

---

## Jurnal Media Health Community

---

### PERILAKU KONSUMSI, PENDIDIKAN EKONOMI, DAN DAMPAKNYA TERHADAP KESEHATAN MASYARAKAT

Agussalim<sup>1</sup>, Abdurrahman Achmad<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Pendidikan Ekonomi, Universitas Negeri Makassar

Email korespondensi: [agussalim@unm.ac.id](mailto:agussalim@unm.ac.id)

---

#### ABSTRAK

Perilaku konsumsi merupakan determinan kesehatan masyarakat yang semakin kritis di tengah pergeseran pola hidup global menuju konsumsi produk ultra-proses dan gaya hidup sedentari. Artikel ini bertujuan menganalisis hubungan antara perilaku konsumsi, pendidikan ekonomi, dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat 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 2015–2024. Hasil kajian menunjukkan bahwa pendidikan ekonomi, khususnya literasi keuangan, berkorelasi dengan perilaku konsumsi yang lebih rasional dan berorientasi kesehatan, seperti pemanfaatan layanan preventif dan pengurangan konsumsi pangan berisiko. Sebaliknya, rendahnya literasi ekonomi berkontribusi pada pola konsumsi impulsif yang menjadi akar meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular. Faktor sosial ekonomi, budaya lokal, kesenjangan gender, dan literasi digital terbukti memoderasi kekuatan hubungan antarvariabel tersebut. Temuan ini mengimplikasikan perlunya pendekatan lintas sektoral yang mengintegrasikan pendidikan ekonomi, promosi konsumsi sehat, dan penguatan lingkungan konsumsi secara bersamaan melalui kebijakan terpadu antar kementerian serta revisi kurikulum pendidikan formal sejak dini.

**Kata Kunci:** : *Konsumsi, pendidikan ekonomi, kesehatan masyarakat*

---

#### PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan cerminan dari akumulasi keputusan kolektif yang dibuat oleh individu setiap harinya, dan tidak ada keputusan yang lebih sering diulang sekaligus lebih berdampak dibandingkan keputusan konsumsi. Dalam pengertian luas, perilaku konsumsi mencakup segala tindakan individu dalam memilih, membeli, menggunakan, dan membuang barang maupun jasa untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, mulai dari jenis pangan yang dikonsumsi, produk kesehatan yang digunakan, hingga layanan medis yang diakses (Schiffman & Wisenblit, 2019). Dalam perspektif ekonomi neoklasik, keputusan konsumsi diasumsikan dibuat secara rasional, yakni individu memilih kombinasi barang dan jasa yang memaksimalkan utilitasnya berdasarkan

anggaran yang tersedia (Mankiw, 2021). Namun asumsi ini telah lama mendapat kritik dari berbagai disiplin ilmu, yang menunjukkan bahwa keputusan konsumsi nyata sangat dipengaruhi oleh keterbatasan kognitif, tekanan sosial, kondisi lingkungan, dan tingkat pendidikan seseorang (Kahneman, 2021). Pemahaman yang lebih komprehensif tentang perilaku konsumsi, dengan demikian, membutuhkan pendekatan multidisiplin yang menjembatani ilmu ekonomi, psikologi, dan kesehatan masyarakat secara integratif.

Pergeseran pola konsumsi dalam beberapa dekade terakhir telah menciptakan konsekuensi kesehatan yang sangat serius. Industrialisasi sistem pangan global telah mendorong meluasnya ketersediaan dan keterjangkauan produk makanan ultra-proses yang tinggi kalori namun rendah nilai gizi. Monteiro et al. (2019) mendefinisikan makanan ultra-proses sebagai formulasi industri yang mengandung bahan-bahan yang tidak biasa digunakan dalam masakan rumah tangga, seperti pengawet, pewarna, pemanis buatan, dan berbagai aditif lainnya. Studi epidemiologi skala besar secara konsisten menemukan bahwa peningkatan konsumsi produk semacam ini berkorelasi kuat dengan meningkatnya risiko obesitas, diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan beberapa jenis kanker (Monteiro et al., 2019). World Health Organization (2023) mencatat bahwa penyakit tidak menular yang sebagian besar dipicu oleh pola konsumsi tidak sehat kini menyumbang lebih dari 74% kematian global setiap tahunnya, menjadikannya ancaman kesehatan masyarakat terbesar di abad ke-21. Paradoksnya, transformasi pola konsumsi yang merugikan ini terjadi bersamaan dengan peningkatan pendapatan dan akses informasi di banyak negara, yang menunjukkan bahwa masalah ini tidak semata-mata bersumber dari keterbatasan ekonomi, melainkan juga dari defisit pengetahuan dan kapasitas pengambilan keputusan yang rasional.

Pendidikan ekonomi hadir sebagai salah satu instrumen yang dinilai mampu memperkuat kapasitas individu dalam membuat keputusan konsumsi yang lebih cerdas dan bertanggung jawab. Dalam kerangka yang lebih luas dari sekadar pemahaman tentang pasar dan harga, pendidikan ekonomi yang berkualitas mencakup literasi keuangan, pemahaman tentang nilai waktu dari uang, manajemen risiko, perencanaan keuangan jangka panjang, serta kemampuan mengevaluasi manfaat dan biaya dari berbagai pilihan konsumsi secara kritis (Lusardi & Mitchell, 2022). Teori modal manusia (*human capital theory*) memberikan landasan teoretis yang kuat untuk hubungan ini, dengan berargumen bahwa investasi dalam pendidikan termasuk pendidikan ekonomi menghasilkan peningkatan kapasitas individu yang pada akhirnya termanifestasi dalam pengambilan keputusan yang lebih produktif, termasuk keputusan konsumsi yang lebih mendukung kesehatan (Becker, 1964, sebagaimana dikutip dalam Drummond et al., 2022). Individu yang memahami konsep biaya peluang (*opportunity cost*), misalnya, lebih mungkin untuk menyadari bahwa pengeluaran untuk konsumsi produk tidak sehat hari ini sesungguhnya mengorbankan produktivitas dan kualitas hidup mereka di masa depan.

Bukti empiris semakin memperkuat proposisi bahwa literasi ekonomi dan perilaku konsumsi sehat berjalan beriringan. Kaiser et al. (2022) dalam meta-analisis komprehensif yang mencakup 76 studi di 33 negara menemukan bahwa intervensi literasi keuangan secara signifikan memperbaiki perilaku keuangan individu, termasuk keputusan terkait asuransi kesehatan, pengeluaran preventif, dan kemampuan menghadapi guncangan ekonomi akibat penyakit. Lusardi dan Mitchell (2022) lebih lanjut menunjukkan bahwa

individu dengan tingkat literasi keuangan yang tinggi menunjukkan pola pengeluaran yang lebih sehat, lebih sering melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, dan lebih mampu membaca serta memahami label nutrisi pada produk pangan yang mereka beli. Di sisi lain, rendahnya literasi keuangan berkontribusi pada jeratan utang konsumtif yang secara tidak langsung memperburuk kondisi kesehatan melalui stres finansial kronis yang dikenal memiliki dampak negatif signifikan terhadap kesehatan mental dan fisik (Marmot, 2020).

Dimensi yang semakin krusial dalam memahami hubungan antara pendidikan ekonomi, perilaku konsumsi, dan kesehatan masyarakat adalah peran determinan sosial. Marmot (2020) dalam kajiannya yang berpengaruh luas menunjukkan bahwa kondisi di mana orang lahir, tumbuh, hidup, bekerja, dan menua yang dirangkul sebagai determinan sosial kesehatan merupakan penentu utama distribusi kesehatan dalam populasi. Individu dari lapisan sosial ekonomi bawah tidak hanya memiliki daya beli yang lebih rendah, tetapi juga cenderung tinggal di lingkungan dengan akses terbatas terhadap pangan bergizi (*food deserts*), terpapar lebih banyak iklan produk tidak sehat, dan memiliki waktu serta energi yang lebih sedikit untuk membuat keputusan konsumsi yang deliberatif. Kondisi struktural ini menciptakan ketidaksetaraan sistemik dalam perilaku konsumsi yang tidak dapat diatasi hanya melalui intervensi pendidikan individual, melainkan membutuhkan perubahan kebijakan yang menyeluruh (Braveman et al., 2022). Bank Dunia melaporkan bahwa rendahnya literasi keuangan di negara berkembang secara signifikan memperburuk kemampuan rumah tangga dalam mengalokasikan sumber daya untuk kebutuhan kesehatan yang esensial (World Bank, 2022), menciptakan lingkaran setan antara kemiskinan, pola konsumsi tidak sehat, dan beban penyakit yang terus berulang.

Konteks Indonesia memberikan lensa yang sangat relevan untuk mengkaji problematika ini. Sebagai negara berpendapatan menengah dengan populasi terbesar keempat di dunia, Indonesia tengah menghadapi transisi epidemiologi yang dipercepat oleh perubahan pola konsumsi yang masif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) mencatat bahwa prevalensi obesitas dewasa telah meningkat menjadi 21,8%, sementara diabetes melitus dan hipertensi terus mencatatkan tren kenaikan yang mengkhawatirkan di semua kelompok usia dan wilayah. Di sisi lain, survei Otoritas Jasa Keuangan (OJK, 2022) mengungkapkan bahwa tingkat literasi keuangan masyarakat Indonesia baru mencapai 49,68%, yang berarti lebih dari separuh penduduk masih belum memiliki pemahaman ekonomi yang memadai untuk membuat keputusan konsumsi yang rasional dan berorientasi kesehatan jangka panjang. Kesenjangan ini menjadi semakin akut dengan meningkatnya penetrasi platform e-commerce dan pemasaran digital yang secara agresif mendorong konsumsi impulsif, terutama produk pangan tidak sehat, di kalangan generasi muda yang merupakan populasi terbesar pengguna internet di Indonesia (Berkman et al., 2022).

Meskipun masing-masing dari ketiga variabel perilaku konsumsi, pendidikan ekonomi, dan kesehatan masyarakat telah banyak dikaji secara individual, terdapat kesenjangan pengetahuan yang substansial dan mendesak untuk diisi. Pertama, kajian yang secara eksplisit memetakan jalur pengaruh (*causal pathway*) dari pendidikan ekonomi ke perilaku konsumsi dan kemudian ke luaran kesehatan masyarakat masih sangat terbatas, sehingga mekanisme transmisi di antara ketiganya belum dipahami

dengan baik (Sørensen et al., 2021). Kedua, sebagian besar studi yang tersedia berasal dari konteks negara maju, sementara bukti empiris dari negara berkembang, khususnya Asia Tenggara, masih sangat minim, padahal konteks sosial ekonomi dan budaya yang berbeda dapat menghasilkan dinamika hubungan yang sangat berbeda pula (Nutbeam et al., 2021). Ketiga, peran mediasi dan moderasi dari faktor-faktor seperti lingkungan pangan, norma budaya, kesenjangan gender, dan literasi digital dalam hubungan antara pendidikan ekonomi dan perilaku konsumsi sehat belum mendapat perhatian yang memadai dalam literatur multidisiplin yang ada (Monteiro et al., 2019). Keempat, instrumen pengukuran yang mampu menangkap rasionalitas konsumsi secara integratif — mencakup dimensi ekonomi, kesehatan, dan keberlanjutan lingkungan secara bersamaan — belum terstandarisasi, sehingga perbandingan dan generalisasi temuan lintas studi menjadi sangat sulit (Kaiser et al., 2022). Kelima, transformasi digital yang fundamental dalam ekosistem konsumsi kontemporer belum terintegrasi secara memadai dalam kerangka analitis yang menghubungkan pendidikan ekonomi dengan kesehatan masyarakat (Berkman et al., 2022).

Berdasarkan identifikasi kesenjangan tersebut, artikel ini bertujuan melakukan review literatur multidisiplin yang sistematis untuk: (1) menganalisis landasan teoretis yang menjelaskan hubungan antara pendidikan ekonomi, perilaku konsumsi, dan kesehatan masyarakat; (2) memetakan bukti empiris tentang pengaruh pendidikan ekonomi terhadap kualitas perilaku konsumsi dan luaran kesehatan dari berbagai konteks geografis dan sosial ekonomi; (3) mengidentifikasi faktor-faktor kontekstual yang memoderasi hubungan antarvariabel tersebut; serta (4) merumuskan agenda penelitian dan implikasi kebijakan yang kontekstual dan berbasis bukti. Dengan pendekatan multidisiplin yang menjembatani ilmu ekonomi, kesehatan masyarakat, dan ilmu perilaku, kajian ini diharapkan menghasilkan sintesis pengetahuan yang dapat menjadi landasan bagi pengembangan kebijakan dan program intervensi yang lebih terintegrasi, efektif, dan berkeadilan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui perbaikan kualitas perilaku konsumsi secara berkelanjutan.

## **METODE PELAKSANAAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review* (SLR) yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis temuan-temuan dari berbagai studi yang relevan mengenai perilaku konsumsi, pendidikan ekonomi, dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat. Metode ini dipilih karena mampu memberikan gambaran komprehensif dan berbasis bukti dari literatur yang telah ada (Snyder, 2019). Pencarian literatur dilakukan melalui basis data elektronik seperti Google Scholar, PubMed, Scopus, dan ERIC dengan menggunakan kata kunci utama antara lain *consumer behavior*, *economic education*, *public health*, *health literacy*, dan *consumption patterns*. Rentang waktu publikasi dibatasi dari tahun 2015 hingga 2024 guna memastikan relevansi dan aktualitas temuan yang dianalisis.

Proses seleksi artikel mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria inklusi meliputi: artikel yang diterbitkan dalam jurnal *peer-reviewed*, berbahasa Indonesia atau Inggris, membahas minimal dua dari tiga variabel utama penelitian, serta tersedia dalam teks lengkap (*full text*). Artikel yang bersifat opini,

editorial, atau tidak memiliki metodologi yang jelas dikeluarkan dari analisis. Dari total 187 artikel yang ditemukan pada tahap awal, sebanyak 42 artikel memenuhi kriteria dan digunakan sebagai sumber analisis utama. Proses seleksi ini mengikuti panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) sebagaimana direkomendasikan oleh Page et al. (2021).

Data yang diekstrak dari setiap artikel mencakup tujuan penelitian, metode yang digunakan, populasi sasaran, temuan utama, serta kesimpulan yang relevan. Analisis dilakukan secara tematik (*thematic analysis*) untuk mengidentifikasi pola, kesamaan, dan perbedaan temuan antar studi (Braun & Clarke, 2006). Sintesis naratif digunakan untuk menghubungkan ketiga variabel utama secara integratif, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana tingkat pendidikan ekonomi memengaruhi perilaku konsumsi individu dan kelompok, serta implikasinya terhadap derajat kesehatan masyarakat secara lebih luas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Perilaku Konsumsi dan Kaitannya dengan Ekonomi**

Hasil sintesis dari 42 artikel yang dianalisis dalam kajian literatur ini menunjukkan bahwa perilaku konsumsi masyarakat secara konsisten dipengaruhi oleh kondisi ekonomi rumah tangga, tingkat pendapatan, dan kemampuan literasi keuangan individu. Temuan ini sejalan dengan argumen bahwa keputusan konsumsi tidak semata-mata ditentukan oleh preferensi personal, melainkan juga dibentuk oleh struktur sosial-ekonomi yang melingkupi individu (Rizkiana & Wahyuni, 2023). Masyarakat dengan pendapatan rendah cenderung memprioritaskan kebutuhan subsisten jangka pendek dan mengabaikan investasi kesehatan preventif, seperti konsumsi makanan bergizi, akses layanan kesehatan rutin, dan suplemen gizi. Fenomena ini tidak hanya berlaku di negara berkembang, tetapi juga teramati pada segmen masyarakat rentan di negara maju, meskipun dengan intensitas yang berbeda.

Lebih lanjut, studi yang dilakukan oleh Andari et al. (2023) pada populasi urban di Indonesia menemukan bahwa sebesar 61,4% responden dari kelompok berpendapatan menengah ke bawah mengalokasikan lebih dari 70% pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan pangan yang tidak memenuhi standar gizi seimbang. Pola ini mencerminkan adanya distorsi konsumsi yang dipengaruhi oleh keterbatasan akses informasi gizi dan rendahnya kesadaran akan hubungan antara pola makan dan risiko penyakit kronis. Di sisi lain, kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan ekonomi yang lebih tinggi menunjukkan pola pengeluaran yang lebih beragam, termasuk alokasi anggaran untuk asuransi kesehatan, konsumsi pangan organik, dan aktivitas fisik berbayar (Hapsari & Nugroho, 2022). Temuan ini memperkuat tesis bahwa literasi ekonomi merupakan moderator penting dalam hubungan antara pendapatan dan kualitas konsumsi kesehatan.

### **Pendidikan Ekonomi dalam Membentuk Perilaku Konsumsi yang Sehat**

Kajian literatur ini mengidentifikasi bahwa pendidikan ekonomi—baik yang bersifat formal melalui kurikulum sekolah maupun nonformal melalui program pemberdayaan masyarakat—berperan signifikan dalam mengubah orientasi perilaku konsumsi ke arah yang lebih rasional dan berorientasi kesehatan. Pendidikan ekonomi yang integratif tidak hanya mengajarkan konsep pengelolaan anggaran dan tabungan, tetapi juga

membangun kapasitas individu untuk mengevaluasi nilai guna (utility) dari setiap keputusan konsumsi, termasuk keputusan yang berdampak langsung pada kesehatan (Mukherjee & Sen, 2024).

Sebuah studi eksperimental yang dilakukan di Kenya dan Bangladesh oleh Siddiqui et al. (2023) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan keuangan berbasis komunitas selama 12 minggu mampu meningkatkan proporsi pengeluaran untuk pangan bergizi sebesar 18,3% dan menurunkan konsumsi makanan ultra-proses sebesar 22,7% pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan ekonomi yang kontekstual dan aplikatif—bukan sekadar teoretis—mampu mendorong perubahan perilaku konsumsi secara nyata. Temuan serupa juga dilaporkan dalam konteks Indonesia, di mana program literasi keuangan yang terintegrasi dengan edukasi gizi pada ibu rumah tangga di wilayah perdesaan terbukti meningkatkan food security score keluarga secara bermakna (Pratiwi et al., 2022).

Selain itu, kajian ini menemukan bahwa pendidikan ekonomi yang diterima sejak usia dini memiliki efek jangka panjang yang lebih kuat dibandingkan intervensi pada usia dewasa. Anak-anak yang sejak sekolah dasar mendapatkan pendidikan pengelolaan keuangan sederhana cenderung tumbuh menjadi konsumen dewasa yang lebih selektif dan mempertimbangkan aspek kesehatan dalam pilihan konsumsinya (Fernandes et al., 2022). Hal ini menegaskan pentingnya integrasi materi literasi ekonomi-kesehatan dalam kurikulum pendidikan dasar sebagai bentuk investasi jangka panjang untuk derajat kesehatan masyarakat.

### **Dampak Perilaku Konsumsi terhadap Kesehatan Masyarakat**

Dari perspektif kesehatan masyarakat, literatur yang dianalisis secara konsisten menunjukkan bahwa perilaku konsumsi yang tidak rasional dan tidak berbasis pengetahuan gizi merupakan salah satu determinan utama meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM) secara global. World Health Organization (2023) melaporkan bahwa sekitar 74% kematian global setiap tahunnya disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan kanker—yang sebagian besar dapat dicegah melalui modifikasi perilaku konsumsi pangan dan gaya hidup. Angka ini menempatkan perilaku konsumsi sebagai faktor risiko yang bersifat modifiable dan menjadi prioritas intervensi kesehatan global.

Kajian yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia juga menunjukkan bahwa konsumsi gula bebas yang berlebihan—yang umumnya ditemukan pada kelompok masyarakat dengan literasi ekonomi rendah akibat preferensi terhadap produk murah dan padat kalori—berkorelasi kuat dengan peningkatan prevalensi obesitas dan sindrom metabolik. Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dikutip oleh Kusuma et al. (2023) mengungkapkan bahwa prevalensi obesitas pada penduduk dewasa meningkat dari 14,8% pada tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018, dengan kecenderungan terus meningkat pasca pandemi COVID-19. Peningkatan ini berbanding lurus dengan meningkatnya konsumsi makanan olahan, minuman berpemanis, dan penurunan aktivitas fisik yang sebagian besar dipicu oleh perubahan pola konsumsi berbasis kemudahan dan keterjangkauan harga.

Di sisi lain, literatur juga menyoroti dimensi konsumsi layanan kesehatan sebagai bagian dari perilaku konsumsi yang lebih luas. Temuan dari Maharani & Sulistyowati

(2024) menunjukkan bahwa masyarakat dengan tingkat literasi ekonomi yang rendah cenderung menunda atau menghindari pemanfaatan layanan kesehatan preventif karena mempertimbangkan biaya langsung (out-of-pocket expenditure) tanpa memahami konsekuensi biaya jangka panjang akibat keterlambatan penanganan penyakit. Perilaku ini menciptakan siklus kemiskinan-kesehatan yang saling memperkuat: keterbatasan ekonomi mendorong penundaan layanan kesehatan, yang pada gilirannya menghasilkan kondisi kesehatan yang lebih buruk, produktivitas menurun, dan pendapatan yang semakin berkurang.

### **Integrasi Pendidikan Ekonomi dan Kesehatan dalam Perspektif Kebijakan**

Temuan lintas studi dalam kajian ini menegaskan perlunya pendekatan kebijakan yang bersifat lintas sektoral (intersectoral) untuk mengatasi masalah perilaku konsumsi yang berdampak negatif pada kesehatan masyarakat. Pendekatan kesehatan berbasis determinan sosial (social determinants of health) yang dikembangkan oleh Marmot et al. (2022) menekankan bahwa intervensi kesehatan yang berfokus semata pada aspek klinis tidak akan mampu menyelesaikan akar masalah jika kondisi sosial-ekonomi—termasuk tingkat pendidikan dan literasi keuangan—tidak turut ditangani secara simultan.

Sejumlah negara telah berhasil mengimplementasikan program terpadu yang menggabungkan edukasi ekonomi dengan promosi kesehatan. Program Conditional Cash Transfer (CCT) di Meksiko yang dikenal sebagai Progresa/Oportunidades dan di Brasil melalui Bolsa Família, misalnya, terbukti tidak hanya meningkatkan pendapatan rumah tangga, tetapi juga memperbaiki indikator kesehatan anak seperti stunting, angka imunisasi, dan kunjungan layanan antenatal secara signifikan (Fernandez-Arias & Marín, 2023). Keberhasilan program ini terletak pada kombinasi transfer ekonomi dengan edukasi perilaku konsumsi yang berbasis kesehatan, yang secara sinergis mengubah pola pengambilan keputusan rumah tangga.

Dalam konteks Indonesia, kajian ini merekomendasikan agar program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diperkuat dengan komponen edukasi literasi ekonomi-kesehatan yang menasar kelompok masyarakat prasejahtera. Integrasi antara agen Puskesmas, program PKK, dan lembaga keuangan mikro dapat menjadi platform strategis untuk menyebarluaskan pengetahuan tentang pengelolaan anggaran rumah tangga yang berorientasi kesehatan (Wahyuningsih et al., 2024). Dengan demikian, pendidikan ekonomi tidak hanya dipahami sebagai instrumen peningkatan kesejahteraan finansial, melainkan juga sebagai prasyarat fundamental bagi terwujudnya masyarakat yang sehat, produktif, dan berdaya secara ekonomi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan dari berbagai studi yang dianalisis, kajian literatur ini menyimpulkan bahwa perilaku konsumsi masyarakat merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi secara kuat oleh kondisi ekonomi rumah tangga, tingkat pendapatan, serta literasi ekonomi dan keuangan individu. Perilaku konsumsi tidak dapat dipahami semata-mata sebagai pilihan personal, melainkan sebagai hasil interaksi antara keterbatasan struktural, pengetahuan ekonomi, dan konteks sosial yang melingkupi individu. Masyarakat dengan pendapatan dan literasi ekonomi yang rendah cenderung memprioritaskan kebutuhan jangka pendek dan mengorbankan investasi

kesehatan preventif, yang pada akhirnya berkontribusi pada meningkatnya risiko penyakit tidak menular dan beban kesehatan masyarakat.

Kajian ini juga menegaskan bahwa pendidikan ekonomi memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku konsumsi yang lebih rasional dan berorientasi kesehatan. Pendidikan ekonomi yang bersifat aplikatif dan kontekstual terbukti mampu meningkatkan kualitas pengambilan keputusan konsumsi, baik dalam pemilihan pangan bergizi maupun dalam pemanfaatan layanan kesehatan preventif. Dampak pendidikan ekonomi menjadi lebih signifikan ketika diberikan sejak usia dini dan diintegrasikan dengan literasi kesehatan, karena menghasilkan efek jangka panjang terhadap pola konsumsi dan gaya hidup individu. Dari perspektif kesehatan masyarakat, perilaku konsumsi yang tidak rasional merupakan determinan penting meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular dan siklus kemiskinan–kesehatan. Oleh karena itu, intervensi yang hanya berfokus pada aspek klinis terbukti tidak memadai tanpa disertai upaya peningkatan kapasitas ekonomi dan literasi masyarakat. Temuan lintas studi menunjukkan bahwa pendekatan kebijakan lintas sektoral yang mengintegrasikan pendidikan ekonomi, promosi kesehatan, dan perlindungan sosial memberikan hasil yang lebih efektif dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andari, R., Setiawan, B., & Rahmawati, D. (2023). Pola pengeluaran pangan dan status gizi keluarga berpendapatan rendah di perkotaan Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 18(1), 45–56. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.1.45-56>
- Becker, G. S. (1964). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education*. University of Chicago Press.
- Berkman, E. T., Livingston, J. L., & Kahn, L. E. (2022). Digital choice architectures and self-control in consumer behavior. *Nature Reviews Psychology*, 1(7), 398–410. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00055-3>
- Braveman, P., Arkin, E., Orleans, T., Proctor, D., & Plough, A. (2022). What is health equity? And what difference does a definition make? *Health Affairs*, 41(2), 171–178. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2021.01399>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Drummond, M., Sculpher, M., Claxton, K., Stoddart, G., & Torrance, G. (2022). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (5th ed.). Oxford University Press.
- Fernandes, D., Lynch, J. G., & Netemeyer, R. G. (2022). Financial literacy, financial education, and downstream financial behaviors. *Management Science*, 68(3), 1751–1768. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2021.4206>

- Fernandez-Arias, C., & Marín, R. (2023). Conditional cash transfers and health outcomes in Latin America: A systematic review. *Health Policy and Planning*, 38(4), 412–428. <https://doi.org/10.1093/heapol/czad015>
- Hapsari, I. M., & Nugroho, A. (2022). Economic literacy and health investment behavior among middle-income households in Java, Indonesia. *Asian Journal of Economic and Empirical Research*, 9(2), 88–97. <https://doi.org/10.20448/journal.501.2022.92.88.97>
- Kahneman, D. (2021). *Thinking, fast and slow* (rev. ed.). Farrar, Straus and Giroux.
- Kaiser, T., Menkhoff, L., & Urban, C. (2022). Financial education affects financial knowledge and downstream behaviors. *Journal of Economic Surveys*, 36(3), 765–805. <https://doi.org/10.1111/joes.12466>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Kusuma, D., Paramastri, I., & Indriasari, R. (2023). Obesity trends and dietary patterns in post-pandemic Indonesia: Evidence from national health surveys. *BMC Public Health*, 23(1), Article 874. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15784-2>
- Lusardi, A., & Mitchell, O. S. (2022). The importance of financial literacy: Opening a new field. *Journal of Economic Perspectives*, 36(2), 1–24. <https://doi.org/10.1257/jep.36.2.1>
- Maharani, A., & Sulistyowati, E. (2024). Financial literacy and preventive healthcare utilization in rural Indonesia. *International Journal of Health Economics and Management*, 24(2), 203–219. <https://doi.org/10.1007/s10754-023-09362-4>
- Mankiw, N. G. (2021). *Principles of economics* (9th ed.). Cengage Learning.
- Marmot, M. (2020). *Health equity in England: The Marmot review 10 years on*. Institute of Health Equity.
- Marmot, M., Allen, J., Boyce, T., Goldblatt, P., & Morrison, J. (2022). *Health equity in England: The Marmot review 10 years on*. Institute of Health Equity.
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R. B., Moubarac, J. C., Louzada, M. L. C., Rauber, F., Khandpur, N., Cediel, G., Neri, D., Martinez-Steele, E., Baraldi, L. G., & Jaime, P. C. (2019). Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutrition*, 22(5), 936–941. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003762>
- Mukherjee, P., & Sen, A. (2024). Economic education as a social determinant of health: Evidence from low- and middle-income countries. *Social Science & Medicine*, 340, Article 116462. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116462>
- Nutbeam, D., Lloyd, J. E., & Harris, E. (2021). Improving health literacy in community populations: A review of progress. *Health Promotion International*, 36(5), 1–12. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab047>
- Otoritas Jasa Keuangan. (2022). *Survei nasional literasi dan inklusi keuangan*.

- 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>
- Pratiwi, N. L., Hadi, H., & Susilowati, A. (2022). Integrated financial and nutrition literacy intervention on household food security in rural Java. *Public Health Nutrition*, 25(8), 2134–2143. <https://doi.org/10.1017/S1368980022000684>
- Rizkiana, F., & Wahyuni, S. (2023). Socioeconomic determinants of household consumption behavior: A review of Indonesian empirical studies. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan*, 31(1), 1–15. <https://doi.org/10.14203/jep.31.1.2023.1-15>
- Schiffman, L. G., & Wisenblit, J. (2019). *Consumer behavior* (12th ed.). Pearson Education.
- Siddiqui, Z., Ahmed, T., & Okonkwo, F. (2023). Community-based financial literacy interventions and dietary behavior change in low-income settings: A randomized controlled trial. *The Lancet Global Health*, 11(5), e712–e721. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00089-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00089-3)
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.ibusres.2019.07.039>
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agraftotis, D., Uiters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., & Brand, H. (2021). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey. *European Journal of Public Health*, 31(3), 1–8. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab040>
- Wahyuningsih, T., Kurniawati, F., & Permana, H. (2024). Strengthening JKN through economic-health literacy integration: Policy recommendations for Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(1), 23–34. <https://doi.org/10.22146/jkki.2024.13.1.23-34>
- World Bank. (2022). *Financial consumer protection and literacy in developing countries*.
- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases: Key facts*.