Excellent Midwifery Journal
Volume 9 No. 2, Oktober 2026
P-ISSN: 2620-8237
E-ISSN: 26209829



Peran Dukungan Keluarga Terhadap Penerimaan Penggunaan Scoliosis Brace pada Remaja dengan Adolescent Idiopathic Scoliosis: Studi Observasional Analitik

Gatot Sunarto[1]*, Ellysa Okky Gusma[2]

[1]RSUD Sumberglagah Provinsi Jawa Timur
[2]STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Email: davio34@gmail.com *
DOI: https://doi.org/10.55541/emj.v9i2.445

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelainan lengkung tulang belakang tiga dimensi yang kerap dijumpai pada remaja putri sering menimbulkan beban psikososial yang signifikan, khususnya selama penggunaan *scoliosis brace* sebagai terapi konservatif utama. Penerimaan pasien terhadap penggunaan *brace* menjadi determinan penting keberhasilan terapi, dan dukungan keluarga diduga berperan krusial dalam memfasilitasi adaptasi psikososial tersebut, meskipun bukti spesifik pada remaja di layanan ortotik prostetik Indonesia masih terbatas. **Tujuan**: Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan penggunaan scoliosis brace pada remaja putri dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS) di Klinik Ortotik Prostetik Mojokerto. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dipilih menggunakan teknik consecutive sampling pada remaja putri pengguna *scoliosis brace*. Variabel independen adalah dukungan keluarga (emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan), sedangkan variabel dependen adalah penerimaan *brace* (persepsi, kenyamanan, dan hambatan). Data dianalisis univariat, bivariat menggunakan korelasi Spearman, dan multivariat menggunakan regresi linear dengan mengontrol usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal. **Hasil:** Sebanyak 60 responden dianalisis. Skor total dukungan keluarga memiliki median 65 (rentang 48–76), sedangkan skor total penerimaan *brace* memiliki median 42 (rentang 25–53). Dukungan keluarga berhubungan positif bermakna dengan penerimaan brace (rs=0,61; p<0,001) dan tetap menjadi prediktor independen setelah dikontrol variabel kovariat (β=0,42; p<0,001), menjelaskan 39% variasi penerimaan *brace*. **Kesimpulan:** Dukungan keluarga berhubungan bermakna dengan penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja putri dengan AIS. Pelibatan keluarga dalam edukasi dan tindak lanjut klinis penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi konservatif skoliosis.

Kata Kunci: dukungan keluarga; penerimaan *brace; scoliosis brace; Adolescent Idiopathic Scoliosis.*

ABSTRACT

Background: *A three-dimensional spinal curvature deformity commonly found among adolescent girls often imposes significant psychosocial burden, particularly during scoliosis brace use as the primary conservative therapy. Brace acceptance is a critical determinant of treatment success, and family support is thought to facilitate this psychosocial adaptation, although specific evidence among adolescents attending prosthetic-orthotic services in Indonesia remains limited.* ***Objective:*** *To analyze the relationship between family support and acceptance of scoliosis brace use among adolescent girls with Adolescent Idiopathic Scoliosis (AIS) at Mojokerto Prosthetic-Orthotic Clinic.* ***Method:*** *This study used an analytic observational design with a cross-sectional approach. Samples were selected using consecutive sampling among adolescent girls using scoliosis braces. The independent variable was family support (emotional, informational, instrumental, and appraisal), while the dependent variable was brace acceptance (perception, comfort, and barriers). Data were analyzed using Spearman correlation and multivariate linear regression controlling for age, brace-wearing duration, and initial Cobb angle.* ***Results:*** *Sixty respondents were analyzed. Total family support score had a median of*

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

65 (range 48–76), while total brace acceptance score had a median of 42 (range 25–53). Family support was significantly correlated with brace acceptance (rs=0.61; p<0.001) and remained an independent predictor after adjusting for covariates (β=0.42; p<0.001), explaining 39% of the variance. ***Conclusion:*** *Family support was significantly associated with brace acceptance among adolescent girls with AIS. Involving families in education and clinical follow-up may improve conservative scoliosis therapy outcomes.*

Keywords: family support; brace acceptance; scoliosis brace; Adolescent Idiopathic Scoliosis.

*Correspondent: Email Author marked (*)
Only the Author's name marked (*)
Received: 12 Juli 2026
Revised: 15 September 2026
Accepted: 14 Oktober 2026
Published: 31 Oktober 2026

LATAR BELAKANG

Remaja putri di Indonesia yang mengalami *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS), yaitu deformitas tulang belakang tiga dimensi yang ditandai dengan deviasi lateral, rotasi vertebra, serta perubahan keseimbangan struktur tulang belakang selama masa pertumbuhan, menghadapi beban psikososial yang signifikan selama penggunaan *brace*, sehingga dukungan keluarga memegang peran krusial dalam keberhasilan terapi (1,2). Dalam konteks Indonesia, AIS menjadi tantangan klinis yang signifikan, terutama bagi remaja putri yang secara demografis menunjukkan kerentanan terhadap progresi kurva yang lebih tinggi dibandingkan rekan laki-laki selama masa pubertas (3). Meskipun prevalensi AIS dilaporkan berkisar antara 2–3% pada populasi remaja (4), subset pasien dengan progresi kurva yang signifikan memerlukan intervensi konservatif berupa penggunaan *brace* untuk mencegah perburukan deformitas yang dapat berimplikasi pada kebutuhan tindakan bedah (5,6). Kendati demikian, efektivitas terapi *brace* sering kali terhambat oleh disparitas antara efikasi teoretis dan hasil klinis aktual akibat rendahnya kepatuhan pasien (7,8). Kegagalan dalam mencapai target perbaikan sudut Cobb tidak hanya bersumber dari aspek teknis ortotik, tetapi sering kali dipicu oleh hambatan psikososial yang memengaruhi kepatuhan penggunaan alat, menjadikannya isu krusial dalam manajemen klinis yang memerlukan investigasi mendalam (9).

Penggunaan *scoliosis brace* merupakan salah satu terapi konservatif utama pada pasien AIS dengan sudut *Cobb* tertentu dan masih memiliki potensi pertumbuhan tulang (7). Tujuan utama penggunaan *brace* adalah untuk menghambat progresi kurva, yang berpotensi mencegah kebutuhan tindakan operasi (10). Studi *Bracing in Adolescent Idiopathic Scoliosis Trial* (BrAIST) menunjukkan bahwa penggunaan *brace* memiliki efektivitas dalam meningkatkan kemungkinan keberhasilan terapi dibandingkan observasi saja, terutama pada pasien dengan kepatuhan penggunaan yang baik (11). Namun, keberhasilan terapi *brace* tidak hanya dipengaruhi oleh desain dan kualitas alat ortotik, tetapi juga oleh kemampuan pasien untuk menerima dan beradaptasi

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

terhadap penggunaan *brace* dalam aktivitas sehari-hari (12).

Masa remaja merupakan fase krusial perkembangan biologis dan psikososial yang menempatkan pasien pada kerentanan emosional tinggi, terutama saat menghadapi intervensi medis jangka panjang (13). Penggunaan *brace* tidak sekadar menjadi alat ortotik, tetapi juga representasi fisik dari kondisi medis yang sering kali memicu stigmatisasi sosial dan gangguan citra tubuh (*body image*) (14,15) Keterbatasan fisik yang ditimbulkan oleh *brace* sering kali berbanding lurus dengan penurunan kualitas hidup dan tingkat kecemasan remaja, yang secara langsung mengancam kepatuhan penggunaan alat (9,15). Bukti empiris menunjukkan bahwa hambatan psikologis, seperti krisis kepercayaan diri dan ketidaknyamanan persisten, menjadi determinan utama kegagalan terapi konservatif (14,16) Oleh karena itu, penerimaan pasien terhadap penggunaan *brace* tidak dapat dipandang sebagai elemen sekunder, melainkan prasyarat fundamental yang menentukan efektivitas klinis jangka panjang dalam manajemen *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (11,17).

Penerimaan terhadap penggunaan *brace* menjadi aspek penting dalam keberhasilan terapi konservatif (17). Penerimaan tidak hanya berkaitan dengan kesediaan pasien menggunakan alat, tetapi juga mencakup persepsi terhadap manfaat *brace*, kenyamanan fisik, kemampuan beradaptasi, serta respons emosional terhadap kondisi yang dialami Pasien yang memiliki penerimaan positif cenderung lebih mampu menjalani terapi secara berkelanjutan, sedangkan persepsi negatif terhadap *brace* dapat menyebabkan munculnya hambatan psikologis maupun sosial selama masa penggunaan. Oleh karena itu, faktor yang memengaruhi penerimaan *brace* perlu mendapatkan perhatian dalam manajemen klinis AIS (16).

Dukungan keluarga telah diidentifikasi sebagai determinan eksternal yang krusial dalam memfasilitasi proses adaptasi psikososial pasien selama menjalani terapi *brace* (2,18). Keluarga berperan vital dalam memberikan dukungan emosional, motivasi, pengawasan, serta bantuan praktis yang berkelanjutan selama periode perawatan (18). Bukti empiris menegaskan bahwa dukungan keluarga yang adekuat menciptakan lingkungan psikologis yang kondusif, yang secara signifikan meningkatkan penerimaan pasien terhadap penggunaan alat ortotik sebagai bagian integral dari proses terapi (9,19,20).

Konsep *family-centered care* menempatkan keluarga sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan, termasuk pada kasus penyakit kronis dan kondisi yang membutuhkan terapi jangka panjang (21). Dalam konteks AIS, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping saat kontrol, tetapi juga sebagai sumber dukungan psikososial yang membantu pasien mempertahankan motivasi selama penggunaan *brace*. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial dan keluarga memiliki hubungan dengan peningkatan kualitas hidup serta kemampuan adaptasi pasien

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

dengan kondisi muskuloskeletal kronis (22). Namun, penelitian yang secara spesifik mengevaluasi hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan penggunaan scoliosis *brace* pada populasi remaja di layanan ortotik prostetik masih terbatas.

Sebagian besar penelitian AIS sebelumnya berfokus pada efektivitas *brace* berdasarkan perubahan sudut Cobb, progresi kurva, serta faktor biomekanik yang memengaruhi keberhasilan terapi (23). Meskipun aspek klinis tersebut sangat penting, keberhasilan terapi jangka panjang juga dipengaruhi oleh faktor psikososial pasien (2). Kurangnya perhatian terhadap aspek penerimaan dan dukungan keluarga dapat menyebabkan hambatan adaptasi yang berpotensi menurunkan manfaat terapi *brace* (9,24). Oleh karena itu, evaluasi faktor psikososial menjadi bagian penting dalam pengembangan pelayanan skoliosis yang komprehensif dan berpusat pada pasien.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peranan dukungan keluarga dan penerimaan penggunaan *brace* skoliosis pada remaja dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* . Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses terapi *brace* serta menjadi dasar pengembangan strategi edukasi dan intervensi berbasis keluarga untuk meningkatkan keberhasilan manajemen konservatif skoliosis pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS). Pengumpulan data dilakukan dalam satu periode penelitian melalui penilaian dukungan keluarga dan pengalaman pasien dalam menerima penggunaan alat ortotik. Desain potong lintang dipilih karena memungkinkan peneliti menganalisis hubungan antara faktor psikososial keluarga dan penerimaan penggunaan *brace* pada periode yang sama tanpa memberikan intervensi tambahan kepada responden.

Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Ortotik Prostetik Mojokerto (25). Populasi penelitian adalah seluruh remaja dengan diagnosis AIS yang sedang menggunakan *scoliosis brace* dan menjalani pemantauan di klinik selama periode penelitian. Sampel dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi direkrut secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi meliputi remaja berusia 10 hingga 18 tahun, memiliki diagnosis AIS, sedang menggunakan *scoliosis brace*, telah menggunakan *brace* minimal tiga bulan, mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner, serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan persetujuan orang tua atau wali. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan skoliosis kongenital, neuromuskular, atau sindromik,

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

gangguan kognitif yang menghambat pengisian kuesioner, serta data penelitian yang tidak lengkap.

Variabel independen adalah dukungan keluarga, yang didefinisikan sebagai dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang diterima pasien selama menjalani terapi *scoliosis brace*. Variabel dependen adalah penerimaan penggunaan *scoliosis brace*, yang mencakup persepsi terhadap alat ortotik, kenyamanan selama pemakaian, dan hambatan penggunaan. Data karakteristik responden meliputi usia, usia saat mulai menggunakan *brace*, lama penggunaan *brace*, jenis *brace*, sudut Cobb, dan status pendidikan.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner penerimaan penggunaan *scoliosis brace*. Kuesioner dukungan keluarga mengukur empat dimensi, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Kuesioner penerimaan *brace* menilai persepsi pasien terhadap alat, kenyamanan penggunaan, dan hambatan selama menjalani terapi. Skor numerik total digunakan sebagai data utama dalam analisis untuk mempertahankan variasi informasi dan menghindari kehilangan informasi akibat kategorisasi skor.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas atau instrumen terstandar dengan bukti psikometrik yang memadai. Responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

Analisis data diawali dengan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor dukungan keluarga serta penerimaan penggunaan *scoliosis brace*. Data numerik disajikan dalam bentuk rerata dan standar deviasi atau median dan rentang interkuartil sesuai distribusi data, sedangkan data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Normalitas data dievaluasi menggunakan uji Shapiro-Wilk.

Analisis bivariat dilakukan menggunakan korelasi Spearman untuk menganalisis hubungan antara skor dukungan keluarga dan skor penerimaan *brace*. Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi linear untuk menguji hubungan independen antara dukungan keluarga dan penerimaan penggunaan *brace* setelah mengontrol variabel kovariat yang relevan, seperti usia, lama penggunaan *brace*, sudut Cobb, dan usia saat mulai menggunakan *brace*. Hasil analisis dilaporkan dalam bentuk koefisien regresi, interval kepercayaan 95%, nilai p, R^2, dan adjusted R^2. Tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada $p<0,05$.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 60 remaja putri dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS) yang menjalani terapi menggunakan *scoliosis brace*. Seluruh responden memenuhi kriteria inklusi dan memiliki data lengkap terkait karakteristik demografis, karakteristik klinis, tingkat dukungan keluarga, serta penerimaan terhadap penggunaan *brace*.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

Dukungan keluarga dievaluasi melalui empat dimensi, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Sementara itu, penerimaan *brace* dinilai berdasarkan persepsi terhadap *brace*, kenyamanan penggunaan, hambatan penggunaan, dan skor penerimaan total.

Karakteristik Responden

Tabel 1 menyajikan karakteristik responden penelitian. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 13–15 tahun (48,3%), diikuti kelompok usia 16–18 tahun (31,7%) dan 10–12 tahun (20,0%). Mayoritas responden mengalami menarke pada usia ≥12 tahun (60,0%). Berdasarkan lama penggunaan *brace*, sebanyak 33 responden (55,0%) telah menggunakan *brace* selama 9–12 bulan, sedangkan 27 responden (45,0%) telah menggunakan *brace* selama 6–8 bulan. Dari sisi karakteristik klinis, lebih dari separuh responden memiliki sudut Cobb awal 30–39° (51,7%).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 60)

Variabel	n	%
Usia		
10–12 tahun	12	20,0
13–15 tahun	29	48,3
16–18 tahun	19	31,7
Usia menarke		
<12 tahun	24	40,0
≥12 tahun	36	60,0
Lama penggunaan *brace*		
6–8 bulan	27	45,0
9–12 bulan	33	55,0
Sudut Cobb awal		
20–29°	13	21,7
30–39°	31	51,7
≥40°	16	26,6

Distribusi Skor Dukungan Keluarga dan Penerimaan *Brace*

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa skor total dukungan keluarga memiliki rerata 63,97 ± 8,28 dengan median 65 dan rentang skor 48–76. Di antara seluruh dimensi dukungan keluarga, dukungan instrumental memiliki rerata tertinggi (16,30 ± 2,13), menunjukkan bahwa bantuan praktis yang diberikan keluarga merupakan bentuk dukungan yang paling dominan dirasakan responden.

Pada variabel penerimaan *brace*, skor total penerimaan mencapai rerata 41,15 ± 8,51 dengan median 42 dan rentang skor 25–53. Komponen persepsi terhadap *brace* memiliki rerata tertinggi (16,05 ± 2,20), sedangkan hambatan penggunaan menunjukkan variasi skor yang relatif lebih besar dibandingkan komponen penerimaan lainnya.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

Tabel 2. Distribusi Skor Dukungan Keluarga dan Penerimaan *Brace*

Variabel	Mean ± SD	Median	Rentang
Dukungan emosional	16,02 ± 2,24	16	11–19
Dukungan informasional	15,70 ± 1,99	16	12–19
Dukungan instrumental	16,30 ± 2,13	17	12–20
Dukungan penghargaan	15,95 ± 2,17	16	12–19
Total dukungan keluarga	**63,97 ± 8,28**	**65**	**48–76**
Persepsi terhadap *brace*	16,05 ± 2,20	16	12–19
Kenyamanan penggunaan	14,78 ± 2,50	15	10–18
Hambatan penggunaan	9,68 ± 3,83	9	4–17
Total penerimaan *brace*	**41,15 ± 8,51**	**42**	**25–53**

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan *Brace*

Sebelum dilakukan analisis bivariat, distribusi data diuji menggunakan uji Shapiro-Wilk. Hasil pengujian menunjukkan bahwa skor total dukungan keluarga (W = 0,926; p = 0,003) dan skor total penerimaan *brace* (W = 0,941; p = 0,011) tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, hubungan antarvariabel dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan seluruh komponen penerimaan *brace*. Hubungan positif ditemukan pada persepsi terhadap *brace* (rs = 0,58; p < 0,001) dan kenyamanan penggunaan *brace* (rs = 0,47; p < 0,001). Sebaliknya, dukungan keluarga menunjukkan hubungan negatif dengan hambatan penggunaan *brace* (rs = −0,42; p < 0,001), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah hambatan yang dirasakan pasien selama menjalani terapi.

Hubungan terkuat ditemukan antara dukungan keluarga dan skor total penerimaan *brace* (rs = 0,61; 95% CI: 0,41–0,75; p < 0,001). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan dukungan keluarga cenderung diikuti oleh peningkatan penerimaan pasien terhadap penggunaan *scoliosis brace*.

Tabel 3. Korelasi Dukungan Keluarga dengan Komponen Penerimaan *Brace*

Variabel	rs	95% CI	p
Persepsi terhadap *brace*	0,58	0,37–0,73	<0,001
Kenyamanan penggunaan	0,47	0,24–0,65	<0,001
Hambatan penggunaan	-0,42	-0,62 – -0,18	<0,001
Total penerimaan *brace*	0,61	0,41–0,75	<0,001

Keterangan: Uji korelasi Spearman.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

Analisis Regresi Linier Multivariat

Analisis regresi linier multivariat dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh dukungan keluarga terhadap penerimaan *brace* setelah dikontrol terhadap usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal. Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan keluarga tetap menjadi prediktor independen yang signifikan terhadap penerimaan *brace* (β = 0,42; 95% CI: 0,22–0,62; p < 0,001). Setiap peningkatan satu poin skor dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan rata-rata sebesar 0,42 poin skor penerimaan *brace*. Sebaliknya, usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal tidak menunjukkan hubungan independen yang bermakna secara statistik terhadap penerimaan *brace* (p > 0,05).

Model regresi secara keseluruhan signifikan (F = 10,38; p < 0,001) dan mampu menjelaskan 43% variasi penerimaan *brace* (R^2 = 0,43). Setelah dilakukan penyesuaian terhadap jumlah prediktor yang digunakan, nilai *adjusted* R^2 sebesar 0,39 menunjukkan bahwa sekitar 39% variasi penerimaan *brace* dapat dijelaskan oleh variabel dalam model penelitian.

Tabel 4. Analisis Regresi Linier Multivariat terhadap Penerimaan *Brace*

Prediktor	β	SE	95% CI	p
Dukungan keluarga	0,42	0,10	0,22 – 0,62	<0,001
Usia	0,08	0,22	-0,36 – 0,52	0,718
Lama penggunaan *brace*	0,19	0,31	-0,43 – 0,81	0,548
Sudut Cobb awal	-0,16	0,12	-0,40 – 0,08	0,192

Model: R^2 = 0,43; *Adjusted* R^2 = 0,39; F = 10,38; p < 0,001.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja putri dengan AIS. Hubungan tersebut terlihat pada aspek persepsi terhadap *brace*, kenyamanan penggunaan, hambatan penggunaan, maupun skor penerimaan total. Setelah dikontrol terhadap faktor usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal, dukungan keluarga tetap menjadi faktor yang berhubungan secara independen dengan penerimaan terapi *brace*

Analisis regresi linier multivariat dilakukan untuk mengetahui apakah dukungan keluarga tetap berhubungan dengan penerimaan *brace* setelah dikontrol oleh usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja putridengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS). Hubungan tersebut terlihat dari hasil analisis korelasi yang menunjukkan asosiasi positif yang kuat antara dukungan keluarga dan penerimaan *brace* (rs = 0,61; p < 0,001). Temuan ini semakin diperkuat oleh analisis

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

regresi linear multivariat, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tetap menjadi prediktor independen penerimaan *brace* setelah dikontrol terhadap usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal (β = 0,42; p < 0,001). Selain itu, model yang dibangun mampu menjelaskan 39% variasi penerimaan *brace*, yang mengindikasikan bahwa lingkungan keluarga memberikan kontribusi yang nyata terhadap pengalaman pasien selama menjalani terapi konservatif AIS.

Temuan ini penting karena penelitian AIS selama ini lebih banyak berfokus pada aspek klinis dan biomekanik, seperti derajat kurva skoliosis, efektivitas *brace*, serta pencegahan progresivitas deformitas. Di sisi lain, penerimaan pasien terhadap terapi sering kali belum mendapat perhatian yang setara, terutama pada kelompok remaja. Padahal, keberhasilan terapi konservatif tidak hanya ditentukan oleh kemampuan *brace* dalam mengoreksi atau mengendalikan kurva skoliosis, tetapi juga oleh kemampuan pasien untuk menerima, menyesuaikan diri, dan mempertahankan penggunaan *brace* dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa faktor psikososial memiliki peran yang tidak kalah penting dibandingkan faktor klinis dalam menentukan keberhasilan terapi AIS.

Hubungan antara dukungan keluarga dan penerimaan *brace* dapat dipahami melalui *Social Support Theory*, yang menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai sumber daya yang membantu individu menghadapi tekanan dan tuntutan adaptasi akibat kondisi kesehatan yang dialaminya. Bagi remaja dengan AIS, penggunaan *brace* sering kali disertai berbagai tantangan, mulai dari perubahan citra tubuh, ketidaknyamanan fisik, keterbatasan aktivitas, hingga kekhawatiran terhadap penerimaan sosial di lingkungan sekitarnya. Berbagai tantangan tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis yang pada akhirnya memengaruhi motivasi dan penerimaan pasien terhadap terapi. Dalam situasi seperti ini, keluarga berperan sebagai sumber dukungan utama yang membantu pasien menghadapi berbagai konsekuensi fisik maupun emosional dari penggunaan *brace*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga lebih tinggi cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap *brace*, merasa lebih nyaman saat menggunakannya, dan mengalami hambatan penggunaan yang lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa penerimaan *brace* bukanlah konsep yang berdiri sendiri, melainkan mencakup berbagai aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Ketika pasien memahami tujuan terapi dan memperoleh dukungan dari orang-orang terdekatnya, *brace* lebih mudah dipandang sebagai bagian penting dari proses pengobatan daripada sebagai sumber ketidaknyamanan atau keterbatasan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat membuat pasien lebih fokus pada dampak negatif penggunaan *brace* sehingga menurunkan penerimaan terhadap terapi.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

menekankan pentingnya faktor psikososial dalam keberhasilan terapi konservatif AIS. Li dan Ye melaporkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi terhadap peningkatan adaptasi psikologis dan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi *brace*. Studi lain menunjukkan bahwa dukungan sosial yang baik berkaitan dengan tingkat stres yang lebih rendah, persepsi manfaat terapi yang lebih tinggi, serta kepatuhan penggunaan *brace* yang lebih baik. Konsistensi temuan-temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien selama menjalani terapi AIS tidak dapat dijelaskan hanya melalui parameter radiologis atau biomekanik, tetapi juga dipengaruhi oleh konteks sosial tempat pasien menjalani proses pengobatan.

Salah satu temuan yang paling menarik dalam penelitian ini adalah signifikansi pengaruh yang tetap dukungan keluarga setelah dilakukan pengendalian terhadap usia, lama penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal. Ketidaksignifikanan ketiga variabel tersebut menunjukkan bahwa penerimaan *brace* tidak semata-mata dipengaruhi oleh tingkat keparahan deformitas maupun durasi penggunaan alat. Dengan kata lain, dua pasien yang memiliki karakteristik klinis serupa dapat menunjukkan tingkat penerimaan yang berbeda apabila berada dalam lingkungan keluarga yang berbeda. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga bukan sekadar faktor pendukung, tetapi berpotensi menjadi determinan independen yang memengaruhi pengalaman terapi pasien.

Hasil tersebut sekaligus mendukung pendekatan biopsikososial dalam pelayanan kesehatan. Model biopsikososial menjelaskan bahwa kondisi kesehatan merupakan hasil interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dalam konteks AIS, sudut Cobb dan karakteristik deformitas merepresentasikan komponen biologis, sedangkan persepsi terhadap *brace* dan kemampuan beradaptasi mencerminkan aspek psikologis. Dukungan keluarga menjadi komponen sosial yang dapat memengaruhi cara pasien memahami, menilai, dan merespons terapi yang dijalaninya. Oleh karena itu, keberhasilan terapi konservatif AIS tidak seharusnya dinilai hanya dari perubahan kurva skoliosis, tetapi juga dari bagaimana pasien menjalani dan menerima proses terapi tersebut.

Dukungan keluarga dapat memengaruhi penerimaan *brace* melalui beberapa mekanisme. Dukungan emosional membantu mengurangi kecemasan, frustrasi, dan rasa malu yang mungkin muncul akibat perubahan penampilan selama penggunaan *brace*. Dukungan informasional membantu pasien memahami manfaat terapi dan pentingnya penggunaan *brace* dalam mencegah progresivitas skoliosis. Dukungan instrumental mempermudah pasien dalam menghadapi berbagai kendala praktis yang muncul selama penggunaan alat, sedangkan dukungan penghargaan dapat meningkatkan rasa percaya diri dan *self-efficacy*.

Pasien yang memiliki *self-efficacy* yang baik cenderung lebih yakin terhadap kemampuannya menjalani terapi, sehingga lebih

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

mampu beradaptasi dengan berbagai tantangan yang dihadapi.

Meskipun demikian, dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan penerimaan *brace*. Model regresi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 61% variasi penerimaan yang belum dapat dijelaskan oleh variabel yang diteliti. Hal ini mengindikasikan adanya faktor lain yang juga berperan penting, seperti citra tubuh, hubungan dengan teman sebaya, pengalaman stigma sosial, tingkat kecemasan, kualitas desain *brace*, kepatuhan penggunaan alat, serta kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, upaya meningkatkan penerimaan *brace* perlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif dan tidak hanya berfokus pada aspek keluarga.

Dari perspektif pelayanan ortotik prostetik, temuan ini memiliki implikasi praktis yang penting. Proses asesmen pasien AIS sebaiknya tidak terbatas pada evaluasi biomekanik dan pengukuran sudut Cobb, tetapi juga mencakup penilaian terhadap kondisi psikososial pasien dan tingkat dukungan keluarga yang tersedia. Edukasi mengenai tujuan terapi, manfaat penggunaan *brace*, serta strategi menghadapi hambatan selama masa adaptasi perlu diberikan kepada pasien dan keluarga secara bersamaan. Pendekatan ini sejalan dengan konsep *patient- and family-centered care*, yang menempatkan keluarga sebagai bagian integral dalam proses rehabilitasi dan pengambilan keputusan klinis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Desain potong lintang yang digunakan tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausal secara langsung. Selain itu, penggunaan instrumen berbasis laporan subjektif berpotensi menimbulkan *common-method bias*. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain longitudinal untuk mengevaluasi hubungan kausal antara dukungan keluarga dan penerimaan *brace* secara lebih mendalam. Pengembangan model penelitian yang memasukkan variabel psikologis seperti *self-efficacy*, citra tubuh, kecemasan, kualitas hidup, dan kepatuhan penggunaan *brace* juga diperlukan agar pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan terapi menjadi lebih komprehensif.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor psikososial penting yang berkontribusi terhadap penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja putri dengan AIS. Dukungan yang memadai membantu pasien membangun persepsi yang lebih positif, meningkatkan kenyamanan penggunaan *brace*, serta mengurangi berbagai hambatan yang muncul selama terapi. Temuan ini menekankan pentingnya keterlibatan keluarga sebagai bagian dari strategi pelayanan ortotik prostetik yang berpusat pada pasien, sehingga keberhasilan terapi tidak hanya diukur dari hasil klinis, tetapi juga dari kualitas pengalaman pasien selama menjalani pengobatan.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

KESIMPULAN

Studi ini mengonfirmasi bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang penting dalam membentuk penerimaan penggunaan *scoliosis brace* pada remaja putri dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS). Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang lebih baik cenderung menunjukkan tingkat penerimaan yang lebih tinggi terhadap terapi *brace*. Hal ini terlihat dari persepsi yang lebih positif terhadap penggunaan alat, rasa nyaman yang lebih besar selama terapi, serta berkurangnya hambatan yang dirasakan dalam penggunaan sehari-hari. Analisis multivariat semakin memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa dukungan keluarga tetap berpengaruh secara signifikan terhadap penerimaan *brace* setelah memperhitungkan faktor usia, durasi penggunaan *brace*, dan sudut Cobb awal. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek psikososial merupakan komponen penting yang turut menentukan keberhasilan terapi, di samping faktor-faktor klinis yang selama ini menjadi fokus utama.

Selain itu, penelitian ini mengindikasikan bahwa keberhasilan terapi konservatif pada AIS tidak hanya ditentukan oleh kemampuan *brace* dalam mengoreksi atau mengendalikan progresivitas kurva skoliosis. Keberhasilan terapi juga bergantung pada sejauh mana pasien mampu menerima dan beradaptasi dengan penggunaan *brace* dalam kehidupan sehari-hari. Dalam proses adaptasi tersebut, dukungan keluarga yang mencakup aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat membantu pasien menghadapi berbagai tantangan fisik maupun psikologis yang muncul selama menjalani terapi.

Berdasarkan temuan tersebut, pelayanan ortotik prostetik perlu mengintegrasikan aspek psikososial dan keterlibatan keluarga ke dalam proses perawatan. Edukasi, konseling, dan pendampingan yang melibatkan keluarga secara aktif dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan pengalaman pasien selama terapi, memperkuat penerimaan terhadap penggunaan *brace*, serta mendukung keberhasilan jangka panjang tata laksana konservatif pada remaja dengan AIS.

SARAN

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa keterlibatan keluarga merupakan komponen penting dalam mendukung penggunaan *scoliosis brace* pada remaja dengan *Adolescent Idiopathic Scoliosis* (AIS). Oleh karena itu, pelayanan ortotik prostetik perlu mengintegrasikan asesmen psikososial serta edukasi keluarga ke dalam praktik klinis secara rutin.

Keterlibatan aktif pasien dan keluarga selama proses terapi dapat membantu meningkatkan penerimaan terhadap penggunaan *brace*, mengurangi berbagai hambatan yang muncul selama masa adaptasi, serta mendukung keberhasilan terapi konservatif dalam jangka panjang. Untuk memperkuat bukti yang ada, penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain longitudinal dan melibatkan berbagai pusat layanan kesehatan sehingga hasil

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

yang diperoleh memiliki daya generalisasi yang lebih baik. Selain itu, faktor-faktor psikososial lain, seperti *self-efficacy*, citra tubuh, kualitas hidup, dukungan teman sebaya, dan kepatuhan penggunaan brace, perlu diteliti lebih lanjut guna memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan terapi pada pasien AIS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Praktik Mandiri OP Mojokerto atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama proses pengumpulan data dan penyusunan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden serta pihak-pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian, baik secara teknis maupun administratif, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

PENGUNGKAPAN KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER DANA

Semua penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan dalam artikel ini. Penelitian ini didanai secara mandiri dan tidak menerima dukungan pendanaan dari sponsor, lembaga, atau pihak lain.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis GS: perancang konsep, metodologi, pengumpulan data, pengolahan data, analisis formal, penulisan draf asli, visualisasi, dan administrasi proyek; Penulis EOG: pengawasan, validasi, metodologi, penulisan ulasan dan penyuntingan, serta sumber daya.

DEKLARASI PENGGUNAAN KECERDASAN BUATAN (AI)

Penulis menggunakan AI Grammarly untuk penyuntingan tata bahasa penyempurnaan struktur kalimat bahasa Inggris pada bagian abstrak.

REFERENSI

1. Gusma EO, Sunarto G, Adityasiwi GL, Kristina H, Khenda NA. Health-Related Quality of Life Among Adolescent Girls with Idiopathic Scoliosis Using Spinal Orthoses: A Systematic Review. 2026. doi:10.26555/eshr.v8i2.16061
2. Sapienza M, Vaccalluzzo MS, Perricone E, Giannone C, Caldaci A, Musumeci G, dkk. Clinical, Psychological, and Social Determinants of Brace Compliance in Adolescent Idiopathic Scoliosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Funct Morphol Kinesiol. Februari 2026;11(1):68–68. doi:10.3390/jfmk11010068 PubMed PMID: 41718196.
3. IS KA, SB DP, Susilowati A. Prevalence Rate of Adolescent Idiopathic Scoliosis: Results of School-based Screening in Surabaya, Indonesia. Malays Orthop J. November 2017;11(3):17–22. doi:10.5704/moj.1711.011 PubMed PMID: 29326761.
4. Fadzan M, Bettany-Saltikov J. Etiological Theories of Adolescent Idiopathic Scoliosis: Past and Present. Open Orthop J. Desember 2017;11(1):1466–89. doi:10.2174/1874325001711011466 PubMed PMID: 29399224.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

5. Charalampidis A, Diarbakerli E, Dufvenberg M, Jalalpour K, Ohlin A, Ahl AA, dkk. Nighttime Bracing or Exercise in Moderate-Grade Adolescent Idiopathic Scoliosis. JAMA Netw Open. Januari 2024;7(1). doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.52492 PubMed PMID: 38285447.
6. Swaby L, Perry DC, Walker K, Hind D, Mills A, Jayasuriya R, dkk. Bracing Adolescent Idiopathic Scoliosis (BASIS) study – night-time versus full-time bracing in adolescent idiopathic scoliosis: study protocol for a multicentre, randomized controlled trial. Bone Jt Open. November 2023;4(11):873–80. doi:10.1302/2633-1462.411.bjo-2023-0128 PubMed PMID: 37972634.
7. Hahn D, Artajos A, Elliot X, Jevric T, Moore A, Swaby L, dkk. A scoping review of published reviews on the use of bracing in scoliosis. Spine Deform. Maret 2026. doi:10.1007/s43390-026-01319-9 PubMed PMID: 41776116.
8. Tang S, Cheung JPY, Cheung PWH. Effectiveness of bracing to achieve curve regression in adolescent idiopathic scoliosis. Bone Jt J. Maret 2024;(3):286–92. doi:10.1302/0301-620x.106b3.bjj-2023-1105.r1 PubMed PMID: 38423123.
9. Ellysa Okky Gusma, Gatot Sunarto, Gian Lisuari Adityasiwi, Nathan Agwin Khenda, Nicolas Adi Perdana Susanto. Quality of life and physical activity participation in adolescent girls with idiopathic scoliosis treated with bracing. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 23 Maret 2026;15(1):20–9. doi:10.35816/jiksh.v15i1.203
10. Chaudhary K. Bracing for Impact – Bracing in Adolescent Idiopathic Scoliosis. J Clin Orthop. Januari 2023;8(1):41–3. doi:10.13107/jcorth.2023.v08i01.561
11. Gómez JA, Hresko MT, Glotzbecker MP. Nonsurgical Management of Adolescent Idiopathic Scoliosis. J Am Acad Orthop Surg. Juli 2016;24(8):555–64. doi:10.5435/jaaos-d-14-00416 PubMed PMID: 27388720.
12. Weiss HR, Çolak TK, Lay M, Borysov M. Brace treatment for patients with scoliosis: State of the art. South Afr J Physiother. Oktober 2021;77(2):1573–1573. doi:10.4102/sajp.v77i2.1573 PubMed PMID: 34859162.
13. Khairunnisa RF, Boediman LM. Dampak Pelatihan Regulasi Emosi Menggunakan Pendekatan Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja. J Divers. Desember 2024;10(2):190–201. doi:10.31289/diversita.v10i2.12866
14. Ghorbani F, Kamali M, Ranjbar H, Kamyab M, Razavi H, Babaee T. Brace compliance process in adolescents with spinal deformities: A qualitative study. PLoS ONE. Agustus 2024;19(8). doi:10.1371/journal.pone.0305754 PubMed PMID: 39093888.
15. Pezham H, Babaee T, Bagheripour B, Asgari M, Jiryaei Z, Kashani RV, dkk. Stress level and quality of life of adolescents with idiopathic scoliosis during brace treatment. Turk J Phys Med Rehabil. Juni 2022;68(2):231–7.

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

doi:10.5606/tftrd.2022.8467 PubMed PMID: 35989970.
16. Piantoni L, Tello C, Remondino R, Bersusky E, Menéndez C, Ponce C, dkk. Quality of life and patient satisfaction in bracing treatment of adolescent idiopathic scoliosis. Scoliosis Spinal Disord. Desember 2018;13(1):26–26. doi:10.1186/s13013-018-0172-0 PubMed PMID: 30564635.
17. Karavidas N. Bracing In The Treatment Of Adolescent Idiopathic Scoliosis: Evidence To Date . Adolesc Health Med Ther. Oktober 2019;153–72. doi:10.2147/ahmt.s190565 PubMed PMID: 31632169.
18. Li K, Ye H. Effect of Environmental Psychological Factors on Compliance with Brace Treatment in Adolescent Idiopathic Scoliosis. Research Square [Internet]. 2022. Tersedia pada: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2384649/v1 doi:10.21203/rs.3.rs-2384649/v1
19. Cheng J, Zhao J, Song B, Han HJ, Liu N, Chen Y, dkk. Positive effects of parent–child group emotional regulation and resilience training on nonsuicidal self-injury behavior in adolescents: a quasi-experimental study. Front Psychiatry. Maret 2024;15:1343792–1343792. doi:10.3389/fpsyt.2024.1343792 PubMed PMID: 38571996.
20. Rabinowitz JA, Osigwe I, Drabick DAG, Reynolds M. Negative emotional reactivity moderates the relations between family cohesion and internalizing and externalizing symptoms in adolescence☆. J Adolesc. Oktober 2016;53(1):116–26. doi:10.1016/j.adolescence.2016.09.007 PubMed PMID: 27718379.
21. Krisnana I. Family and their roles in the nursing care for children living with chronic diseases. Pediomaternal Nurs J. Maret 2026;12(1):1–2. doi:10.20473/pmnj.v12i1.88727
22. Maclachlan L, Mills K, Lawford BJ, Egerton T, Setchell J, Hall L, dkk. Design, Delivery, Maintenance, and Outcomes of Peer-to-Peer Online Support Groups for People With Chronic Musculoskeletal Disorders: Systematic Review. J Med Internet Res. Februari 2020;22(4). doi:10.2196/15822 PubMed PMID: 32329746.
23. Cobetto N, Aubin CÉ, Parent S, Barchi S, Turgeon I, Labelle H. 3D correction of AIS in braces designed using CAD/CAM and FEM: a randomized controlled trial. Scoliosis Spinal Disord. Juli 2017;12(1):24–24. doi:10.1186/s13013-017-0128-9 PubMed PMID: 28770254.
24. Gusma EO, Sunarto G, Adityasiwi GL, Kristina H, Khenda NA. Health-Related Quality of Life Among Adolescent Girls with Idiopathic Scoliosis Using Spinal Orthoses: A Systematic Review. 2026. doi:10.26555/eshr.v8i2.16061
25. Gusma EO, Sunarto G. Hubungan Riwayat Menarke Dini dengan Derajat Keparahan Skoliosis pada Remaja Putri Pengguna Brace Skoliosis di Klinik Ortotik Prostetik

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN

Mojokerto [Internet]. April 2026.
doi:10.55541/emj.v9i1.405

Copyright © 2026 Excellent Midwifery Journal
Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
Published by SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA HUSADA MEDAN