10	24
Tidak	27	27

	PELAKU %	NON PELAKU %
Akses - seberapa sulitkah untuk memperoleh bahan-bahan yang diperlukan		
Sangat sulit	33	71
Cukup sulit	49	24
Tidak sulit	18	6
Petunjuk untuk perilaku- seberapa sulitkah bagi Anda untuk mengingat melakukan perilaku ini?		
Sangat sulit	14	14
Agak sulit	39	47
Tidak sulit sama sekali	47	39

Contoh dari lembar tabulasi survey Pelaku/Non Pelaku

PERILAKU: _____

Persepsi konsekuensi positif – Apa keuntungan/manfaat dari				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

Persepsi konsekuensi negatif – Apa kerugian/akibat dari melakukan				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

Persepsi pemungkin/pemudah/kemampuan – Apa yg memudahkan				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

Persepsi penghambat/kemampuan – Apa yg menyulitkan perilaku?				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

Persepsi norma sosial– Siapa yang mendukung/menyetujui perilaku?				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

Persepsi norma sosial– Siapa yang menghambat/tidak menyetujui				
Jawaban	Pelaku		Bukan Pelaku	
	#	%	#	%

6

MENULISKAN JEMBATAN KEGIATAN

Jembatan Kegiatan adalah gambaran spesifik apa yang harus dilakukan terhadap determinan tertentu . Dengan demikian, “Penghubung ke Kegiatan” adalah penghubung antara determinan dengan kegiatan yang akan dilakukan untuk menghasilkan perubahan perilaku.

Contoh

Kunci Menuliskan Jembatan Kegiatan

Jawaban-jawaban/ Pengkodean dari Penelitian Formatif	Determinan	Jembatan Kegiatan
1. Tidak tahu bagaimana membuat makanan bergizi buat bayi	Persepsi tentang kemampuan diri	Meningkatkan kemampuan untuk membuat makanan bergizi bagi bayi
2. Ibu mengira bahwa mertuanya tidak menyetujui dia untuk menyusui dini	Persepsi tentang Norma Sosial	Meningkatkan persepsi bahwa mertua menyetujui menyusui dini
3. Orang akan tahu bahwa saya hamil (bila saya pergi periksa pada trimester pertama)	Persepsi tentang Konsekuensi negatif	Menurunkan persepsi bahwa tidak baik bila orang lain mengetahui Anda hamil muda
4. Petugas klinik kasar/galak (mencari perawatan)	Akses atau Persepsi tentang Konsekuensi negatif	Menurunkan persepsi bahwa petugas klinik kasar/akan bersikap kasar/galak

Jawaban-jawaban/ Pengkodean dari Penelitian Formatif	Determinan	Jembatan Kegiatan
5. Tidak bisa menyusui saat bekerja di luar rumah	Persepsi tentang kemampuan diri	Meningkatkan kemampuan untuk tetap menyusui walaupun bekerja di luar rumah
6. Bayi saya tidak akan kena pneumonia; rumah saya sangat bersih	Persepsi tentang kerentanan	Meningkatkan persepsi bahwa setiap bayi bisa saja terkena pneumonia.
7. Saya lupa takaran untuk membuat larutan ORS (gula garam)	Persepsi tentang petunjuk/pengingat perilaku	Meningkatkan kemampuan untuk mengingat takaran bahan membuat ORS atau larutan gula garam
8. Bayi saya tidak akan mengalami gizi buruk (berat lahirnya cukup bagus)	Persepsi tentang kerentanan	Meningkatkan persepsi bahwa bahkan bayi yang lahir dengan berat badan normalpun bisa terkena gizi buruk
9. Alquran menyetujui untuk menggunakan WC/ menutupi kotoran	Persepsi tentang kehendak Tuhan	Menguatkan persepsi bahwa Alquran menyetujui untuk menggunakan WC/ menutupi kotoran
10. Tidak bisa membuka botol vaksin bila tidak ada min 10 anak yang datang	Kebijakan	Meningkatkan persepsi bahwa di fasilitas kesehatan setempat, Ibu dapat mengimunitasikan anaknya, sembari mengadvokasi kebijakan penggunaan dan pengelolaan vaksin
11. Pasangan mengatakan bahwa bukan merupakan hal yang wajar untuk mendiskusikan keluarga berencana	Budaya	Meningkatkan persepsi bahwa dalam budaya ini, pria dan wanita dapat membicarakan hal-hal yang bersifat intim
12. Wanita mengatakan bahwa mereka tidak bisa mempersiapkan persalinan secara dini (persalinan yang aman)	Persepsi tentang kemampuan diri	Meningkatkan kemampuan untuk mempersiapkan persalinan yang aman secara dini

Jawaban-jawaban/ Pengkodean dari Penelitian Formatif	Determinan	Jembatan Kegiatan
13. Ibu hamil berpikir bahwa suaminya tidak menyetujuinya untuk makan lebih banyak	Persepsi tentang Norma Sosial	Meningkatkan persepsi bahwa suami menyetujui ibu untuk makan lebih banyak
14. Pasangan mengatakan bahwa mereka tidak bisa menggunakan alat kontrasepsi modern karena persediaan alat yang mereka sukai selalu habis.	Akses	Meningkatkan persepsi bahwa ada beberapa alat kontrasepsi modern yang selalu tersedia
15. Dengan memberi hanya ASI saja selama 6 bulan pertama akan mencegah diare	Persepsi tentang Konsekuensi positif	Menguatkan persepsi bahwa menyusui secara eksklusif dapat mencegah diare
16. Tidak bisa ingat bagaimana memeriksa nafas anak (ISPA/pencarian pertolongan kesehatan)	Persepsi tentang petunjuk/pengingat perilaku	Meningkatkan kemampuan untuk menghitung nafas anak dengan benar
17. Tidur di bawah kelambu berinsektisida terlalu pana (ibu hamil)	Persepsi tentang Konsekuensi negatif	Meningkatkan persepsi bahwa jika Anda menggantung kelambu berinsektisida, Anda tidak akan kepanasan
18. Kurus bukanlah suatu masalah	Persepsi tentang keseriusan/keparahan	Meningkatkan persepsi bahwa gizi buruk sangat berbahaya bagi setiap anak
19. Wanita mengatakan bahwa kehendak Tuhanlah berapa anak yang akan mereka punyai	Persepsi tentang kehendak Tuhan	Meningkatkan persepsi bahwa Tuhan memberikan manusia kemampuan berpikir sehingga mereka dapat menyehatkan keluarganya, termasuk pengaturan jarak kelahiran anak
20. Tidak dapat mengingat langkah-langkah resusitasi bayi yang membiru	Persepsi tentang kehendak Tuhan	Meningkatkan kemampuan untuk mengingat langkah-langkah resusitasi bayi yang membiru (tidak bernafas)

7

MEMILIH INTERVENSI

Berikut ini adalah kriteria yang akan membantu Anda untuk menentukan kegiatan-kegiatan yang terbaik untuk mencapai jembatan ke kegiatan yang telah Anda pilih. Kegiatan-kegiatan yang Anda akan pilih **harus memiliki** 3 kriteria berikut ini. Namun jika salah satu dari ke tiga kriteria berikut tidak terpenuhi, Anda harus mempertimbangkan kegiatan lain.

- 1. Dapat dilakukan** Kegiatan harus dapat dilakukan oleh kelompok sasaran. Misalnya: pertemuan harian tidak mungkin dapat dilakukan oleh petani; Membeli tas siaga bencana dengan isi yang sangat lengkap tidak mungkin dapat diupayakan oleh kelp sasaran yang miskin.
- 2. Penerimaan dari kelompok prioritas** Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan konteks sosial dan budaya masyarakat. Misalnya: Menggunakan tenaga relawan muda untuk penyuluha tidak akan relevan bila umumnya masy hanya mendengarkan kaum yang dituakan. Menyampaikan pesan-pesan dari sudut pandang agama tidak relevan di tempat/Negara yang umumnya atheis/komunis. Demonstrasi pemasangan kondom dengan memakai model tidak relevan di tempat ibadah atau di kelp sasaran yang menganggap hal tsb sangat tabu.
- 3. Sejalan dengan Penghubung ke Kegiatan.** Kegiatan secara langsung menyelesaikan penghubung ke kegiatan. Misalnya: jika

penghubung ke kegiatan adalah “meningkatkan ketersediaan bibit pohon untuk reboisasi” maka jika kegiatan focus kepada penyuluhan tentang pentingnya reboisasi tidak akan menghasilkan perubahan perilaku. Hal tersebut dikarenakan penghubung ke kegiatan tidak sejalan dengan kegiatan yang dilakukan.

Berikut kriteria yang akan **sangat baik bila Anda miliki**. Anda tidak perlu memiliki semua kriteria berikut, pilihlah kriteria yang sesuai konteks Anda.

- 1. Efektivitas Biaya** Kegiatan harus menghasilkan output yang optimum dari biaya yang digunakan. Ketika Anda harus memilih beberapa kegiatan, pilihlah kegiatan yang akan mencapai hasil yang diharapkan dengan dana yang mencukupi.
- 2. Jangkauan, kesetaraan, cakupan** Kegiatan yang dapat menjangkau sebahagian besar dari penerima manfaat dengan cara yang merata. Pilihlah kegiatan yang berpotensi untuk menjangkau sebahagian besar sasaran, termasuk orang-orang yang paling rentan.
- 3. Kebijakan pemerintah** Lakukanlah kegiatan yang tidak bertentangan dengan kebijakan pemerintah. Bila ada kebijakan pemerintah yang keliru, lakukanlah advokasi terlebih dahulu kepada pemerintah, kemudian lakukan kegiatan Anda.
- 4. Kapasitas organisasi** NGO atau masyarakat memiliki kapasitas tertentu untuk melakukan suatu kegiatan. Misalnya: membangun sarana mencuci tangan di samping toilet untuk memastikan perilaku mencuci tangan setelah BAB mungkin tidak efektif jika NGO atau masyarakat memiliki ketersediaan air bersih yang sangat terbatas sekali.

5. Ketersediaan sumber daya Misalnya menyebarkan informasi melalui radio di daerah sasaran dimana frekuensi radio sangat minim, ketersediaan radio sangat jarang, atau masyarakat tidak biasa mendengar radio akan tidak efektif.

Kita seringkali tergoda untuk merancang kegiatan-kegiatan yang fokus terhadap peningkatan pengetahuan atau secara sederhana menyusun manfaat dari suatu perilaku, padahal kita harus mengingat bahwa tergantung pada di tahapan perubahan yang mana Kelompok Prioritas berada, tergantung pada Jembatan Kegiatan apa saja- kegiatan lain mungkin saja lebih tepat dan lebih efektif untuk memicu perubahan perilaku yang bersifat jangka panjang. Sehingga kita perlu untuk selalu mencocokkan antara determinan dengan kegiatan.

Contoh **mencocokkan determinan dengan kegiatan.**

Determinan	Gizi	Kesehatan Ibu dan Anak
<p>Akses – persepsi bahwa hal yang Anda butuhkan untuk melakukan suatu perilaku tidak tersedia atau menjadi penghambat (jarak, biaya, waktu) mencegah atau menghambat Anda</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Distribusi dan kampanye Vitamin A - <u>Pelayanan ke masyarakat</u> untuk pemantauan pertumbuhan anak dan promosi kegiatan - Program pemberian makan anak sekolah - Distribusi tablet zat besi 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribusi paket Oralit - Kampanye Vaksinasi - Pemeriksaan Kehamilan berbasis masyarakat - Pelatihan dukun - Penanganan kasus kesakitan berbasis masyarakat - Pelatihan kader kesehatan

Determinan	Gizi	Kesehatan Ibu dan Anak
<p>Persepsi tentang Norma Sosial - persepsi tentang apa yang orang penting/terdekat akan pikirkan bila saya melakukan suatu perilaku.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Merekrut dan melatih tabib yang dihormati untuk mengidentifikasi kasus malnutritisi dan memberi konseling gizi untuk ibu-ibu. - Merekrut nenek sebagai adavokator karena mereka dihormati di masyarakat dan keluarga. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dukun membantu persalinan di fasilitas kesehatan - Dukun mendorong Ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya - Tabib mempromosikan pengobatan dan perawatan balita sakit - Sekolah baru untuk ayah
<p>Persepsi tentang konsekuensi positif/negatif – Apa yang seseorang pikirkan akan terjadi sebagai konsekuensi positif/negatif dari adopsi perilaku.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan conoth bahwa Menyusui eksklusif tidak sama sekali berbahaya, akan tetapi bayi lebih jarang sakit dan berat badannya lebih baik. - Demonstrasi memasak dengan bahan makanan untuk menunjukkan kepada Ibu bayi dapat mencerna makanan hewani (mis: telur) yang bertentangan dengan keyakinan lokal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendemonstrasikan bagaimana membuat larutan oralit untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang pada saat diare - Menceritakan cerita tentang seorang wanita mendapatkan pelayanan darurat karena sudah ada dalam klinik persalinan
<p>Petunjuk/Pengingat Perilaku Apakah seseorang dapat ingat melakukan suatu perilaku atau mengingat langkah-langkah melakukannya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gambar dari berbagai kelompok makanan yang bervariasi; - Gambar dari bungkus Oralit dan cara membuatnya (takaran dan bahan-bahan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan 'tas siaga bencana' untuk situasi darurat atau membawa ke klinik bersalin ketika hendak melahirkan - Memasang westafel di dapur

Determinan	Gizi	Kesehatan Ibu dan Anak
<p>Persepsi tentang tingkat keparahan/keseriusan Keyakinan bahwa suatu masalah adalah serius.</p>	<p>Menyuruh Ibu untuk menghitung berapa kali anak dengan gizi buruk telah mengalami diare selama bulan lalu dan menghitung berapa kali anak dengan gizi baik telah mengalami diare selama bulan lalu. (misl Diare mengakibatkan gizi buruk)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Membagikan laporan dokter tentang berapa persen anak yang mati karena mengalami malaria atau pneumonia. - Cerita tentang persalinan di rumah dan bayinya akhirnya meninggal karena penolong persalinan tidak tahu cara melakukan resusitasi
<p>Persepsi tentang kerentanan/ risiko - persepsi seseorang tentang tingkat kerentanan mereka</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan pertumbuhan balita di desa untuk menunjukkan berapa persen balita di desa itu yang mengalami gizi buruk-hasilnya diinformasikan kepada ibu dan ayah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan yang sama terhadap diare atau pneumonia - Cerita dari seorang Ibu yang berpikir bahwa keluarganya tidak akan kena pneumonia
<p>Persepsi tentang Kehendak Tuhan atau dewa – Keyakinan atau kepercayaan seseorang tentang bahwa ini adalah kehendak Tuhan (atau dewa-dewa) jika dia mengalami suatu masalah sehingga dia dapat mengatasinya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bekerja dengan pemuka agama untuk mendukung perlakuan pemberian makan yang sama bagi anak perempuan dan laki-laki; 	<ul style="list-style-type: none"> - Sama, tetapi fokus pada isu kesehatan ibu dan anak

Determinan	Gizi	Kesehatan Ibu dan Anak
<p>Persepsi tentang efektivitas atau kemandirian tindakan – meyakini bahwa perilaku efektif mengatasi masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Positif Devians – karena kebanyakan anak bertambah berat badannya dan mengubah perilakunya selama 2 minggu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbandingan tanaman jagung – membandingkan hasil panen antara bibit biasa dan bibit unggul; pupuk baru dengan pupuk tradisional. - Membandingkan tanah yang diberik bahan organik dan yang tidak; - Demonstrasi untuk memperlihatkan sistem irigasi sederhana untuk tetap dapat memanen jagung pad musim kemarau. - Membuat sistem untuk memantau dan mengevaluasi hasil dari perilaku baru dan membagikannya secara luas untuk membuktikan hasil positif dari suatu perilaku yang baru, misalnya tingkat ketahanan ternak yang divaksinasi.
<p>Persepsi tentang kemampuan/ketrampilan diri – Keyakinan seseorang tentang kemampuannya untuk melakukan suatu perilaku; keterampilan atau kemampuan yang diperlukan untuk melakukan perilaku tertentu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kelompok pendukung ASI dimana Ibu dapat saling membantu dan mengatasi masalah atau kesulitan yang dihasapi. - Kelompok pendukung untuk teknik pemberian makan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendemonstrasikan cara penanaman pohon, memasang alat irigasi, dll.

Determinan	Gizi	Kesehatan Ibu dan Anak
<p>Kebijakan – hukum dan peraturan yang mempengaruhi perilaku dan akses terhadap produk atau pelayanan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bekerja sama dengan Menteri perindustrian dan kelompok konsumen lokal untuk mengeluarkan peraturan yang diperlukan dan membuat standard fortifikasi mntyak goring dengan vitamin A dan tepung dengan Zat Besi, zinc dan vitamin B. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengendalian dan peraturan tentang pembatasan pestisida yang membatasi import produk ilegal; - Perundang-undangan tentang penggunaan air untuk menguntungkan seluruh populasi; - Peraturan tentang vaksinasi hewan untuk mencegah penularan; - Kebijakan untuk pemasaran produk lokal daripada produk import.
<p>Budaya</p>	<ul style="list-style-type: none"> -menunjukkan kepada ibu-ibu bahwa bayi umur 6-11 bulan sudah dapat mencerna makanan hewani dimana bertentangan dengan kepercayaan setempat 	<ul style="list-style-type: none"> -

Mencocokkan Determinan dengan Pesan

Sadari awal kita mencocokkan determinan dengan kegiatan harus mengingat : Pesan-pesan apa saja yang biasanya kita promosikan?; Dari mana asal pesan tersebut?; Setelah Anda tahu tentang determinan, seefektif apa pesan-pesan tersebut?; Tahap perubahan mana yang cocok dengan pesan-pesan tersebut? Apakah pesan-pesan tsb dapat menyukkseskan perubahan perilaku?. Pesan yang efektif harus sesuai dengan determinan. Pesan harus memenuhi ciri-ciri berikut ini:

Menyebutkan sasaran yang diterget oleh pesan; **Berdasarkan hasil**

dari penelitian formatif (determinan penting atau jembatan kegiatan); **Pendek/Singkat/Jelas**; Menggunakan **kata perintah** atau **kata kerja**; **Tidak terlalu formal** atau kaku; Biasanya **TIDAK memasukkan manfaat-manfaat** (agar supaya.....).

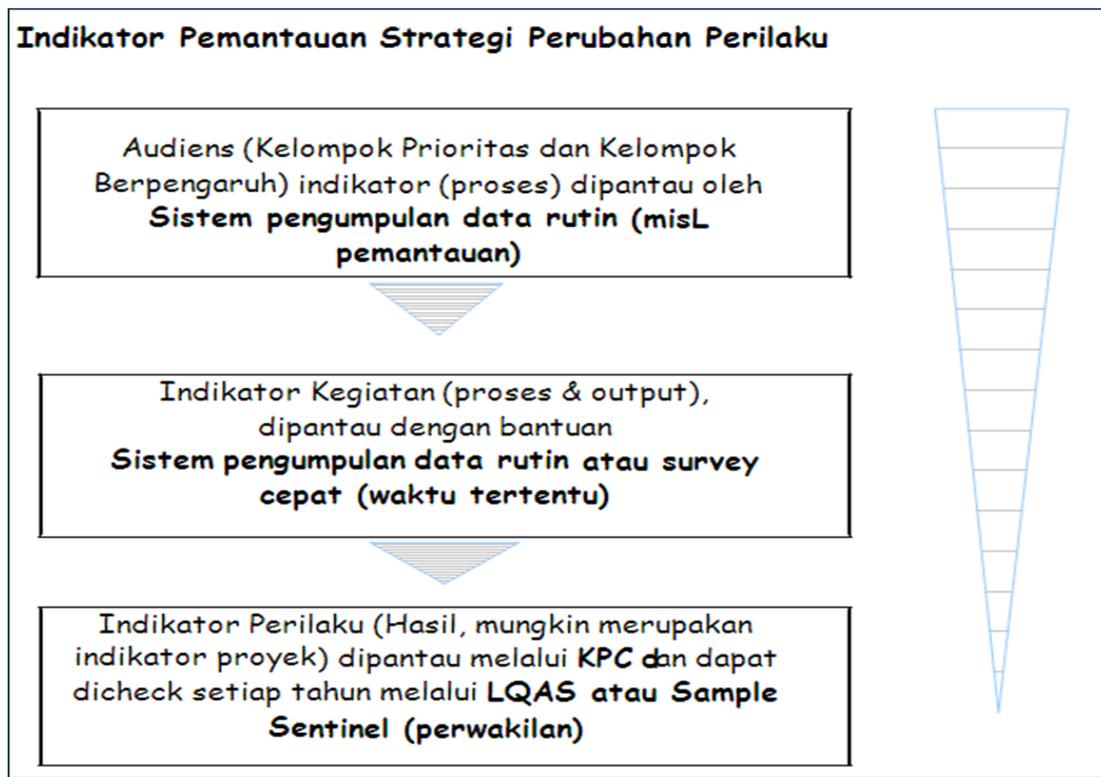
Contoh Mencocokkan Pesan dengan Determinant

PESAN-PESAN		DETERMINAN
Ibu hamil! Anda bisa ingat meminum tablet besi. Mulai hari Anda dengan 1 table Besi Folat.		Kemampuan diri
Ibu-Ibu! Anda tidak sendirian! Ibumu juga tahu bahwa ASI adalah terbaik!		Persepsi tentang konsekuensi positif
Ibu-Ibu! Semua anak-anak bisa buta senja. Berikan Vitamin A!		Persepsi tentang konsekuensi negatif
Orang Tua! Keluarga Berencana bukanlah Dosa. Pertimbangkan setiap pilihan metode kontrasepsi.		Norma Sosial
Ibu-Ibu! Jangan remehkan kesehatan! Anda dapat menambahkan cairan ke makanan Anak Anda.		Petunjuk perilaku
Ibu-Ibu! Semakin sering Anda menyusui bayi Anda yang sedang sakit, semakin cepat mereka sembuh!		Efektifitas perilaku
Ibu-Ibu! Diare menghabiskan uang dan waktu. Gunakan WC setiap BAB.		Akses

8

MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM PERUBAHAN PERILAKU

Setiap program yang kita lakukan haruslah melewati tahap akhir ini agar dapat dikatakan ideal. Tahap ini adalah tahap monitoring dan evaluasi. Beberapa indikator yang perlu dipantau untuk strategi perubahan perilaku diantaranya dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Indikator Pemantauan Strategi Perubahan Perilaku

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam strategi perubahan perilaku:

- 1) **Tool** Pemantauan: kartu KMS, kartu imunisasi, wawancara, daftar hadir, rekam medis, dll. ;
- 2) **Frekuensi** Pemantauan: Apakah semua perilaku, kegiatan outcome perlu dipantau dengan frekuensi yang sama? ;
- 3) Pengambilan **keputusan berbasis data**. Jika kelompok prioritas & kelompok berpengaruh telah dijangkau dengan baik, kegiatan sudah dilakukan dengan berkualitas, tetapi perilaku tidak berubah; **maka Anda harus: Pertama, menilai kembali kesesuaian kegiatan; dan Kedua, menilai kembali jembatan kegiatan**

Contoh Ringkas Hasil Analisa Barrier Perilaku

STRATEGI PERUBAHAN PERILAKU DAN RENCANA IMPLEMENTASI

Perilaku menyusui secara eksklusif

Kelompok prioritas/ Kelompok berpengaruh	Perilaku	Jembatan Kegiatan (dan Determinan)	Kegiatan	Indikator M&E	Jangka waktu pelaksanaan				Keterampilan/ Pengetahuan/ Pelatihan yang dibutuhkan
					Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	
Ibu yang memiliki anak 0-6 bulan Deskripsi : - Ibu suku berusia 16-45 tahun tinggal di desa dan sebagian besar buta huruf. - Mereka bekerja di lading sekitar tempat tinggalnya. - Mereka menyusui 4 bulan pertama, tapi juga memberikan makanan lain - Mereka ingin memiliki anak yang banyak dan sehat - Setelah 3 bulan, mereka pikir bahwa ASI tidak cukup - Mayoritas sudah menyusui.	Ibu menyusui bayi secara eksklusif mulai dari sejak lahir sampai umur 6 bula	Meningkatkan persepsi Ibu bahwa menyusui bayi secara eksklusif dapat mencegah diare dan penyakit lainnya dan memastikan pertumbuhan yang sehat dan normal (Persepsi tentang efektifitas tindakan/perilaku)	1. <u>Mengundang ibu yang menyusui eksklusif untuk mendukung kelompok Ibu menyusui</u> ; mendiskusikan menyusui eksklusif, tantangannya dan bagaimana menghadapinya, fokus terhadap pencegahan diare, ISPA, dan penyakit lainnya, kolostrum sebagai imunisasi pertama, pertumbuhan otak dan tubuh, dan melatih Ibu cara memeras ASI.	Jumlah pertemuan kelompok pendukung Ibu menyusui dilakukan dalam 3 bulaan (target: 4 kelompok baru per desa per tahun = $27 \times 4 = 108$ /tahun). Jumlah anggota kelompok (target: 86 kelompok dengan 8-10 anggota per tahun)	X	X	X	X	Sumber bahan: Bahan kurikulum kelompok pendukung ibu); Food for the hungry; daftar tips LM untuk kelompok, topic, pembukaan, penilaian.
<u>Kelompok berpengaruh:</u> Ibu mertua dan suami		Meningkatkan persepsi Ibu semua orang termasuk suami dan mertuanya setuju bila dia menyusui bayinya secara eksklusif (Persepsi norma sosial)	1. Menggunakan kelompok teater untuk menyampaikan pesan ASI: topic kunci: setiap orang setuju bila ibu menyusui eksklusif, manfaat dan keuntungan, hambatan dan solusinya.	Jumlah pertemuan setiap bulan untuk membahas topic-topik menyusui eksklusif (target 54 pertemuan per tahun).		X	X	X	Lihat di atas
		Meningkatkan persepsi Ibu bahwa dengan makan cukup dan bergizi mereka akan menghasilkan ASI yang cukup untuk menyusui bayinya secara eksklusif (Persepsi kemampuan diri)	2. Pada pertemuan arisan bulanan, ibu-ibu bida membagikan pengalamannya tentang bagaimana meningkatkan asupan makanan bergizi sejak dini, mulai saat kehamilan.	Jumlah pertemuan arisan yang membahas ttg ASI eksklusif.	X	X	X	X	Sumber diperlukan: 1 lembar handout ilustrasi proyek Menyusui Eksklusif akan disusun.

Referensi

- Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G., & Gottlieb, N.H. (2005). Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach. Jossey Bass A Wiley Imprint
- Damayanti, R & Turnip, M. (2013). Merancang Kerangka Kerja Perubahan Perilaku (Desaining Behavior Change Framework). Konferensi Nasional Promosi Kesehatan ke- 6 tahun 2013, Jakarta
- Davis Jr., Thomas P., (2004). Barrier Analysis Facilitator's Guide: A Tool for Improving Behavior Change Communication in Child Survival and Community Development Programs, Washington, D.C.: Food for the Hungry.
- USAID. (2011) Designing Behavior Change for Agriculture, Natural Resources Management, Health, and Nutrition-CORE Group
- Glanz, Rimer, & Lewis. (2002). Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice, 3rd edition. San Francisco, CA: Jossey-Bass. Reproduced with permission of John Wiley & Sons, Inc.
- Maulana, Heri D.J. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Morton, B.G.S., Greene, W.H., & Gottlieb, N.H. (2005). Introduction to Health Education and Health Promotion (Second Edition). Waveland Press Inc
- Naidoo, J. & Wills, J (2004). Health Promotion Foundation for Practice (Second Edition). Bailliere Tindal