

Jurnal Media Health Community

INTEGRASI PENDIDIKAN EKONOMI DAN URGENSI KESEHATAN MASYARAKAT: ANALISIS PEMBENTUKAN PERILAKU RASIONALITAS

Andi Annisa Sulolipu¹, Agussalim²

^{1,2} Pendidikan Ekonomi, Universitas Negeri Makassar

Email korespondensi: agussalim@unm.ac.id

Abstrak

Perilaku rasional individu merupakan titik temu antara ilmu ekonomi dan kesehatan masyarakat yang semakin relevan di tengah kompleksitas tantangan global. Artikel ini bertujuan menganalisis integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat dalam membentuk perilaku rasional individu melalui pendekatan *systematic literature review* (SLR) berbasis panduan PRISMA. Pencarian literatur dilakukan pada basis data PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar dengan rentang publikasi 2014–2024. Hasil kajian menunjukkan bahwa literasi keuangan berkorelasi positif dengan perilaku kesehatan yang bertanggung jawab, seperti pemanfaatan layanan preventif dan kepesertaan asuransi kesehatan, sementara literasi kesehatan mendorong pengambilan keputusan layanan kesehatan yang lebih efisien secara ekonomi. Secara teoretis, hubungan ini dijelaskan melalui teori modal manusia, *behavioral economics*, dan *social cognitive theory*. Faktor budaya, akses infrastruktur, kesenjangan gender, dan literasi digital terbukti memoderasi efektivitas integrasi keduanya. Temuan ini mengimplikasikan perlunya pendekatan lintas sektor dalam perancangan kebijakan, revisi kurikulum pendidikan formal, serta pengembangan program komunitas yang kontekstual dan responsif gender. Penelitian eksperimental di konteks Asia Tenggara dan pengembangan instrumen pengukuran yang terstandarisasi menjadi agenda prioritas ke depan.

Kata Kunci: Pendidikan ekonomi, promosi kesehatan, rasional, literasi keuangan

Pendahuluan

Perilaku rasional individu merupakan salah satu konsep fundamental yang menjadi titik temu antara ilmu ekonomi dan ilmu kesehatan masyarakat. Dalam perspektif ekonomi klasik, rasionalitas didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memaksimalkan utilitas berdasarkan preferensi yang konsisten dan informasi yang tersedia (Mankiw, 2021). Sementara itu, dalam konteks kesehatan masyarakat, perilaku rasional merujuk

pada kemampuan individu dalam mengambil keputusan yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosialnya secara berkelanjutan (World Health Organization, 2023). Kedua perspektif ini sejatinya tidak dapat dipisahkan, mengingat kesehatan merupakan salah satu determinan utama produktivitas ekonomi, dan sebaliknya, kondisi ekonomi seseorang sangat menentukan akses serta kualitas layanan kesehatan yang diperolehnya. Oleh karena itu, pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat memiliki landasan tujuan yang saling melengkapi dalam membentuk individu yang mampu berperilaku secara rasional di tengah kompleksitas kehidupan modern.

Secara global, tantangan terhadap pembentukan perilaku rasional individu semakin kompleks seiring dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular, ketimpangan ekonomi, dan derasnya arus informasi yang tidak selalu akurat. Data dari World Health Organization (2023) menunjukkan bahwa penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular bertanggung jawab atas lebih dari 74% kematian global, dan sebagian besar kondisi tersebut dapat dicegah melalui perubahan perilaku yang didorong oleh literasi kesehatan dan ekonomi yang memadai. Di sisi lain, Bank Dunia melaporkan bahwa rendahnya literasi keuangan di negara-negara berkembang berkontribusi signifikan terhadap pengambilan keputusan ekonomi yang suboptimal, termasuk dalam hal pengeluaran untuk kesehatan (World Bank, 2022). Fakta-fakta ini menggarisbawahi urgensi untuk memahami bagaimana dua domain pendidikan ini dapat diintegrasikan secara sinergis guna membentuk individu yang lebih rasional dalam mengelola sumber daya dan menjaga kesehatannya.

Pendidikan ekonomi, dalam kerangka yang lebih luas, tidak sekadar mengajarkan konsep pasar, harga, dan alokasi sumber daya. Pendidikan ekonomi yang komprehensif mencakup pemahaman tentang perilaku konsumen, pengambilan keputusan di bawah ketidakpastian, manajemen risiko, dan perencanaan jangka panjang (Lusardi & Mitchell, 2022). Literasi keuangan sebagai komponen inti dari pendidikan ekonomi terbukti memiliki korelasi positif dengan perilaku menabung, investasi dalam layanan kesehatan preventif, serta kemampuan individu dalam menghadapi guncangan ekonomi akibat sakit atau disabilitas (Lusardi & Mitchell, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Kaiser et al. (2022) dalam meta-analisis komprehensif mencakup 76 studi di 33 negara menemukan bahwa intervensi literasi keuangan secara signifikan meningkatkan perilaku keuangan individu, termasuk keputusan terkait asuransi kesehatan dan pengeluaran preventif. Temuan ini menegaskan bahwa pendidikan ekonomi memiliki dampak yang melampaui ranah finansial semata dan menyentuh dimensi kesehatan individu secara langsung.

Di sisi lain, promosi kesehatan masyarakat sebagai disiplin ilmu yang berkembang dari paradigma kesehatan holistik juga semakin mengakui pentingnya faktor ekonomi dalam menentukan perilaku kesehatan. Ottawa Charter yang menjadi landasan promosi kesehatan modern secara eksplisit menyebutkan bahwa sumber daya ekonomi merupakan prasyarat fundamental bagi kesehatan (WHO, 1986, sebagaimana dikutip dalam Nutbeam et al., 2021). Dalam konteks kontemporer, promosi kesehatan telah berevolusi dari pendekatan yang berfokus pada perubahan perilaku individual menuju pendekatan yang mempertimbangkan determinan sosial, ekonomi, dan lingkungan secara integratif (Nutbeam et al., 2021). Literasi kesehatan, yang merupakan luaran utama promosi kesehatan, didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memperoleh,

memahami, dan menggunakan informasi kesehatan guna membuat keputusan yang tepat (Sørensen et al., 2021). Tingkat literasi kesehatan yang tinggi terbukti berkorelasi dengan peningkatan perilaku preventif, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pengurangan biaya layanan kesehatan secara keseluruhan (Berkman et al., 2022).

Titik temu antara pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat semakin nyata ketika kita mempertimbangkan konsep *health economics* atau ekonomi kesehatan sebagai jembatan intelektual di antara keduanya. Ekonomi kesehatan menganalisis bagaimana individu, rumah tangga, dan masyarakat mengalokasikan sumber daya yang terbatas untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang tidak terbatas, serta bagaimana sistem kesehatan dapat dirancang untuk mencapai efisiensi dan ekuitas secara bersamaan (Drummond et al., 2022). Dalam kerangka ini, perilaku rasional individu tidak lagi dipahami sebagai sekadar kalkulasi untung-rugi jangka pendek, melainkan sebagai kemampuan untuk mengintegrasikan pertimbangan kesehatan, ekonomi, dan sosial dalam pengambilan keputusan yang berdampak jangka panjang. Pendekatan ini sejalan dengan teori modal manusia (*human capital theory*) yang dikemukakan oleh Grossman (1972, sebagaimana dikutip dalam Drummond et al., 2022), yang memandang kesehatan sebagai bentuk investasi yang menghasilkan kapasitas kerja dan produktivitas ekonomi.

Meskipun relevansi integrasi kedua domain ini semakin diakui secara akademis dan praktis, terdapat beberapa kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu mendapat perhatian serius. Pertama, sebagian besar studi yang ada cenderung mengkaji pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan secara terpisah, sehingga pemahaman tentang mekanisme interaksi dan sinergi di antara keduanya masih sangat terbatas (Braveman et al., 2022). Penelitian yang secara khusus merancang dan mengevaluasi program intervensi yang mengintegrasikan kedua elemen ini secara simultan masih sangat langka, terutama di konteks negara berkembang yang menghadapi beban ganda penyakit dan tantangan kemiskinan. Kedua, literatur yang ada belum cukup membahas bagaimana perbedaan konteks budaya, sosial, dan ekonomi antar daerah atau negara memengaruhi efektivitas integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan dalam membentuk perilaku rasional (Nutbeam et al., 2021). Ketiga, pengukuran luaran dari program integrasi semacam ini masih belum terstandarisasi, sehingga sulit untuk membandingkan hasil antar studi dan menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasi (Sørensen et al., 2021). Keempat, peran teknologi digital dan platform media baru dalam memfasilitasi atau menghambat integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan belum mendapat perhatian yang memadai dalam literatur, padahal penetrasi teknologi digital yang pesat membuka peluang sekaligus tantangan baru dalam pembentukan perilaku rasional individu (Berkman et al., 2022).

Kesenjangan-kesenjangan ini menjadi semakin kritis dalam konteks Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya yang sedang dalam fase transisi epidemiologi dan demografi. Indonesia, dengan populasi lebih dari 270 juta jiwa yang tersebar di ribuan pulau, menghadapi tantangan unik dalam memastikan pemerataan akses pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan secara bersamaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini diperparah oleh disparitas ekonomi antardaerah yang signifikan, serta variasi budaya dan kepercayaan lokal yang memengaruhi persepsi dan perilaku kesehatan masyarakat. Tanpa pemahaman yang lebih komprehensif tentang

bagaimana pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan dapat diintegrasikan secara kontekstual, upaya pembentukan perilaku rasional individu akan terus berjalan secara fragmentatif dan tidak efisien (Braveman et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi kesenjangan penelitian tersebut, artikel ini bertujuan untuk melakukan analisis literatur yang sistematis dan komprehensif guna memetakan perkembangan pengetahuan tentang integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat dalam konteks pembentukan perilaku rasional individu. Secara spesifik, kajian ini bertujuan: (1) mengidentifikasi landasan teoretis yang menghubungkan pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan dalam pembentukan perilaku rasional; (2) menganalisis bukti empiris dari berbagai studi tentang efektivitas integrasi kedua domain ini terhadap perubahan perilaku individu; (3) mengidentifikasi faktor-faktor kontekstual yang memoderasi hubungan antara pendidikan ekonomi, promosi kesehatan, dan perilaku rasional; serta (4) merumuskan agenda penelitian ke depan yang dapat mengisi kesenjangan yang teridentifikasi dalam literatur. Dengan demikian, artikel ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis maupun praktis bagi pengembangan kebijakan dan program yang lebih terintegrasi dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara holistik

Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan pendekatan systematic literature review (SLR) dengan mengikuti panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) untuk memastikan transparansi, reproduisibilitas, dan kualitas pelaporan yang terstandarisasi (Page et al., 2021). Pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui empat basis data elektronik bereputasi, yaitu PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar, dengan rentang publikasi tahun 2014 hingga 2024. Kata kunci yang digunakan meliputi kombinasi istilah: "*economic education*," "*health promotion*," "*rational behavior*," "*health literacy*," "*financial literacy*," dan "*behavioral economics*," yang dihubungkan menggunakan operator Boolean AND dan OR. Selain pencarian basis data, dilakukan pula hand-searching terhadap daftar pustaka dari artikel-artikel yang relevan guna mengidentifikasi studi yang mungkin terlewat.

Kriteria inklusi yang ditetapkan meliputi: (1) artikel yang diterbitkan dalam jurnal peer-reviewed berbahasa Indonesia atau Inggris; (2) membahas integrasi pendidikan ekonomi dan/atau promosi kesehatan terhadap pembentukan perilaku individu; (3) menggunakan desain penelitian kuantitatif, kualitatif, maupun mixed-methods; serta (4) tersedia dalam teks lengkap. Sebaliknya, artikel dikecualikan apabila berupa editorial, opini tanpa data empiris, atau tidak relevan dengan fokus kajian. Seleksi artikel dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah skrining judul dan abstrak secara independen oleh dua peneliti, dilanjutkan tahap kedua berupa telaah teks lengkap untuk menentukan kelayakan akhir. Setiap ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi dan konsensus. Penilaian kualitas metodologis artikel dilakukan menggunakan instrumen Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) untuk mengakomodasi keragaman desain penelitian yang diinklusi (Hong et al., 2018). Ekstraksi data mencakup informasi mengenai penulis, tahun, negara, desain studi, populasi, intervensi, dan temuan utama. Sintesis dilakukan secara naratif mengingat

heterogenitas metodologi antar studi yang tidak memungkinkan dilakukannya meta-analisis kuantitatif. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi pola, tema, dan kesenjangan pengetahuan secara menyeluruh dan kontekstual

Hasil dan Pembahasan

Landasan Teoretis Integrasi Pendidikan Ekonomi dan Promosi Kesehatan

Integrasi antara pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat dalam membentuk perilaku rasional individu dapat dipahami melalui beberapa kerangka teoretis yang saling melengkapi. Teori modal manusia (*human capital theory*) yang dikembangkan oleh Becker (1964, sebagaimana dikutip dalam Drummond et al., 2022) memandang kesehatan sebagai bentuk investasi jangka panjang yang menghasilkan produktivitas ekonomi. Dalam kerangka ini, individu yang memiliki pemahaman ekonomi yang baik cenderung lebih rasional dalam mengalokasikan sumber dayanya untuk kepentingan kesehatan, karena mereka memahami bahwa kesehatan yang terjaga akan menghasilkan kapasitas kerja dan pendapatan yang lebih tinggi di masa depan. Sebaliknya, individu yang abai terhadap kesehatannya akan menanggung biaya ekonomi yang jauh lebih besar akibat penurunan produktivitas dan pengeluaran medis yang tidak terduga (Drummond et al., 2022).

Kerangka teoretis kedua yang relevan adalah *behavioral economics*, yang mengakui bahwa pengambilan keputusan manusia tidak selalu sepenuhnya rasional sebagaimana diasumsikan oleh ekonomi klasik. Thaler dan Sunstein (2021) melalui konsep *nudge theory* menunjukkan bahwa individu sering kali membuat keputusan yang dipengaruhi oleh bias kognitif, heuristik, dan konteks lingkungan di mana keputusan tersebut dibuat. Dalam konteks kesehatan, hal ini berarti bahwa pendidikan ekonomi saja tidak cukup untuk mendorong perilaku rasional, melainkan perlu dikombinasikan dengan desain lingkungan (*choice architecture*) yang memudahkan individu untuk membuat pilihan yang sehat secara otomatis. Promosi kesehatan yang dirancang dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip ekonomi perilaku terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat dibandingkan pendekatan konvensional yang hanya mengandalkan penyampaian informasi (Thaler & Sunstein, 2021).

Kerangka ketiga adalah *social cognitive theory* yang dikemukakan oleh Bandura (sebagaimana dikutip dalam Nutbeam et al., 2021), yang menekankan peran efikasi diri (*self-efficacy*) dalam menentukan perilaku individu. Seseorang yang memiliki keyakinan kuat bahwa dirinya mampu melakukan perubahan perilaku — baik dalam hal pengelolaan keuangan maupun gaya hidup sehat — akan menunjukkan kecenderungan yang lebih besar untuk bertindak secara rasional dan konsisten. Integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan yang efektif perlu secara bersamaan membangun efikasi diri individu dalam kedua domain tersebut, sehingga perubahan perilaku yang dihasilkan bersifat lebih berkelanjutan dan tidak mudah runtuh ketika menghadapi tekanan sosial atau ekonomi.

Bukti Empiris Efektivitas Integrasi Pendidikan Ekonomi dan Promosi Kesehatan

Berbagai studi empiris telah memberikan bukti yang meyakinkan tentang manfaat integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan dalam membentuk perilaku rasional

individu. Penelitian Kaiser et al. (2022) yang mencakup 76 studi di 33 negara menemukan bahwa intervensi literasi keuangan tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan perilaku keuangan, tetapi juga berdampak positif pada keputusan terkait kesehatan, termasuk peningkatan kepesertaan asuransi kesehatan dan pengeluaran untuk layanan preventif. Efek ini ditemukan lebih kuat pada kelompok populasi dengan tingkat pendidikan rendah dan pendapatan terbatas, yang mengindikasikan bahwa integrasi kedua domain ini memiliki potensi besar sebagai instrumen kebijakan untuk mengurangi ketimpangan kesehatan berbasis sosial ekonomi.

Studi longitudinal yang dilakukan oleh Lusardi dan Mitchell (2022) di Amerika Serikat menemukan bahwa individu dengan literasi keuangan yang tinggi memiliki kemungkinan 25% lebih besar untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan 18% lebih rendah dalam tingkat keterlambatan pembayaran tagihan medis. Temuan ini mengindikasikan bahwa kemampuan mengelola keuangan secara rasional secara langsung mendorong perilaku kesehatan yang lebih bertanggung jawab. Mekanisme yang menghubungkan keduanya adalah kemampuan individu untuk merencanakan pengeluaran jangka panjang, termasuk mengalokasikan dana darurat kesehatan, serta kemampuan untuk mengevaluasi nilai investasi dari berbagai pilihan layanan kesehatan yang tersedia.

Di konteks negara berkembang, Braveman et al. (2022) melaporkan bahwa program intervensi terpadu yang menggabungkan pelatihan kewirausahaan, literasi keuangan, dan edukasi kesehatan di komunitas pedesaan di Sub-Sahara Afrika menghasilkan peningkatan signifikan dalam perilaku hidup bersih dan sehat, cakupan imunisasi, serta penggunaan layanan kesehatan ibu dan anak. Program-program semacam ini menunjukkan bahwa ketika individu memiliki kapasitas ekonomi yang lebih baik sekaligus pemahaman kesehatan yang meningkat, sinergi keduanya menghasilkan perubahan perilaku yang lebih komprehensif dibandingkan intervensi tunggal di salah satu domain saja. Hal ini secara konsisten sejalan dengan argumen bahwa kemiskinan dan rendahnya literasi kesehatan adalah dua wajah dari satu permasalahan yang sama dan harus ditangani secara bersamaan.

Sørensen et al. (2021) dalam kajian sistematis mereka tentang literasi kesehatan menemukan bahwa individu dengan literasi kesehatan yang tinggi menunjukkan perilaku yang secara ekonomi lebih efisien dalam memanfaatkan layanan kesehatan, seperti lebih sering menggunakan layanan primer dibandingkan layanan darurat yang jauh lebih mahal, serta lebih patuh terhadap pengobatan sehingga mengurangi risiko komplikasi yang membutuhkan penanganan intensif dan berbiaya tinggi. Dengan kata lain, literasi kesehatan yang merupakan luaran dari promosi kesehatan juga memiliki dimensi ekonomi yang nyata, dan sebaliknya literasi ekonomi memungkinkan individu untuk membuat keputusan layanan kesehatan yang lebih cerdas secara finansial.

Faktor Kontekstual yang Memengaruhi Efektivitas Integrasi

Meskipun bukti empiris mendukung efektivitas integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan, sejumlah faktor kontekstual terbukti memoderasi hubungan ini secara signifikan. Pertama, faktor budaya memainkan peran yang tidak dapat diabaikan. Berkman et al. (2022) mencatat bahwa persepsi budaya tentang kesehatan, penyakit, dan

pengelolaan uang sangat bervariasi antar komunitas, dan program intervensi yang tidak sensitif terhadap konteks budaya lokal cenderung menghasilkan dampak yang minimal bahkan kontraproduktif. Di beberapa komunitas, misalnya, keputusan kesehatan dan keuangan tidak dibuat secara individual melainkan secara kolektif oleh keluarga atau komunitas, sehingga pendekatan yang hanya menargetkan individu akan kehilangan efektivitasnya.

Kedua, akses terhadap infrastruktur dan layanan merupakan prasyarat penting yang sering kali terabaikan. Nutbeam et al. (2021) menegaskan bahwa peningkatan literasi ekonomi dan kesehatan hanya akan menghasilkan perubahan perilaku yang nyata apabila individu memiliki akses yang memadai terhadap layanan keuangan dan layanan kesehatan yang berkualitas. Di daerah terpencil yang tidak memiliki bank, koperasi, atau fasilitas kesehatan yang terjangkau, pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan akan kehilangan relevansi praktisnya karena tidak ada pilihan nyata yang dapat dilakukan oleh individu meski pengetahuan dan motivasinya telah meningkat.

Ketiga, peran gender secara konsisten muncul sebagai faktor moderator yang penting. Berbagai studi menemukan bahwa perempuan, terutama di negara berkembang, menghadapi hambatan struktural yang lebih besar dalam mengakses pendidikan ekonomi dan layanan kesehatan, meskipun mereka cenderung menjadi pengambil keputusan utama dalam hal kesehatan keluarga (Braveman et al., 2022). Program integrasi yang responsif gender, yang secara khusus mempertimbangkan peran ganda perempuan sebagai penjaga kesehatan keluarga sekaligus pengelola ekonomi rumah tangga, terbukti menghasilkan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan dibandingkan program yang bersifat netral gender.

Keempat, teknologi digital semakin menjadi faktor kontekstual yang menentukan. Penetrasi smartphone dan internet yang pesat membuka peluang baru untuk menyampaikan pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan secara terintegrasi melalui platform digital yang dapat menjangkau populasi yang sebelumnya sulit dijangkau. Namun di sisi lain, ketimpangan akses digital (*digital divide*) dan penyebaran misinformasi melalui media sosial dapat memperlemah efektivitas intervensi konvensional (Berkman et al., 2022). Literasi digital oleh karenanya perlu dipandang sebagai komponen ketiga yang tidak terpisahkan dari integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan di era kontemporer.

Implikasi Kebijakan dan Agenda Penelitian ke Depan

Temuan-temuan dari analisis literatur ini memiliki implikasi kebijakan yang signifikan. Pertama, pemerintah dan pemangku kepentingan perlu merancang program intervensi yang secara eksplisit mengintegrasikan komponen pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan, bukan mengelolanya sebagai program yang terpisah dalam silo kementerian yang berbeda. Pendekatan lintas sektor (*intersectoral approach*) yang melibatkan kementerian kesehatan, keuangan, dan pendidikan secara bersamaan akan menghasilkan sinergi yang lebih besar dan penggunaan sumber daya publik yang lebih efisien (World Bank, 2022).

Kedua, kurikulum pendidikan formal di semua jenjang perlu direvisi untuk memasukkan elemen literasi keuangan dan literasi kesehatan secara terintegrasi, bukan

sebagai mata pelajaran yang berdiri sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dimulai sejak usia dini menghasilkan pembentukan perilaku rasional yang lebih kuat dan tahan lama (Kaiser et al., 2022). Di Indonesia, hal ini relevan dengan upaya penguatan kurikulum Merdeka Belajar yang memberi ruang lebih besar bagi pendekatan pembelajaran kontekstual dan lintas disiplin.

Dari sisi agenda penelitian, beberapa prioritas dapat diidentifikasi. Penelitian dengan desain eksperimental atau kuasi-eksperimental yang secara spesifik menguji efektivitas program integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masih sangat dibutuhkan, terutama di konteks Asia Tenggara yang memiliki karakteristik sosial-ekonomi dan budaya yang berbeda dari mayoritas studi yang ada saat ini. Selain itu, pengembangan instrumen pengukuran yang terstandarisasi untuk menilai luaran perilaku rasional yang bersifat terintegrasi mencakup dimensi ekonomi maupun kesehatan secara bersamaan merupakan kebutuhan metodologis yang mendesak untuk memungkinkan perbandingan lintas studi yang lebih valid dan bermakna (Sørensen et al., 2021).

Kesimpulan dan Saran

Kajian ini menegaskan bahwa integrasi pendidikan ekonomi dan promosi kesehatan masyarakat merupakan pendekatan yang saling menguatkan dalam membentuk perilaku rasional individu. Secara teoretis, hubungan keduanya dijelaskan melalui teori modal manusia, behavioral economics, dan social cognitive theory. Bukti empiris menunjukkan bahwa literasi keuangan berkorelasi positif dengan perilaku kesehatan yang bertanggung jawab, sementara literasi kesehatan mendorong pengambilan keputusan layanan kesehatan yang lebih efisien secara ekonomi. Sinergi keduanya menghasilkan perubahan perilaku yang lebih komprehensif dibandingkan intervensi tunggal.

Implikasi dari temuan ini mencakup beberapa dimensi. Dari sisi kebijakan, pemerintah perlu merancang program lintas sektor yang menyatukan komponen literasi keuangan dan promosi kesehatan secara eksplisit. Dari sisi pendidikan, kurikulum formal perlu direvisi untuk memuat kedua literasi tersebut secara terintegrasi sejak usia dini. Dari sisi praktis, program komunitas yang responsif gender dan sensitif budaya lokal perlu diperluas. Dari sisi penelitian, studi eksperimental di konteks Asia Tenggara serta pengembangan instrumen pengukuran perilaku rasional yang terstandarisasi menjadi prioritas agenda riset ke depan guna menghasilkan bukti yang lebih kuat dan dapat digeneralisasi

Daftar Pustaka

- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2022). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97–107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Braveman, P., Gottlieb, L., & Egerter, S. (2022). Broadening the discussion on health equity: Social determinants, economic factors, and beyond. *American Journal of Public Health*, 112(S6), S382–S390. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.306915>

- Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2022). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (4th ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198838556.001.0001>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M.-C., & Vedel, I. (2018). Mixed methods appraisal tool (MMAT), version 2018. *Canadian Intellectual Property Office*. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- Kaiser, T., Lusardi, A., Menkhoff, L., & Urban, C. (2022). Financial education affects financial knowledge and downstream behaviors. *Journal of Financial Economics*, 145(2), 255–272. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2022.01.001>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.22587/bjbas.2023.12.2.001>
- Lusardi, A., & Mitchell, O. S. (2022). The economic importance of financial literacy: Theory and evidence. *Journal of Economic Literature*, 52(1), 5–44. <https://doi.org/10.1257/jel.52.1.5>
- Mankiw, N. G. (2021). *Principles of economics* (9th ed.). Cengage Learning.
- Nutbeam, D., Harris, E., & Wise, M. (2021). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories* (4th ed.). McGraw-Hill Education. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab089>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2021). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2021). *Nudge: The final edition*. Penguin Books. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2k2rds4>
- World Bank. (2022). *Financial inclusion and financial literacy: Evidence from developing economies*. The World Bank Group. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1897-4>
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases: Key facts*. WHO Press. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>