

Efektivitas Modul Napas Dalam terhadap Pemahaman Manajemen Non Farmakologis Ibu Hamil dengan Hipertensi Gestasional di Puskesmas Kota Kendari: Laporan Pendahuluan

Effectiveness of a Deep Breathing Module on the Understanding of Non-Pharmacological Management Among Pregnant Women with Gestational Hypertension at Community Health Centers in Kendari City: A Preliminary Report



Malahayati Nurdjaya^{1*}, Fitriyanti², Sitti Hadijah³

OPEN ACCESS

Citation: Nurdjaya et al., (2026). Effectiveness of a Deep Breathing Module on the Understanding of Non-Pharmacological Management Among Pregnant Women with Gestational Hypertension at Community Health Centers in Kendari City: A Preliminary Report. Kisi Berkelanjutan: Sains Medis Dan Kesehatan, 3(3), e93. <https://kisiberkelanjutan.com/index.php/smk/article/view/93>

Digital Object Identifier:
10.5281/zenodo.23570444

Review Editor: Dr. Ruwayda, SST., Bdn., M.Kes., M.Keb (Health Polytechnic Ministry of Health Jambi, Jambi, Indonesia)

Received: August 21, 2026

Accepted: September 30, 2026

Published: September 30, 2026

Copyright: © 2026 Nurdjaya et al. This is an open access article distributed under the terms of the Attribution-ShareAlike 4.0

1. Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
2. Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
3. Jurusan kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

* *Penulis koresponden: Malahayati Nurdjaya (m4_lh4@yahoo.co.id)*

ABSTRAK

Pendahuluan dan Metode

Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu kontributor utama penyumbang angka morbiditas maternal. Sejalan dengan pilar Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) terkait kesehatan ibu, manajemen non-farmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam (deep breathing) menjadi intervensi pendamping yang dapat dilakukan oleh ibu. Namun, efektivitas terapi ini sangat bergantung pada tingkat pemahaman ibu. Laporan awal ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan modul edukasi deep breathing terhadap tingkat pemahaman ibu hamil hipertensi di Puskesmas Kota Kendari. Penelitian ini merupakan studi pendahuluan dengan desain pre-eksperimental

International license (CC BY-SA 4.0), thus anyone, anywhere, has the same opportunity to explore the knowledge and enhance opportunities for scientific discussion.

Funding: Poltekkes Kemenkes Kendari

Competing interests: The authors have declared that no competing interests exist.

Contributor's Roles: MN (Conceptualization, Data Curation, Methodology, Investigation, Project Administration, Funding Acquisition, Validation, Visualization, Writing – Original Draft Preparation, Writing – Review & Editing), F (Data Curation, Investigation, Project Administration, Resources, Validation, Visualization, Writing – Review & Editing, Writing – Original Draft Preparation), SH (Investigation, Project Administration, Writing – Original Draft Preparation, Writing – Review & Editing).

one-group pretest-posttest. Sampel terdiri dari 30 ibu hamil dengan komplikasi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Kendari. Instrumen penelitian berupa kuesioner pemahaman yang diberikan sebelum (pre) dan sesudah (post) pemberian intervensi modul napas dalam. Data dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan rata-rata skor.

Hasil

Profil responden didominasi oleh kelompok usia reproduksi 20–35 tahun (96,7%), status kehamilan pada trimester kedua (63,3%), dan berstatus multigravida (63,3%). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pemahaman secara substansial dari 63,17 (pada pre-test) menjadi 76,73 (pada post-test). Penurunan nilai standar deviasi dari 9,606 menjadi 3,581 dapat mengindikasikan bahwa penggunaan modul napas dalam membantu menyeragamkan pemahaman manajemen hipertensi responden.

Kesimpulan dan Saran

Penggunaan modul napas dalam (deep breathing) efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait manajemen hipertensi secara mandiri. Diperlukan uji inferensial lanjutan untuk mengonfirmasi signifikansi statistik dari temuan ini.

Kata Kunci: Hipertensi gestasional; Literasi kesehatan; Modul edukasi; Napas dalam; Puskesmas.

Kontribusi terhadap Target Pembangunan Berkelanjutan (TBP/SDGs)

Penelitian ini berkontribusi pada pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), khususnya Target 3.1 dalam upaya menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal melalui peningkatan literasi manajemen hipertensi gestasional secara mandiri.

ABSTRACT

Introduction and Methods

Hypertension in pregnancy is a major contributor to maternal morbidity. In line with the Sustainable Development Goals (SDGs) pillar regarding maternal health, non-pharmacological management such as deep breathing relaxation techniques serves as a complementary intervention that can be independently practiced by pregnant women. However, the success of this therapy relies heavily on the mother's level of understanding. This preliminary report aimed to evaluate the use of a deep breathing educational module on the understanding of non-pharmacological management among pregnant women with gestational hypertension at Community Health Centers (Puskesmas) in Kendari City. This preliminary study employed a pre-experimental, one-group pretest–posttest design. The sample consisted of 30 pregnant women with gestational

hypertension within the working area of Community Health Centers in Kendari City. The research instrument was a comprehension questionnaire administered before (pretest) and after (posttest) the deep breathing module intervention. Data were analyzed descriptively to evaluate changes in mean scores and standard deviations.

Results

The respondent profile was dominated by women in the reproductive age group of 20–35 years (96.7%), in their second trimester of pregnancy (63.3%), and with multigravida parity status (63.3%). Measurement results demonstrated a substantial increase in the mean comprehension score from 63.17 at pretest to 76.73 at posttest. Furthermore, the decrease in standard deviation from 9.606 to 3.581 indicates that the use of the deep breathing module helped standardize the respondents' understanding of hypertension management.

Conclusions and Recommendation

The application of the deep breathing educational module improved and standardized pregnant women's understanding of independent hypertension management. Further inferential analysis and clinical studies involving a control group are required to confirm the statistical significance and effectiveness of these preliminary findings.

Keywords: *Community health center; Deep breathing; Educational module; Gestational hypertension; Health literacy.*

Contribution to Sustainable Development Goals (SDGs)

This study contributes to achieving Goal 3 of the Sustainable Development Goals (Good Health and Well-being), specifically Target 3.1, by supporting efforts to reduce maternal morbidity and mortality through improved health literacy in the independent management of gestational hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi gestasional atau tekanan darah tinggi dalam kehamilan masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan primer. Gangguan hipertensi dalam kehamilan dilaporkan memengaruhi sekitar 16% perempuan hamil di dunia dan merupakan penyebab penting morbiditas berat, disabilitas jangka panjang, serta kematian ibu dan bayi (1,2). Kendatipun demikian, kondisi ini dapat dicegah melalui deteksi dini dan tata laksana yang tepat. Oleh karena itu, penguatan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya, pemantauan tekanan darah, dan tindakan perawatan mandiri menjadi bagian penting dari upaya promotif-preventif di layanan antenatal (3,4).

Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan tidak hanya bergantung pada pendekatan farmakologis karena keputusan terapi harus mempertimbangkan keselamatan ibu dan janin. Pedoman yang ada menekankan pentingnya diagnosis tepat waktu, pemantauan tekanan darah, penilaian risiko preeklampsia, serta edukasi sebagai bagian dari manajemen komprehensif (5). Dalam konteks pendampingan non-farmakologis, latihan napas dalam (deep breathing) sesuai untuk dipertimbangkan karena sederhana, murah, mudah diajarkan, dan dapat dilakukan secara mandiri. Sebagaimana penelitian Aalami et al. (6) bahwa teknik kontrol pernapasan mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah intervensi terstruktur selama empat minggu.

Keberhasilan teknik ini sangat ditentukan oleh kemandirian pasien dan kualitas media edukasi yang digunakan. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi pendidikan, termasuk pamflet, media visual, aplikasi, dan edukasi terstruktur, secara konsisten meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai gangguan hipertensi dalam kehamilan (7,8). Dengan demikian, modul edukasi napas dalam dapat berfungsi sebagai media bantu pembelajaran yang menstandarkan informasi pesan kesehatan, memudahkan pengulangan latihan di rumah, dan meningkatkan literasi kesehatan. Laporan awal ini disusun untuk menyajikan hasil efektivitas modul napas dalam terhadap peningkatan pemahaman ibu hamil hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Kendari.

METODE

Desain dan Sampel

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain evaluasi pre-eksperimental one-group pretest-posttest. Populasi penelitian mencakup ibu hamil yang terdiagnosis hipertensi dan mengikuti pelayanan kesehatan masa hamil (antenatal care) di Puskesmas Kota Kendari. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, sehingga diperoleh 30 responden. Kriteria inklusi sampel meliputi: ibu hamil dengan tekanan darah 140/90 mmHg, memiliki skor kecemasan tinggi, mengalami insomnia, atau mengeluhkan nyeri kepala ringan. Adapun kriteria eksklusi mencakup: adanya tanda bahaya seperti nyeri epigastrium, gangguan penglihatan (skotoma), sakit kepala hebat, vertigo, mual muntah tidak berhenti,

penurunan kesadaran, hingga indikasi gawat janin (gerakan janin < 10 kali/12 jam atau nyeri perut hebat curiga solusio plasenta).

Tahapan Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner pemahaman dan modul napas dalam yang disusun oleh tim peneliti dari Poltekkes Kemenkes Kendari. Modul ini mengedukasi responden mengenai prosedur pernapasan diafragmatik menggunakan Metode 4-7-8. Prosedur edukasi intervensi di dalam modul mencakup langkah-langkah berikut:

1. Persiapan: Responden diposisikan duduk atau semi-Fowler. Tekanan darah diukur sebelum terapi, dan kedua tangan diletakkan di atas perut untuk memastikan pergerakan otot diafragma.
2. Inspirasi (4 Detik): Responden diajarkan menarik napas perlahan melalui hidung selama 4 detik hingga abdomen mengembang (volume tidal 500 ml).
3. Apnea (7 Detik): Responden menahan napas selama 7 detik agar tubuh menyerap oksigen.
4. Ekspirasi (8 Detik): Responden membuang napas perlahan melalui mulut (terbuka 2-3 cm) selama 8 detik dengan mengeluarkan suara "*huuuss*" hingga abdomen mengempis.

Responden diinstruksikan untuk melakukan repitisi sebanyak 4 siklus pada tahap awal, yang dapat ditingkatkan secara bertahap menjadi 8–10 siklus. Frekuensi latihan yang dianjurkan adalah 3 kali sehari (setiap 8 jam) dimulai sekitar pukul 07.00 WITA, dengan durasi implementasi minimal 4 minggu untuk mencapai efek antihipertensi yang kumulatif.

Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data pemahaman dilakukan dua kali pada sebelum dan sesudah responden diberikan edukasi menggunakan media modul napas dalam. Data primer yang terkumpul diolah menggunakan analisis statistik univariat untuk melihat perubahan rata-rata skor pemahaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada 30 responden ibu hamil hipertensi gestasional yang diberikan edukasi menggunakan media modul napas dalam yaitu sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil Hipertensi

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
< 20 Tahun	1	3,3
20 - 35 Tahun	29	96,7
Usia Kehamilan		

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Trimester 1	11	36,7
Trimester 2	19	63,3
Status Gravida (Kehamilan)		
Primigravida (Hamil Pertama)	11	36,7
Multigravida (Hamil > 1 Kali)	19	63,3
Pendidikan Terakhir		
SMP	5	16,7
SMA	15	50,0
Perguruan Tinggi (PT)	10	33,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	20	66,7
Swasta	6	20,0
ASN	4	13,3

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Kota Kendari berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun (96,7%). Dilihat dari riwayat kehamilannya, sebagian besar responden sedang menjalani kehamilan Trimester 2 (63,3%) dan berstatus multigravida atau pernah hamil sebelumnya (63,3%). Pada aspek sosial ekonomi, separuh dari total responden memiliki latar belakang pendidikan tamat SMA (50,0%), dan mayoritas tidak bekerja di sektor formal atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (66,7%).

Dominasi responden pada rentang usia 20–35 tahun menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan tidak hanya terjadi pada kelompok usia ekstrem, tetapi juga dapat dijumpai pada kelompok usia reproduksi yang secara umum dianggap lebih aman (1). Temuan ini memperkuat pentingnya skrining tekanan darah pada setiap kunjungan pelayanan kesehatan masa hamil tanpa membatasi kewaspadaan hanya pada ibu hamil berusia sangat muda atau lebih tua. Proporsi responden trimester kedua juga relevan secara klinis karena manifestasi hipertensi gestasional dan risiko preeklampsia umumnya mulai diperhatikan setelah pertengahan kehamilan (2) sehingga pada fase ini, edukasi mengenai tanda bahaya dan perawatan mandiri masih dapat dilakukan secara maksimal untuk dipraktikkan sebelum persalinan.

Karakteristik pendidikan dan pekerjaan responden juga perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Sebanyak 50,0% responden berpendidikan SMA dan 66,7% merupakan ibu rumah tangga, sehingga modul yang digunakan perlu ditulis dengan bahasa sederhana, langkah latihan yang

ringkas, serta contoh situasi sehari-hari. Media edukasi yang jelas membantu responden memahami mengapa latihan napas dalam perlu dilakukan, kapan latihan sebaiknya dipraktikkan, dan bagaimana mengenali kondisi yang tetap memerlukan rujukan medis (3).

Tabel 2. Distribusi Skor Pemahaman Sebelum dan Sesudah Pemberian Modul Napas Dalam

Variabel	Min	Maks	Mean	SD
Pemahaman Pre-test	50	76	63,17	9,606
Pemahaman Post-test	70	90	76,73	3,581

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan skor pemahaman setelah pemberian modul napas dalam. Pada tahap prates, rata-rata skor responden yaitu 63,17 dengan skor minimum 50 dan simpangan baku (standard deviation/SD) 9,606. Hal ini menggambarkan bahwa sebelum pemberian masih terdapat variasi pengetahuan yang cukup lebar antar responden, terutama yang berkaitan dengan pemahaman mengenai hipertensi dalam kehamilan dan cara manajemen tanda dan gejala hipertensi gestasional secara mandiri. Kesenjangan pengetahuan penting diperhatikan karena rendahnya literasi kesehatan dapat membatasi kemampuan ibu hamil dalam mengenali risiko, mematuhi anjuran tenaga kesehatan, dan melakukan tindakan pencegahan di rumah (12).

Setelah edukasi menggunakan modul, rata-rata skor meningkat menjadi 76,73, sedangkan skor minimum naik menjadi 70 dan SD menurun menjadi 3,581. Perubahan ini menunjukkan bahwa modul napas dalam menjadi media yang membantu meningkatkan pemahaman secara umum karena terjadi kenaikan rerata sebesar 13,56 poin. Penurunan variasi skor menunjukkan bahwa modul napas dalam tidak hanya bermanfaat bagi sebagian responden, tetapi juga membantu menyeragamkan pemahaman kelompok yang secara konseptual, temuan ini mendukung penggunaan media edukasi terstruktur pada pelayanan kesehatan masa hamil karena materi yang distandarkan dapat mengurangi perbedaan informasi yang diterima (13). Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Bundu et al. (14) yang melakukan penelitian pada 140 ibu hamil (70 responden grup kontrol dan 70 responden grup intervensi) dengan intervensi pemberian modul CAMPE (Cara Mencegah Preeklamsia) terhadap tingkat pengetahuan dengan hasil penelitian yaitu terdapat peningkatan skor pengetahuan secara signifikan pada ibu hamil kelompok intervensi yang diberikan modul CAMPE dari ibu hamil kelompok kontrol.

Teknik napas dalam dalam kajian ini bertujuan untuk menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis pada hipertensi gestasional. Sebagaimana diketahui bahwa hipertensi gestasional terjadi karena adanya gangguan adaptasi antara plasenta dan sistem pembuluh darah ibu selama kehamilan, di mana proses ini menyebabkan aliran darah ke plasenta tidak optimal sehingga plasenta melepaskan berbagai zat yang mengganggu fungsi lapisan pembuluh darah (endotel), meningkatkan penyempitan pembuluh darah, dan akhirnya menaikkan tekanan darah (15). Risiko

terjadinya kondisi ini lebih tinggi pada ibu dengan obesitas, diabetes, penyakit ginjal, kehamilan kembar, usia maternal yang lebih tua, atau riwayat gangguan hipertensi dalam kehamilan sebelumnya (15). Melalui teknik napas dalam, secara fisiologis memberikan efek penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik dan menurunkan detak jantung, sehingga memberikan efek relaksasi, dan menurunkan kecemasan (16).

Hasil penelitian ini belum dapat memberikan gambaran general terhadap efektivitas terapi nonfarmakologis napas pada hipertensi gestasional, karena penelitian ini dilakukan dengan desain satu kelompok tanpa kontrol sehingga hasilnya memerlukan penelitian lanjutan dengan uji inferensial dan desain pembandingan. Selain itu, perlu dikaji lebih dalam lagi untuk memastikan apakah peningkatan skor benar-benar disebabkan oleh edukasi dengan media modul, bukan oleh faktor lain seperti pengulangan pengisian kuesioner atau paparan informasi dari sumber lain. Namun, hasil ini dapat menjadi tambahan referensi bahwa hipertensi gestasional dapat diatasi dengan kombinasi terapi medis dan terapi nonfarmakologis napas dalam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini berdasarkan rata-rata skor pengetahuan yang meningkat menjadi 76,73, sedangkan skor minimum naik menjadi 70 dan SD menurun menjadi 3,581. Perubahan ini menunjukkan bahwa modul napas dalam menjadi media yang membantu meningkatkan pemahaman secara umum karena terjadi kenaikan rerata sebesar 13,56 poin. Penting untuk dipertimbangkan pengintegrasian terapi nonfarmakologis napas dalam dalam layanan antenatal terpadu.

SUMBER PUSTAKA

1. World Health Organization. Pre-eclampsia [Internet]. World Health Organization; 2025 [cited 2026 Feb 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pre-eclampsia>
2. Socol FG, Bernad E, Craina M, Abu-Awwad SA, Bernad BC, Socol ID, et al. Health Impacts of Pre-eclampsia: A Comprehensive Analysis of Maternal and Neonatal Outcomes. *Medicina (Mex)*. 2024 Sep;60(9):1486. doi:10.3390/medicina60091486
3. World Health Organization. WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. World Health Organization; 2011.
4. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Edisi Ketiga. Kementerian Kesehatan; 2020.
5. Sharma DD, Chandresh NR, Javed A, Girgis P, Zeeshan M, Fatima SS, et al. The Management of Preeclampsia: A Comprehensive Review of Current Practices and Future Directions. *Cureus*. 16(1):e51512. doi:10.7759/cureus.51512 PubMed PMID: 38304688; PubMed Central PMCID: PMC10832549.
6. Aalami M, Jafarnejad F, ModarresGharavi M. The effects of progressive muscular relaxation and breathing control technique on blood pressure during pregnancy. *Iran J Nurs Midwifery Res*.

- 2016;21(3):331–6. doi:10.4103/1735-9066.180382 PubMed PMID: 27186213; PubMed Central PMCID: PMC4857670.
7. Moghaddam FG, Hoseinzadeh-Chahkandak F, Salmani F, Norozi E. Effect of educational intervention based on the theory of planned behavior (TPB) on amount of salt intake in pregnant women with PreHypertension. *BMC Womens Health*. 2024 Oct 4;24(1):548. doi:10.1186/s12905-024-03385-5
 8. Gholami K, Norouzkhani N, Kargar M, Ghasemirad H, Ashtiani AJ, Kiani S, et al. Impact of Educational Interventions on Knowledge About Hypertensive Disorders of Pregnancy Among Pregnant Women: A Systematic Review. *Front Cardiovasc Med*. 2022 Jun 20;9. doi:10.3389/fcvm.2022.886679
 9. Sheen JJ, Huang Y, Wright JD, Goffman D, D'Alton ME, Friedman AM. 318: Maternal age and preeclampsia outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2019 Jan 1;220(1):S222–3. doi:10.1016/j.ajog.2018.11.339
 10. Haavaldsen C, Thomas O, Eskild A. Risk of pre-eclampsia according to gestational age across three decades: population-based study. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2026;67(2):155–61. doi:10.1002/uog.70160
 11. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Kementerian Kesehatan; 2011.
 12. Mustary M, Syafar M, Ansariadi, Riskiyani S, Moedjiono AI, Erika KA, et al. Health literacy and risk factors for preeclampsia: A case-control study in community health centers of Maros district, south Sulawesi. *J Educ Health Promot*. 2025 Jul;14(1). doi:10.4103/jehp.jehp_1741_24
 13. Ravintaran T, Go KX, Che Isa IN, Mohd Norsuddin N, Sabarudin A, Mohamed Sharif N, et al. Effectiveness of an educational module in improving knowledge, awareness and perception among pregnant women regarding the safe use of prenatal ultrasound. *Heliyon*. 2022 Dec 30;9(1):e12773. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e12773 PubMed PMID: 36685374; PubMed Central PMCID: PMC9850031.
 14. Bundu SM, Amdadi ZA, Beddu S, Manjilala M, Lorica JD, Sabilah H. Effectiveness of the CAMPE module for preeclampsia prevention among high-risk pregnant women. *J Kebidanan Dan Keperawatan Aisiyiah*. 2025 Dec 26;21(2):110–9. doi:10.31101/jkk.4618
 15. Garovic VD, Dechend R, Easterling T, Karumanchi SA, McMurtry Baird S, Magee LA, et al. Hypertension in Pregnancy: Diagnosis, Blood Pressure Goals, and Pharmacotherapy: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Hypertension*. 2022 Feb;79(2):e21–41. doi:10.1161/HYP.0000000000000208
 16. Yau KKY, Loke AY. Effects of diaphragmatic deep breathing exercises on prehypertensive or hypertensive adults: A literature review. *Complement Ther Clin Pract*. 2021 May 1;43:101315. doi:10.1016/j.ctcp.2021.101315

Publisher's Note

The publisher of PT Karya Inovasi Berkelanjutan states that it remains neutral with respect to the published ideas and from any institutional affiliation.