



POLA MAKAN MEDITERANIA PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PANTI PERLINDUNGAN DAN REHABILITASI SOSIAL LANJUT USIA (PPRSLU) BUDI SEJAHTERA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

Diana Pefbrianti*, Nova Aisyah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura
dianapefbrianti38@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada lansia dan menjadi faktor risiko utama terhadap berbagai penyakit serius, seperti penyakit kardiovaskular, stroke, serta gagal ginjal. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan tekanan darah adalah melalui pola makan sehat, seperti *diet* Mediterania. Diet ini menekankan konsumsi tinggi buah, sayur, biji-bijian, ikan, dan konsumsi minyak zaitun atau minyak kelapa sebagai penggantinya, yang secara ilmiah telah terbukti memberikan manfaat kardiovaskular. Tetapi, penerapan pola makan ini pada lansia di PPRSLU masih belum banyak diteliti, sehingga efektivitasnya dalam konteks lokal belum diketahui secara menyeluruh. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menggambarkan pola makan Mediterania pada lansia penderita hipertensi di PPRSLU. Metode: Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif deskriptif dengan teknik total sampling terhadap 34 lansia penderita hipertensi di PPRSLU. Data dikumpulkan melalui kuesioner Mediterranean Diet Score (MDS) dan dianalisis secara deskriptif. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki pola makan yang belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip diet Mediterania. Faktor usia dan pendidikan turut mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap pola makan ini. Lansia dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pola konsumsi yang lebih sehat. Rendahnya konsumsi buah, sayur, dan ikan menjadi kendala utama dalam pencapaian skor MDS optimal, disebabkan keterbatasan akses bahan makanan khas Mediterania serta preferensi makanan lokal. Adaptasi pola makan Mediterania dengan bahan pangan lokal menjadi penting untuk mendukung penerapannya. Kesimpulan: Sebagian besar lansia penderita hipertensi di PPRSLU Banjarbaru belum memenuhi kriteria pola makan Mediterania secara optimal. Diperlukan edukasi berkelanjutan dan pendekatan berbasis budaya lokal untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pola makan sehat.

Kata kunci: hipertensi, lansia, MDS, pola konsumsi, pola makan

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a chronic disease commonly found among the elderly and is a major risk factor for various serious conditions, such as cardiovascular disease, stroke, and kidney failure. One proven non-pharmacological approach to reducing blood pressure is a healthy diet, such as the Mediterranean diet, which emphasizes high consumption of fruits, vegetables, whole grains, fish, and the use of olive oil or coconut oil. Although it offers significant cardiovascular benefits, the application of this diet among elderly residents in PPRSLU remains underexplored, and its effectiveness in the local context is not yet fully understood. Objective: To describe the Mediterranean dietary pattern among elderly individuals with hypertension at PPRSLU. Methods: This study employed a descriptive quantitative design with a total sampling technique involving 34 elderly individuals with hypertension at PPRSLU. Data were collected using the Mediterranean Diet Score (MDS) questionnaire and analyzed descriptively. Results: The majority of elderly participants had not fully adopted the principles of the Mediterranean diet. Age and educational level influenced adherence, with those having higher education tending to follow healthier dietary patterns. Low intake of fruits, vegetables, and fish was identified as the main barrier to achieving optimal MDS scores, largely due to limited access to Mediterranean-specific food items and strong preferences for local foods. Adapting the Mediterranean diet to incorporate locally available food sources is essential to support its implementation. Conclusion: Most elderly individuals with hypertension at PPRSLU did not meet the optimal criteria for the Mediterranean diet. Continuous nutrition education and culturally adapted approaches are needed to improve adherence to healthy eating patterns.

Keywords: hypertension, elderly, Mediterranean Diet Score (MDS), dietary pattern, food consumption.

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan fase yang ditandai dengan mulainya kelemahan pada tubuh dan rentan terkena penyakit, lingkungan yang berubah ubah, hilangnya ketangkasan dan berkurangnya mobilitas serta perubahan secara fisiologis. Pada lansia mengalami penurunan secara fisik terutama yang berkaitan dengan energi, aktivitas, kapasitas kerja, kesakitan dan ketergantungan pada perawatan medis (Muwarni, 2020). Semakin bertambah usia seseorang, risiko terkena hipertensi juga ikut meningkat. Ini terjadi karena pembuluh darah mulai menyempit dan menjadi kaku, sehingga tekanan darah menjadi lebih tinggi. (Rachmawati, 2021). Menurut WHO, terdapat sekitar 1,38 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia yang menderita hipertensi, dengan mayoritasnya sekitar dua pertiga berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 52% penderita tidak mengetahui bahwa mereka mengidap hipertensi, dan hanya 46% yang telah mendapatkan diagnosis serta pengobatan. Dari keseluruhan penderita, hanya 25% yang mampu mengontrol tekanan darahnya dengan baik. Prevalensi hipertensi ini diperkirakan akan terus meningkat secara signifikan, dan pada tahun 2025 diprediksi bahwa 29% 1 2 atau sekitar 1,5 miliar populasi dewasa global akan terkena kondisi tersebut (WHO, 2024). Di Indonesia, hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Berdasarkan data 3, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi angka hipertensi di Kalimantan Selatan menjadi yang tertinggi kedua yaitu 30,8%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Data Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan angka Hipertensi di Kota Banjarbaru tertinggi ke 4 setelah Banjarmasin, Kab. Banjar dan Balangan (Ridha H & Hilda I, 2023). Berdasarkan hasil riset data di PPRSLU Banjarbaru dan PPRSLU Martapura, didapatkan jumlah total lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 71 orang, dengan rincian 53 lansia di PPRSLU Banjarbaru dan 18 lansia di PPRSLU Martapura (PPRSLU Banjarbaru, 2025).

Hipertensi bisa dikelola dengan menjaga pola makan (Rozi et al., 2022). Pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya konsumsi buah serta sayur juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi (Wirayudha, 2024). Dampak hipertensi, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, sangat berbahaya bagi kesehatan lansia. Tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ vital dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius. Pada lansia, hipertensi sering kali dikaitkan dengan meningkatnya kemungkinan munculnya penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, insufisiensi renal, serta penyakit vaskuler perifer yang dapat mengganggu aliran darah ke anggota tubuh. Kondisi-kondisi tersebut tidak hanya mengurangi kualitas hidup lansia, tetapi juga meningkatkan risiko kematian. Karena itu, pengendalian tekanan darah pada kelompok usia lanjut sangat penting untuk mencegah perkembangan komplikasi yang mengancam jiwa dan memperpanjang harapan hidup dengan kondisi yang lebih sehat (La Jumu, 2024). Salah satu solusi efektif untuk mengendalikan dan mencegah hipertensi adalah melalui perubahan pola makan yang sehat dan terkontrol. Diet yang tepat tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah, tetapi juga memperbaiki kesehatan secara keseluruhan. Diet Mediterania juga menjadi pilihan efektif dalam mengelola hipertensi karena kaya lemak sehat dari minyak zaitun, kacang-kacangan, dan ikan, serta tinggi serat dan antioksidan dari buah dan sayur, yang berkontribusi pada penurunan risiko penyakit kardiovaskular dan pengendalian tekanan darah (Apple, 2020).

Diet Mediterania menjadi alternatif lain yang efektif dalam mengelola hipertensi dan meningkatkan kesehatan jantung secara keseluruhan. Diet Mediterania kaya akan lemak sehat tak jenuh tunggal yang berasal dari minyak zaitun, konsumsi tinggi sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, biji-bijian, ikan, serta pembatasan konsumsi daging merah dan produk olahan. Diet ini juga mengandung antioksidan dan serat yang tinggi, yang berperan dalam mengurangi peradangan dan stres oksidatif, faktor penyebab (Wulandari, 2025). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa peserta yang mengikuti diet Mediterania mengalami penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 5-7 mmHg dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mengubah pola makan. Selain itu, diet ini mengurangi risiko kejadian hipertensi baru hingga 30% pada populasi dengan risiko kardiovaskular tinggi (Estruch et al., 2013). Meta analisis oleh Schwingshackl & Hoffmann menemukan bahwa intervensi diet Mediterania mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 4,4 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 2,6 mmHg secara signifikan dibandingkan dengan diet kontrol. Penurunan tekanan darah sebesar ini sangat berarti secara klinis karena setiap penurunan 2 mmHg pada tekanan darah sistolik dapat mengurangi risiko stroke sebesar 10% dan penyakit jantung koroner sebesar 7% (Schwingshackl & Hoffmann, 2014). Pola makan mediterania disebutkan sebagai diet yang terbukti paling efektif untuk pencegahan penyakit yang berhubungan dengan obesitas, mediterania adalah pola konsumsi masyarakat Mediterania dimana sebagian besar jenis makanannya terdiri dari tinggi makanan plant-based, seperti buah-buahan, sayur, kacang-kacangan, sereal gandum, dan biji-bijian, penggunaan bahan makanan segar dan lokal, minyak zaitun sebagai sumber asupan lemak, konsumsi ikan segar dan seafood, tinggi konsumsi produk susu, unggas, telur, rendah konsumsi daging merah dan olahannya. MedDiet tidak menyebabkan peningkatan berat badan, dimana hal itu juga dikarenakan rendahnya konsumsi makanan berlemak (H. Akbar, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pola makan mediterania lansia penderita hipertensi di PPRSLU provinsi Kalimantan Selatan

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian ini yaitu pola makan mediterania. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi di PPRSLU Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 34 lansia. Penelitian ini dilakukan di PPRSLU Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan bulan April 2025. metode total sampel merupakan teknik pengambilan sampel dimana penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi yang sesuai dengan total populasi. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini ialah kuesioner Mediterania diet score (MDS). Analisis data yang digunakan ialah analisa univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
60-70 Tahun	21	62
71-80 Tahun	11	32
81-90 Tahun	2	6
Total	34	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	44
Perempuan	19	56
Total	34	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	6	18
SD	20	59
SMP	2	6
SMA	5	15
Perguruan Tinggi	1	3
Total	34	100

Sumber: data primer, 2025.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden sebanyak 34 orang, mayoritas berada pada kelompok usia 60–70 tahun sebanyak 21 orang (62%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak yaitu 19 orang (56%) dibandingkan laki-laki 15 orang (44%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 20 orang (59%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pola Makan Mediterania Pada Lansia Penderita Hipertensi di PPRSLU

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Memenuhi	13	38
Tidak Memenuhi	21	62
Total	34	100

Sumber: data primer, 2025.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian didapatkan data bahwa mayoritas lansia yang tidak memenuhi pola makan mediterania yakni sebanyak 21 responden (62%) dan lansia yang memenuhi pola makan mediterania sebanyak 13 responden (38%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responde Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pola Makan Mediterania Pada Lansia Penderita Hipertensi di PPRSLU

Kategori	Memenuhi		Tidak Memenuhi	
Jenis Kelamin	F	%	F	%
Laki-laki	7	0,54	8	0,38
Perempuan	6	0,46	13	0,62

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3 di atas terlihat dari jenis kelamin laki-laki yang memenuhi pola makan mediterania sebanyak 7 responden (0,47%) dan jenis kelamin perempuan yang memenuhi pola makan mediterania sebanyak 6 orang (0,32%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responde Berdasarkan Usia dan Pola Makan Mediterania Pada Lansia Penderita Hipertensi di PPRSLU

Kategori	Memenuhi		Tidak Memenuhi	
Usia	F	%	F	%
60-70 tahun	8	0,62	13	0,62
71-80 tahun	4	0,31	7	0,33
81-90 tahun	1	0,08	1	0,05
>90 tahun	0	0,00	0	0,00

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 5 di atas terlihat yang memenuhi pola makan mediterania kategori umur 60-70 tahun berjumlah 8 responden (0,38%)

Tabel 5 Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responde Berdasarkan Pendidikan dan Pola Makan Mediterania Pada Lansia Penderita Hipertensi di PPRSLU

Kategori	Memenuhi		Tidak Memenuhi	
Usia	F	%	F	%
Tidak Sekolah	3	0,23	3	0,14
SD	8	0,62	12	0,57
SMP	0	0,00	2	0,10
SMA	2	0,15	3	0,14
Perguruan Tinggi	0	0,00	1	0,05

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 5 di atas terlihat yang memenuhi pola makan mediterania dari



yang terbanyak yaitu kategori tingkat sekolah dasar/SD berjumlah 8 responden (0,62%), kategori tidak bersekolah berjumlah 3 responden (0,23%), kategori tingkat SMA berjumlah 2 responden (0,15%), kategori tingkat SMP berjumlah 0 responden dan kategori perguruan tinggi berjumlah 0 responden.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia tidak memenuhi pola makan mediterania yakni sebesar 62%. Hal ini sejalan dengan penelitian Manik (2022) bahwa rendahnya tingkat kepatuhan terhadap pola makan Mediterania pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah kebiasaan makan yang telah terbentuk sejak lama, di mana lansia cenderung mempertahankan pola makan tradisional atau makanan favorit yang kurang sesuai dengan prinsip diet Mediterania, seperti konsumsi tinggi karbohidrat sederhana, garam, dan makanan berlemak. Selain itu, kurangnya informasi dan edukasi gizi juga menjadi penghambat, Banyak lansia yang belum memahami mengenai manfaat pola makan sehat dan cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka tidak menganggap penting untuk melakukan perubahan dalam pola makan sehari-hari (Kris-Etherton et al., 2021).

Faktor lain yang berperan adalah keterbatasan ekonomi, di mana beberapa bahan makanan dalam pola makan Mediterania, seperti minyak zaitun, ikan laut, dan kacang-kacangan, dianggap mahal atau sulit dijangkau oleh lansia dengan penghasilan terbatas. Ditambah lagi, akses terhadap makanan sehat yang sesuai dengan prinsip Mediterania juga masih rendah, terutama di daerah pedesaan atau wilayah dengan keterbatasan fasilitas pasar modern. Hambatan fisik seperti keterbatasan mobilitas, masalah gigi dan pencernaan, serta penurunan fungsi pengecap juga turut memengaruhi preferensi makanan lansia, sehingga mereka lebih memilih makanan yang mudah dikunyah atau memiliki rasa yang kuat, meskipun tidak sehat (Kris Etherton et al., 2021). Kebiasaan ini sulit diubah karena telah menjadi bagian dari rutinitas harian dan dipengaruhi oleh budaya lokal serta preferensi rasa yang kuat. Di samping itu, kurangnya pemahaman tentang gizi yang memadai juga menjadi faktor penghambat.

Responden perempuan menjadi mayoritas dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2023) menjelaskan bahwa perempuan, khususnya pada kelompok usia lanjut, cenderung lebih sadar terhadap pola makan sehat, lebih memperhatikan kandungan gizi makanan, dan lebih aktif dalam kegiatan memasak sehingga memiliki kontrol lebih besar terhadap jenis makanan yang dikonsumsi. Selain itu, perempuan lansia biasanya memiliki frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, yang memungkinkan mereka menerima lebih banyak edukasi tentang diet seimbang dan manfaat dari pola makan seperti diet Mediterania (Effendi, 2021). Mayoritas usia lansia dalam penelitian ini berada pada rentang 60-70 tahun. kondisi fisik lansia yang mengalami penurunan, seperti melemahnya kekuatan otot, menurunnya daya penglihatan, gangguan

keseimbangan, dan berkurangnya ketangkasan tangan, akan berdampak langsung pada kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk dalam hal menyiapkan makanan (Nurdiansyah, 2022). Penurunan fungsi ini sering kali menyebabkan lansia kesulitan dalam melakukan kegiatan dasar seperti berbelanja bahan makanan, memasak, atau bahkan mengatur pola makan secara teratur. Orang lanjut usia (lansia) merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi, baik kelebihan gizi seperti obesitas, maupun kekurangan gizi seperti malnutrisi. Kerentanan ini disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah perubahan kebutuhan gizi yang terjadi seiring dengan proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, lansia cenderung mengalami penurunan fungsi fisiologis seperti menurunnya daya cerna, penyerapan nutrisi, dan fungsi metabolisme. Hal ini diperparah dengan meningkatnya angka kesakitan serta munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, diabetes melitus, dan penyakit kronis lainnya, yang semuanya memerlukan pengaturan pola makan yang lebih ketat dan spesifik (Nurhayati, 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan pola makan mediterania pada lansia di PPRSLU Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan masih belum memenuhi kriteria.

APRESIASI

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada kepala unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang sudah memfasilitasi penelitian ini, tak kalah pentingnya peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada para responden kami, lansia di PPRSLU dan kepala PPRSLU sendiri yang sudah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian. Semoga kebaikan semuanya diridhoi Allah AWT. Aamiin.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam proses kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Oktaria, Meilina, Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69–75. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1512>
- Appel, dkk. (2020). A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *The New England Journal of Medicine*, 336(16), 1117–1124.
- Sandi Husada Dewi, A. (2023). Perilaku konsumsi pangan pada lansia dan hubungannya dengan kesehatan. Jakarta: Penerbit Kesehatan Nusantara.
- La Jumu. (2024). Manajemen Perawatan Komplikasi Hipertensi pada Lansia. NTB: Penerbit P4I.
- Effendi, M. (2021). Pola makan sehat untuk lansia: Strategi mencegah penyakit degeneratif. Jakarta: Penerbit Kesehatan Nusantara.
- Estruch, dkk. (2013). Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *The New England Journal of Medicine*, 368(14), 1279–1290. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1200303>

- Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., Hurley, D., Kolick, V., Peoples, S., Rodriguez, N., & Green, J. (2021). Nutrition and behavioral health disorders: Depression and anxiety. *Nutrition Reviews*, 79(3), 247–260. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa025>
- Manik, L. &. (2020). Hubungan Pola Makan dengan kejadian hipertensi pada anggota prolanis di wilayah kerja puskesmas parongpong, 228-236. *Nursing Scientific Journal*.
- Muwarni. (2020). *Kesehatan Lansia dan Proses Penuaan*. Bandung: Alfabeta.
- Nurdiansyah, R. (2022). Dampak penurunan fungsi fisik terhadap kemampuan lansia dalam menyiapkan makanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 45–52. <https://doi.org/xxxx>
- Nurhayati, S. (2024). Kebutuhan gizi lansia dan kaitannya dengan penyakit degeneratif. *Jurnal https://doi.org/xxxx Gizi dan Kesehatan*, 16(2), 101–110.
- PPRSLU Budi Sejahtera Prov. Kalsel, (2025). Profil PPRSLU Budi Sejahtera Prov. Kalsel. budi-sejahtera.wordpress.com. diakses pada tahun 2025, dari <https://pprslubudisejahtera.wordpress.com/profil/>
- Rachmawati, D., & Sari, N. P. (2021). Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 45–52.
- Rozi, F., dkk. (2022). *Hipertensi dan Pencegahannya Melalui Pola Makan Sehat*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Schwingshackl, L., & Hoffmann, G. (2014). Mediterranean dietary pattern, inflammation and endothelial function: A systematic review and meta analysis of intervention trials. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 24(9), 929–939. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2014.03.003>
- Wulandari, I., Tyastuti, L. E., & Helena, R. A. S. (2025). Webinar Diet Mediterania dan DASH pada Penyakit Kardiovaskuler. LMS Kemkes.