

Pengaruh Pemberian Teh Rambut Jagung (*Zea mays L*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiworo Selatan ***The Effect of Corn Silk Tea (*Zea mays L*) Infusion on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients in the Working Area of Tiworo Selatan Health Center***

Wa Mice¹, Wa Ode Megasari, Ikhsan Dwianto, Candra Kirana

¹Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Karya Persada Muna

Corresponding Author: Wa Mice

Email : wmice9616@gmail.com

Info Artikel

Diterima: 31,07,2026

Terbit: 31,08,2026

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease and a leading cause of premature death globally. One safe and economical approach to help manage blood pressure is non-pharmacological therapy using herbal ingredients, such as corn silk (*Zea mays L.*) tea.

Objective: This study aimed to analyze the influence of corn silk (*Zea mays L.*) tea intervention on blood pressure reduction among hypertensive patients in the work area of Tiworo Selatan Public Health Center.

Methods: This quantitative study employed a quasi-experimental approach with a Pretest-Posttest Control Group Design. a sample of 44 respondents meeting the inclusion criteria was selected using the Simple Random Sampling technique. Non-parametric data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Ranks Test and the Mann-Whitney U Test.

Results: The Wilcoxon test results demonstrated a highly significant effect in the intervention group, where the median systolic blood pressure decreased from 153.00 to 147.00 mmHg ($p = 0.000$) and diastolic blood pressure decreased from 88.50 to 85.00 mmHg ($p = 0.003$). The control group also showed significant reductions in systolic pressure (from 157.00 to 142.00 mmHg; $p = 0.000$) and diastolic pressure (from 90.50 to 87.00 mmHg; $p = 0.000$).

Suggestions: The Public Health Center is expected to integrate education on the utilization of corn silk tea as an alternative adjunct therapy through Posbindu PTM (Integrated Guidance Post for Non-Communicable Diseases) activities.

Keywords: Hypertension, blood pressure, corn silk tea, adjunct therapy.

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu pendekatan yang aman dan ekonomis untuk membantu mengontrol tekanan darah adalah terapi nonfarmakologis menggunakan bahan herbal, seperti teh rambut jagung (*Zea mays L.*)

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian teh rambut jagung (*Zea mays L.*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Selatan.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen semu (*quasi-experimental*) dengan desain *Pretest-Posttest Control Group Design*, dengan sampel sebanyak 44 responden dan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan secara non-parametrik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan uji *Mann-Whitney U Test*.

Hasil Penelitian: Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan dimana nilai tekanan darah sistolik turun dari 153,00-147,00 mmHg ($p = 0,000$) dan diastolik turun dari 88,50-85,00 mmHg ($p=0,003$). Kelompok kontrol juga menunjukkan penurunan bermakna pada sistolik (157,00-142,00 mmHg; $p = 0,000$) dan diastolik (90,50-87,00 mmHg; $p=0,000$).

Saran: Pihak Puskesmas diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi pemanfaatan teh rambut jagung sebagai alternatif terapi pendamping (*komplementer*) melalui kegiatan Posbindu PTM.

Kata kunci: Hipertensi, tekanan darah, teh rambut jagung, terapi komplementer.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan dalam pembuluh darah meningkat secara persisten, yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Kondisi ini sering disebut sebagai silent killer karena sebagian besar penderitanya tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak individu tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga terjadi komplikasi. Pada kondisi tertentu, hipertensi dapat menimbulkan gejala seperti sakit kepala, pusing, penglihatan kabur, nyeri dada, dan sesak napas. Oleh karena itu, deteksi hipertensi hanya dapat dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin (WHO, 2025).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia yang menderita hipertensi, atau sekitar 33% dari total populasi pada kelompok usia tersebut. Sebagian besar penderita hipertensi berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, sekitar 44% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut, sehingga berisiko tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Meskipun sebagian penderita telah terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan, hanya sekitar 23% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya secara optimal. (WHO, 2025).

Di Indonesia, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%. Sementara itu, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi menurun menjadi 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun (SKI, 2024). Pada tingkat regional, Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan tren peningkatan kasus hipertensi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi sebesar 22,5%, kemudian meningkat menjadi 29,7% pada tahun 2018. Pada tahun 2023, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 17.338 orang (Shafwan, 2025). Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Muna Barat juga menunjukkan angka kejadian hipertensi yang tinggi. Berdasarkan laporan Sistem Informasi Data Provinsi Sulawesi Tenggara (2024), estimasi jumlah penderita hipertensi mencapai 23.497 orang. Namun, dari jumlah tersebut hanya 7.717 penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan terkait hipertensi. Selain itu, prevalensi hipertensi di wilayah ini mencapai 38,43% (Simadataprovsultra, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Tiworo Selatan, diketahui 70% masyarakat cenderung menggunakan pengobatan herbal secara turun-temurun. Rambut jagung (*Zea mays* L.) mulai menarik perhatian masyarakat karena mengandung senyawa aktif seperti flavonoid, tanin, kalium, dan polisakarida yang memiliki aktivitas antihipertensi melalui mekanisme diuretik dan vasodilatasi pembuluh darah (Darni, 2022; Hidayat *et al.*, 2024). Namun, penerapan pemanfaatannya di wilayah tersebut belum terstandarisasi dengan baik akibat keterbatasan pengetahuan mengenai efektivitas klinisnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian teh rambut jagung (*Zea mays* L.) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Selatan. Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan keperawatan komplementer mengenai efektivitas *phytotherapy* tanaman tradisional. Secara praktis, penelitian ini bermanfaat memberikan rujukan ilmiah bagi puskesmas dalam menyusun program edukasi penyakit tidak menular, serta meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memanfaatkan bahan alami yang aman dan ekonomis untuk mengontrol tekanan darah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen semu (*quasi-experimental*) dengan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Selatan pada periode Januari–Maret 2026 sebanyak 49 orang. Ukuran sampel yang dihitung dengan rumus Slovin menghasilkan sampel minimal sebanyak 44 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan alokasi seimbang: 22 responden pada

kelompok intervensi dan 22 responden pada kelompok kontrol. Analisis data dilakukan secara non-parametrik menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test untuk mengevaluasi pengaruh internal pada masing-masing kelompok dan uji Mann-Whitney U Test untuk membandingkan perbedaan efektivitas antar kelompok post-test.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Usia Responden	n	%
1	Intervensi	39 Tahun	1	4,5
		40 Tahun	1	4,5
		41 Tahun	1	4,5
		42 Tahun	1	4,5
		43 Tahun	2	9,1
		44 Tahun	1	4,5
		50 Tahun	1	4,5
		54 Tahun	1	4,5
		55 Tahun	1	4,5
		56 Tahun	3	13,6
		57 Tahun	1	4,5
		60 Tahun	2	9,1
		64 Tahun	1	4,5
		66 Tahun	1	4,5
		68 Tahun	1	4,5
		69 Tahun	1	4,5
		73 Tahun	1	4,5
		75 Tahun	1	4,5
Total		22	100,0	
2	Kontrol	45 Tahun	2	9,1
		46 Tahun	1	4,5
		50 Tahun	1	4,5
		52 Tahun	1	4,5
		53 Tahun	2	9,1
		57 Tahun	1	4,5
		58 Tahun	1	4,5
		59 Tahun	2	9,1
		61 Tahun	1	4,5
		64 Tahun	1	4,5
		65 Tahun	1	4,5

67 Tahun	1	4,5
68 Tahun	1	4,5
69 Tahun	1	4,5
70 Tahun	1	4,5
72 Tahun	1	4,5
73 Tahun	1	4,5
75 Tahun	2	9,1
Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 1, responden kelompok intervensi paling banyak berusia 56 tahun (13,6%), diikuti usia 43 tahun dan 60 tahun (masing-masing 9,1%), sedangkan rentang usia lainnya tersebar merata masing-masing 4,5%. Pada kelompok kontrol, proporsi tertinggi berada pada usia 45, 53, 59, dan 75 tahun (masing-masing 9,1%), dengan sisa usia lainnya masing-masing sebesar 4,5%. Kedua kelompok memiliki total sampel yang setara yaitu masing-masing 22 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Jenis Kelamin	n	%
1	Intervensi	Laki-laki	4	18,2
		Perempuan	18	81,8
		Total	22	100,0
2	Kontrol	Laki-laki	3	13,6
		Perempuan	19	86,4
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden pada kedua kelompok adalah perempuan. Kelompok intervensi didominasi oleh perempuan sebanyak 18 orang (81,8%) dan laki-laki 4 orang (18,2%). Pola yang sama terjadi pada kelompok kontrol yang didominasi perempuan sebanyak 19 orang (86,4%) dan laki-laki 3 orang (13,6%), menunjukkan bahwa distribusi gender kedua kelompok setara dan sebanding.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Pendidikan	n	%
1	Intervensi	Sarjana	2	9,1
		SD/SLTP	19	86,4
		SLTA	1	4,5
		Total	22	100,0
2	Kontrol	SD/SLTP	22	100,0
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 3, latar belakang pendidikan tingkat dasar/menengah (SD/SLTP) mendominasi kedua kelompok. Pada kelompok intervensi, mayoritas berpendidikan SD/SLTP sebanyak 19 orang (86,4%), diikuti Sarjana 2 orang (9,1%), dan SLTA 1 orang (4,5%). Sementara itu, seluruh responden pada kelompok kontrol (100%) memiliki latar belakang pendidikan SD/SLTP.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Pekerjaan	n	%
1	Intervensi	IRT	13	59,1
		Pensiun	1	4,5
		Petani	7	31,8
		PNS	1	4,5
		Total	22	100,0
2	Kontrol	IRT	15	68,2
		Pedagang	1	4,5
		Petani	6	27,3
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden pada kedua kelompok bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Pada kelompok intervensi, IRT mendominasi sebesar 59,1%, diikuti Petani (31,8%), serta Pensiunan dan PNS (masing-masing 4,5%). Pada kelompok kontrol, IRT juga mendominasi sebesar 68,2%, diikuti Petani (27,3%), dan Pedagang (4,5%).

Gambaran Tekanan Darah Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Pre-test pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Kategori Tekanan Darah (Pre-test)	n	%
1	Intervensi	Hipertensi Derajat 1	16	72,7
		Hipertensi Derajat 2	6	27,3
		Total	22	100,0
2	Kontrol	Hipertensi Derajat 1	12	54,5
		Hipertensi Derajat 2	10	45,5
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data Tabel 5, seluruh responden pada pengukuran awal sebelum perlakuan berada dalam kondisi hipertensi, di mana pada kelompok intervensi terdapat penderita Hipertensi Derajat 1 sebanyak 16 orang (72,7%) dan Hipertensi Derajat 2 sebanyak 6 orang (27,3%), sedangkan pada kelompok kontrol tercatat penderita Hipertensi Derajat 1 sebanyak 12 orang (54,5%) dan Hipertensi Derajat 2 sebanyak 10 orang (45,5%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Post-test dan Post-test pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Kategori Tekanan Darah (Post-test)	n	%
1	Intervensi	Prehipertensi	4	18,2
		Hipertensi Derajat 1	17	77,3
		Hipertensi Derajat 2	1	4,5
		Total	22	100,0
2	Kontrol	Prehipertensi	7	31,8
		Hipertensi Derajat 1	11	50,0
		Hipertensi Derajat 1	4	18,2
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data Tabel 6, hasil pengukuran setelah periode perlakuan menunjukkan perubahan sebaran di mana kelompok intervensi kini terdiri dari kategori Prehipertensi sebanyak 4 orang (18,2%), Hipertensi Derajat 1 sebanyak 17 orang (77,3%), dan Hipertensi Derajat 2 tersisa hanya 1 orang (4,5%), sementara kelompok kontrol memiliki responden pada kategori Prehipertensi sebanyak 7 orang (31,8%), Hipertensi Derajat 1 sebanyak 11 orang (50,0%), dan kategori Hipertensi Derajat 2 sebanyak 4 orang (18,2%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastolik Pre-test pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Kategori Tekanan Darah (Post-test)	n	%
1	Intervensi	Normal	6	27,3
		Prehipertensi	7	31,8
		Hipertensi Derajat 1	6	27,3
		Hipertensi Derajat 2	3	13,6
		Total	22	100,0
2	Kontrol	Normal	5	22,7
		Prehipertensi	5	22,7
		Hipertensi Derajat 1	7	31,8
		Hipertensi Derajat 2	5	22,7
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data Tabel 7, gambaran klinis diastolik sebelum intervensi tersebar lebih bervariasi di mana kelompok intervensi terdiri atas kategori Normal sebanyak 6 orang (27,3%), Prehipertensi sebanyak 7 orang (31,8%), Hipertensi Derajat 1 sebanyak 6 orang (27,3%), dan Hipertensi Derajat 2 sebanyak 3 orang (13,6%), sedangkan kelompok kontrol memiliki sebaran kategori Normal sebanyak 5 orang (22,7%), Prehipertensi sebanyak 5 orang (22,7%), Hipertensi Derajat 1 sebanyak 7 orang (31,8%), dan Hipertensi Derajat 2 sebanyak 5 orang (22,7%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastolik Post-test pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Penelitian	Kategori Tekanan Darah (Post-test)	n	%
1	Intervensi	Normal	8	36,4
		Prehipertensi	6	27,3
		Hipertensi Derajat 1	8	36,4
		Total	22	100,0
2	Kontrol	Normal	8	36,4
		Prehipertensi	4	18,2
		Hipertensi Derajat 1	10	45,5
		Total	22	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data Tabel 8, hasil akhir pengukuran diastolik menunjukkan perbaikan klinis dengan hilangnya kategori Hipertensi Derajat 2 secara total di kedua kelompok, di mana kelompok intervensi kini mencakup kategori Normal sebanyak 8 orang (36,4%), Prehipertensi sebanyak 6 orang (27,3%), dan Hipertensi Derajat 1 sebanyak 8 orang (36,4%), sedangkan kelompok kontrol mencakup kategori Normal sebanyak 8 orang (36,4%), Prehipertensi sebanyak 4 orang (18,2%), dan Hipertensi Derajat 1 sebanyak 10 orang (45,5%).

B. Analisa Bivariat

Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabel 9. Pengaruh Intervensi terhadap Tekanan Darah Sistolik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok	Komponen	Pengukuran	Median (Min-Max)	Nilai Z	p-value
1	Intervensi	Sistolik	Pre-test	153,00 (140-172)	-4,143	0,000
			Post-test	147,00 (132-165)		
2	Kontrol	Sistolik	Pre-test	157,00 (142-189)	-4,115	0,000
			Post-test	142,00 (130-169)		

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 9, hasil uji Wilcoxon komponen sistolik menunjukkan kelompok intervensi mengalami penurunan median dari 153,00 mmHg menjadi 147,00 mmHg dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kelompok kontrol juga mengalami penurunan signifikan dari 157,00 mmHg menjadi 142,00 mmHg dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Tabel 10. Pengaruh Intervensi terhadap Tekanan Darah Diastolik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok	Komponen	Pengukuran	Median (Min-Max)	Nilai Z	p-value
1	Intervensi	Diastolik	Pre-test	88,50 (78-105)	-2,929	0,003
			Post-test	85,00 (80-98)		
2	Kontrol	Diastolik	Pre-test	90,50 (79-110)	-3,838	0,000
			Post-test	87,00 (80-98)		

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 10, hasil uji Wilcoxon komponen diastolik menunjukkan kelompok intervensi mengalami penurunan median dari 88,50 mmHg menjadi 85,00 mmHg dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Sementara kelompok kontrol mengalami penurunan dari 90,50 mmHg menjadi 87,00 mmHg dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Hasil Uji Mann-Whitney U Test

Tabel 11. Hasil Perbedaan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik (Post-Test) Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok	Komponen (Post-Test)	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	p-value
1	Intervensi	Sistolik	23,16	509,50	-0,341	0,733
2	Kontrol	Sistolik	21,84	480,50		
3	Intervensi	Diastolik	21,14	465,00	-0,715	0,474
4	Kontrol	Diastolik	23,86	525,00		

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 11, hasil uji Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai akhir (post-test) yang signifikan antar kedua kelompok. Pada komponen sistolik, diperoleh nilai $p = 0,733$ ($p > 0,05$). Pola yang sama ditemukan pada komponen diastolik dengan nilai $p = 0,474$ ($p > 0,05$). Karena nilai p-value pada kedua komponen lebih besar dari 0,05, maka H_0 diterima. Hal ini membuktikan secara ilmiah bahwa efektivitas klinis terapi tunggal teh rambut jagung memiliki daya penurunan tekanan darah yang setara, sebanding, dan komparabel dengan terapi obat farmakologis standar di Puskesmas Tiworo Selatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test, ditemukan bahwa pemberian teh rambut jagung (*Zea mays L.*) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Selatan. Nilai median tekanan darah sistolik sebelum intervensi (pre-test) sebesar 153,00 mmHg mengalami penurunan menjadi 147,00 mmHg pada saat post-test dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sementara itu, nilai median tekanan darah diastolik juga mengalami penurunan yang bermakna dari 88,50 mmHg menjadi 85,00 mmHg dengan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$). Hasil statistik ini membuktikan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti konsumsi teh rambut jagung secara tunggal selama 7 hari efektif dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

Meskipun masing-masing kelompok mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan secara internal, hasil uji komparasi menggunakan Mann-Whitney U Test menunjukkan hal yang berbeda. Pada nilai akhir (post-test) tekanan darah sistolik didapatkan $p\text{-value} = 0,733$ ($p > 0,05$) dan pada tekanan darah diastolik didapatkan $p\text{-value} = 0,474$ ($p > 0,05$). Fakta ini menyimpulkan bahwa efektivitas penurunan tekanan darah dari intervensi tunggal teh rambut jagung memiliki daya atau kekuatan yang setara/sebanding dengan obat antihipertensi standar konvensional.

Rambut jagung mengandung senyawa aktif berupa flavonoid, kalium, dan polisakarida yang memicu efek diuretik pada organ ginjal yang mengatur ekskresi natrium dan air (Sambopaillin et al., 2024). Dengan adanya efek diuretik ini, ekskresi volume cairan tubuh meningkat sehingga secara otomatis menurunkan volume darah sirkulasi, yang berdampak langsung pada penurunan aliran balik vena (*venous return*) serta beban awal jantung, sehingga curah jantung (*cardiac output*) mengalami penurunan yang berimplikasi pada turunnya tekanan darah sirkulasi (Guyton & Hall, 2021).

Selain memengaruhi curah jantung, komponen bioaktif dalam teh rambut jagung juga bekerja melalui mekanisme vasodilatasi untuk menurunkan resistensi perifer. Senyawa flavonoid berperan aktif sebagai antioksidan alami yang mampu memperbaiki fungsi endotel sirkulasi darah serta meningkatkan ketersediaan zat *nitric oxide* (NO) (Zhang et al., 2025). Peningkatan bioavailabilitas NO pada dinding otot polos vaskular ini menstimulasi terjadinya vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, yang secara langsung menurunkan resistensi perifer total sirkulasi darah (Guyton & Hall, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu oleh Rahmah dan Fadhillah (2025) yang menunjukkan bahwa pemberian air rebusan rambut jagung memberikan efek penurunan tekanan darah yang signifikan pada lansia dengan rata-rata penurunan sebesar 5,34 mmHg. Begitu pula dengan hasil uji eksperimental oleh Hidayat et al. (2024) yang membuktikan bahwa seduhan rambut jagung memiliki aktivitas antihipertensi melalui aktivitas diuretik dan vasodilatasi pembuluh darah pada pemakaian basis dosis optimal 4 gram.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan hal-hal sebagai berikut: Terdapat pengaruh yang sangat signifikan pada pemberian teh rambut jagung terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan diastolik ($p=0,003$) pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Selatan. Efektivitas penurunan tekanan darah pada terapi tunggal teh rambut jagung terbukti setara dan sebanding (komparabel) dengan terapi obat farmakologis standar yang diberikan oleh pihak Puskesmas, ditunjukkan oleh uji Mann-Whitney post-test dengan nilai $p > 0,05$.

SARAN

Pihak Puskesmas Tiworo Selatan diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi pemanfaatan teh rambut jagung sebagai alternatif terapi pendamping (komplementer) melalui kegiatan Posbindu PTM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada yang telah berpartisipasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Guyton and Hall textbook of medical physiology. In Textbook of medical physiology (Fourteenth)*. Elsevier.
- Hidayat, T. S., Dewi, L., Saepudin, S., & Rahayu, I. (2024). Uji Aktivitas Antihipertensi Seduhan Rambut Jagung (*Zea mays L.*) Terhadap Mencit Jantan Galur Swiss Webster. *02(02)*, 75–81.
- Nisa, K., & Hidayani, H. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Akseptor Kb Implan Di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut Tahun 2023. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, *2(10)*, 3970–3981. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1620>
- Purwati, N. H., Natasha, D., & Syamsir, S. B. (2023). Empowering Pediatric Nurses in Non-Pharmacological Pain Management Through Supportive-Educative Nursing Interventions at Islamic Hospital Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *6(11)*, 4508–4523. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12204>
- Rahmah, F., & Fadhillah, W. N. (2025). *Pengaruh pemberian rebusan rambut jagung (Zea mays L) untuk menurunkan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Gambir Baru*. 1–7.
- Sambopaillin, E., Pabaru', F. T., Sampul, H., & Sambopaillin, E. (2024). *Hubungan gaya*
- Shafwan, A. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kecamatan Kolono Timur Tahun 2024*. *3(3)*, 249–257.
- Simadataprovsultra. (2024). *Data Pelayanan Hipertensi Kabupaten Muna Barat*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. https://simdata.sultraprov.go.id/detail-tabel/tabel_74_1038/2024
- SKI. (2024). *Factsheet PTM – Hipertensi SKI 2023*. Kementerian Kesehatan RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Syafitri, E., Mardha, M. S., & Simatupang, F. Y. (2023). The Influence of Classic Music T Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Romauli Marelan Tahun 2023. *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, *12(2)*, 183–192. <https://doi.org/10.35328/bn2x7k93>
- WHO. (2025). *Hypertension*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Zhang, H., Singal, P. K., Ravandi, A., & Rabinovich-Nikitin, I. (2025). *Sex-Specific Differences in the Pathophysiology of Hypertension*. *Biomolecules*, *15(1)*, 143. <https://doi.org/10.3390/biom15010143>