UNIVERSITAS BINAWAN

HUBUNGAN ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION (ACLR) DENGAN DEPRESI PADA ATLET TAHUN 2020

(STUDI LITERATUR)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Program Sarjana Terapan Fisioterapi

ALYA ZAKIYYAH WILDAN
021 611 004

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI

UNIVERSITAS BINAWAN

JAKARTA 2020

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama	: Alya Zakiyyah Wildan
Nim	: 021611004
Program Studi	: Fisioterapi
Judul Skripsi	:Hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) Dengan Depresi Pada Atlet Tahun 2020 (Studi Literatur)

Telah berhasil dipertahankan untuk kelayakan oleh tim pembahasan yang terdiri dari pembimbing dan pembahasan penelitian sebagai bagian persyaratan yang di perlukan dalam menyelesaikan program Sarjana Terapan Kesehatan pada program Studi Fisioterapi Universitas Binawan.

TIM PEMBAHASAN SKRIPSI

Pembimbing 1 : Drs.Slamet Sumarno, M.Fis	(.....)
Pembimbing 2 : Hafna Rosyita,B.CM.,M.CM	(.....)
Pembahas 1 : Dr. R.H Djadjang A, SH, M.Kes-MMR	(.....)
Pembahas 2 : Dr. Ir. Inswiasri, M.Kes	(.....)

Jakarta, Juli 2020

Mengetahui,

Dekan Fakultas Fisioterapi Universitas Binawan Jakarta	Ketua Program Studi Fisioterapi Universitas Binawan Jakarta
(Dr. Iman Waluyo, MBA)	(Drs.Slamet Sumarno, M.Fis)

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan berkah dan rahmat-Nya sehingga atas izin-Nya penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dukungan dari berbagai pihak. Secara khusus saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu. Saya menerima banyak bimbingan, petunjuk dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak baik yang bersifat moral maupun material. Pada kesempatan ini saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Allah SWT atas Rahman dan Rahiim-Nya yang memberikan kesehatan, kemudahan, dan kelancaran kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini serta Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh akan cahaya ilmu.
2. Bapak Drs. Imam Waluyo, SMPh, MBA selaku Dekan Fakultas Fisioterapi Universitas Binawan Jakarta sekaligus dosen pembimbing skripsi.
3. Bapak Drs. Slamet Sumarno, M.Fis, selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Universitas Binawan Jakarta sekaligus dosen pembahas skripsi.
4. Bapak Dr. R.H Djadjang A, SH, M.Kes-MMR selaku dosen pembimbing teknik penulisan skripsi.
5. Terimakasih kepada Kak Noraeni Arsyad selaku Pembina penyusunan Proposal Induk kami dan sudah mendukung kami untuk tetap terus berjalan sehingga proposal induk selesai dengan banyaknya rintangan. Dan kami mendapatkan gelar resmi menjadi "Anak Buah Nora atau ABN". Dan beserta seluruh staf dosen pengajar dan pegawai yang telah memberikan layanan dan bimbingan terbaik selama penulis menempuh pendidikan sarjana.
6. Terimakasih banyak untuk Family Wildan terutama Ayah dan Mamah yang selalu mendukung penulis untuk tetap semangat menjalani pendidikan, dan terimakasih sudah melahirkan, membesarkan, mendidik, memberikan kasih sayang, dan segalanya untuk penulis, terimakasih untuk Ayah dan Mamah

yang sudah membiayai penulis dari kecil hingga penulis berada di titik ini, dan yang selalu support kapan pun dan dimanapun penulis membuat skripsi. Terimakasih juga untuk adik adik penulis yaitu Rafi dan Almer yang sudah mendoakan penulis setiap saatnya, selalu memberikan kasih sayang dan kebahagian untuk penulis, dan juga terkadang pertengkaran yang sangat tidak penting terimakasih. Semoga kalian selalu dalam lindungan Allah SWT, selalu menjadi anak yang berbakti kepada kedua orang tua dan bisa menjadi anak yang dibanggakan keluarganya dan semua orang

7. Terimakasih untuk Mas Riyan Hidayatullah yang selama ini sudah memberikan waktunya untuk penulis, selalu menghibur dan membuat penulis tertawa disaat penulis sedang bersedih. Terimakasih karena sudah bela belain untuk menjemput penulis walaupun sebenarnya keadaannya sedang kurang fit saat itu, terimakasih atas waktunya selama 2 tahun ini sudah menemani perjalanan penulis sampai saat ini.
8. Terimakasih untuk Fastabiqul khairah yang selalu baik terhadap penulis, Akhirnya penulis bisa mendapatkan teman yang benar-benar teman setelah menyaring pertemanan. Terimakasih sudah menjadikan saya bagian dari salah satu keluarga faste, Terimakasih sudah membantu penulis selama di ini dan terimakasih atas kenangan baik yang sudah di berikan selama kuliah di Universitas Binawan.
9. Terimakasih untuk "Dua Sejoli" yaitu aya dan heri yang selalu membantu penulis disaat penulis kebingungan untuk pembuatan skripsi ini, terimakasih atas bantuannya dan sarannya untuk penulis. jangan galau lagi ya kalian berdua semoga kalian berdua bisa kompak terus dan berjodoh amin
10. Terimakasih untuk "Club Buku" yaitu Cinta, Intan dan Irma yang selalu support penulis dan selalu menemani penulis disaat penulis sedang sendirian.
11. Terimakasih untuk "3 curut" yang selalu support aku lewat media social yaitu Mega, Pipit dan Meli, semoga kalian bisa cepat menyusul penulis.
12. Terimakasih untuk Uni Dewi dan Dian yang punya goyangan karawang yang selalu baik terhadap penulis selama di universitas binawan.
13. Terimakasi kepada teman-teman dari "commitment group" yang sudah berjuang dengan segenap raga dalam menyelesaikan proposal induk pertama

dengan tema Fisioterapi olahraga di Universitas Binawan, semoga kita semua sukses selalu dimasa yang akan datang.

14. Terimakasih teman sejawatku "FT 16" yang selama ini sudah bersama-sama belajar dan belajar dalam menempuh sarjana ini.
15. Dan terimakasih banyak kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin Ya Rabbal'alamin.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Dengan bantuan tersebut maka penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Terapan Fisioterapi di Universitas Binawan. Semoga kita selalu berada dan tawaqal di jalan Allah SWT.

Dan semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan selalu memberikan kesehatan untuk orang-orang yang sudah berperan dalam kehidupan saya dan kelancaran skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu untuk penulis dan masyarakat.

Jakarta, Juli 2020



Alya Zakiyyah Wildan

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS (Hasil Karya Perorangan)

Sebagai sivitas akademis Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Alya Zakiyyah Wildan**

NPM : **021611004**

Program Studi : **Fisioterapi**

Jenis Karya : **Skripsi**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) Dengan Depresi Pada Atlet Tahun 2020 (Studi Literature)"

Beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) ini Program Studi Fisioterapi Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalihkan media atau memformatkan, mengolahnya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan atau mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis atau tanpa perlu meminta ijin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang ditimbulkan atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bekasi
Pada Bulan : Juli 2020



Yang Menyatakan

Alya Zakiyyah Wildan

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alya Zakiyyah Wildan

NIM : 022611004

Prodi : Fisioterapi

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya susun dengan judul:

"Hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) Dengan Depresi Pada Atlet Tahun 2020 (Studi Literature)"

Adalah benar – benar hasil karya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar).

Demikian surat pernyataan yang saya buat dengan sebenar – benarnya untuk dipergunakan bilamana diperlukan.

Jakarta, Juli 2020

Pembuat Pernyataan



Alya Zakiyyah Wildan

ABSTRAK

Nama	: Alya Zakiyyah Wildan
NIM	: 021611004
Program Studi	: Fisioterapi
Judul	:Hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) Dengan Depresi Pada Atlet Tahun 2020 (Literatur Review)

Latar Belakang : Atlet merupakan salah satu olahraga yang digemari oleh masyarakat. Cedera yang sering dialami oleh Atlet yang paling banyak terjadi pada tubuh anggota badan bawah, terutama pada bagian lutut Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) dan Respon psikologis yaitu Depresi yang telah dilaporkan setelah cedera olahraga serius seperti cedera Anterior Cruciate Ligament (ACL).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripskikan beberapa literatur mengenai hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) dengan depresi pada Atlet yang masuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Metode : Enam literature dengan desain studi : Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study, sampel atlet berusia 18-38thn, tahun publikasi 10 tahun terakhir (2010–2020), variabel yang diukur adalah Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) dan depresi dan kriteria eksklusi desain studi yang tidak memiliki randomized atau kelompok control dalam penilitiannya, literatur yang tidak relevan. Literatur di dapatkan dari 5 data base yaitu : Wiley Online Library (n=1), ProQuest (n=1), Science Direct (n=1), Sage Journal (n=1) dan Google Scholar (n=1).

Hasil : Di dapatkan 5 literatur dari 5 data base (p=0,058) dan (p=0,05) namun tidak signifikan secara statistik ($p < 0,05$), dan (p=0,05), (p=0,18), (p=0,0276) Hasil yang signifikan.

Kesimpulan : Secara keseluruhan, penelitian ini melihat adanya hubungan antara Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) dengan depresi pada Atlet

Kata Kunci : Atlet, Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR), Depresi

ABSTRACT

Name : Alya Zakiyyah Wildan

NPM : 021311004

Study Program : Physiotherapy

Title : The Relationship of Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) With Depression in Athletes in 2020 (Literature Review)

Background: Athletes are one of the sports favored by the community. Injuries that are often experienced by athletes are most common in the lower limbs, especially in the knee Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) and psychological response, namely depression that has been reported after serious sports injuries such as anterior cruciate ligament (ACL) injuries.

Purpose: This study aims to describe some of the literature regarding the relationship between Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) and depression in athletes who fall into the inclusion and exclusion criteria.

Methods: Six literature with study design: Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study, sample of athletes aged 18-38 years, publication year of the last 10 years (2010-2020), the measured variable is Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) and depression and exclusion criteria for study designs that did not have a randomized or control group in the study, irrelevant literature. Literature was obtained from 5 data bases, namely: Wiley Online Library (n = 1), ProQuest (n = 1), Science Direct (n = 1), Sage Journal (n = 1) and Google Scholar (n = 1).

Results: 5 literature was obtained from 5 data bases ($p = 0.058$) and ($p = 0.05$) but it was not statistically significant ($p < 0.05$), and ($p = 0.05$), ($p = 0, 18$), ($p = 0.0276$) The results are significant

Conclusion: Overall, this study looked at an association between Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) and depression in athletes.

Keywords: Athletes, Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR), Depression.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN i
UCAPAN TERIMA KASIH ii
LEMBAR PERNYATAAN v
PERNYATAAN ORISINALITAS vi
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR BAGAN xi
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
DAFTAR SINGKATAN xv
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN PENELITIAN 2
C. TUJUAN PENELITIAN 3
D. MANFAAT PENELITIAN 3
BAB II 5
KAJIAN TEORI 5
A. ATLETE 5
B. ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT (ACL) 5
C. DEPRESI 9
D. HUBUNGAN ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT (ACL) DENGAN DEPRESI 14
BAB III 16
KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL 16
A. KERANGKA KONSEP 16
B. VARIABEL 18
BAB IV 19
METODA PENELITIAN 19
A. DESAIN PENELITIAN 19
B. SUMBER LITERATUR 19
C. PROSEDUR PENCARIAN LITERATUR 19
BAB V 24
HASIL DAN PEMBAHASAN 24
A. HASIL 24

B. APPRAISAL JURNAL 25
C. SKRINING JURNAL 28
D. REVIEW LITERATURE DAN PEMBAHASAN 31
BAB VI 39
KESIMPULAN DAN SARAN 39
A. KESIMPULAN 39
B. SARAN 39
LAMPIRAN I 40
LAMPIRAN 2 53
LAMPIRAN 3 53
LAMPIRAN 4 54
DAFTAR RIWAYAT HIDUP 61
DAFTAR PUSTAKA 62

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Skema Kerangka Konsep 16
Bagan 3.2 Jaring Laba-Laba 17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anterior Cruciate Ligament 6
Gambar 2. 2 Anatomi Anterior Cruciate ligament (ACL) 7
Gambar 2. 3 Mekanisme Anterior Cruciate ligament (ACL) Injury. 8
Gambar 2. 4 penyebab Anterior Cruciate ligament (ACL) 8
Gambar 5.1 Diagram Alur Penelusuran dan Penyeleksi Literatur 25

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Contoh Pencarian Dengan Strategi Data base PubMed 21
Tabel 4.2 Contoh Aplikasi Pencarian Dengan Data Base PubMed 22
Tabel 5.1 Contoh Appraisal 26
Tabel 5.2 Hasil Skrining Jurnal 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 39
Lampiran 2 52
Lampiran 3 53
Lampiran 4 54

DAFTAR SINGKATAN

ACL	= Anterior Cruciate Ligament
ACLR	= Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi
BDI	= *Beck Depression Inventory*
CRH	= Hipersekresi *Cortisol Releasing Hormone*
DASS	= Depression Anxiety and Stress Scale
HADS	= Hospital Anxiety and Depression Scale
HPA	= *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal*
PCL	= *Posterior Cruciate Ligament*
PMC	= *Pubmed Central*
PubMed	= *National Library of Medicine*
QIDS	= Quick Inventory of Depressive Symptomatology
SSP	= Sistem Saraf Pusat

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Atlet menurut kamus besar bahasa Indonesia (2005) adalah olahragawan yang terlatih kekuatan, ketangkasan dan kecepatannya untuk diikutsertakan dalam pertandingan. Atlet diartikan sebagai orang yang terlatih melakukan latihan untuk mendapatkan daya tahan, kecepatan, kelincahan, keseimbangan, kelenturan dan kekuatan dalam mempersiapkan diri dalam pertandingan untuk mencapai prestasi (Agustini, 2017).

Cedera atau *injury* merupakan sesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh yang dikarenakan suatu paksaan atau tekanan fisik. Cedera yang dialami oleh Atlet biasa terjadi saat latihan maupun pertandingan, secara sengaja atau tidak sengaja, karena faktor lapangan, gerakan tubuh yang salah, berbenturan dengan pemain lain, tidak menggunakan perlengkapan bermain dengan baik dan sebagainya. Cedera atau *Injury* yang terjadi pada atlet olahraga secara umum berupa cedera memar, cedera ligamentum, cedera pada otot dan tendon, pendarahan pada kulit dan pingsan bahkan fraktur, sehingga diperlukan pertolongan yang profesional dengan segera. (Sumadi et al., 2018).

Salah satu cedera yang sering dialami oleh Atlet adalah Anterior Cruciate Ligament (ACL). Anterior Cruciate Ligament (ACL) adalah cedera lutut serius dan relatif umum, biasanya ditopang oleh atlet yang terlibat dalam olahraga yang melibatkan gerakan memutar, berputar dan memotong (Ardern et al., 2012; Wu et al., 2016).

Pada atlet yang cidera harus melakukan pemulihan pada ACL yang disebut ACLR (Anterior Cruciate Ligament Recontruction) yaitu mengembalikan stabilitas dan kinematika lutut. Sebagian besar atlet yang mengalami ACLR (Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi) masih belum dapat kembali ke tingkat aktivitas atau olahraga. Sebagian besar atlet yang mengalami Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) akan melaporkan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi orang dewasa dan atlet dengan gejala depresi lebih banyak akan melaporkan skor fungsional yang lebih buruk pada awal jika dibandingkan dengan atlet yang tidak depresi (Garcia et al., 2016; Wu et al., 2016)

Atlet ACLR sering kali memiliki konsekuensi negatif yang besar pada kesehatan fisik. Mereka juga berpotensi menyebabkan banyak gangguan depresi dan kehilangan kemampuan bermain. Kehilangan fungsi seperti itu atau ketidakmampuan untuk melanjutkan partisipasi olahraga dapat menghancurkan dan menghambat proses pemulihan, dan akibatnya mempengaruhi cara atlet menghadapi cedera di masa depan (Schwab Reese et al., 2012) (Yang et al., 2014).

Garcia menemukan dua dari setiap lima kandidat Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dapat menunjukkan gejala depresi yang signifikan sebelum operasi (Garcia et al., 2016). Tanda dan gejala bahkan dampak yang terlihat pada atlet (ACLR) Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi yang mengalami depresi mengurangi pengaruh positif, adanya pengaruh negative, merasa harga dirinya rendah, gangguan nafsu makan, hilangnya percaya diri, sering marah dan adanya pengambilan resiko dalam penggunaan obat-obatan dan alkohol, sehingga atlet yang mengalami aclr merasa hidup tidak layak dijalani atau bahkan ada rasa ingin bunuh diri.

Dengan teori-teori diatas maka penulis berasumsi bahwa Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) memiliki pengaruh terhadap Depresi pada atlet. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis bermaksud meneliti hubungan Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan Depresi pada atlet.

B. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

1. *Rumusan Masalah*

Penelitian telah menunjukkan bahwa beberapa respon psikologis yang lebih umum terhadap cedera yaitu depresi diperkuat dalam kasus cedera seperti Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR). Salah satu hasil penelitian mengatakan Berbagai faktor pribadi dan situasional dapat menambah respon psikologis negatif terhadap cedera Kecemasan akan reinjury adalah penghalang psikologis untuk kembali ke olahraga terutama dengan Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR). Namun, penelitian lain mengatakan bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap kinerja fisik dan daya tahan pada pemain.

Hasil penelitian yang menunjukkan untuk menilai kejadian dan efek simtomatologi depresi pada fungsi lutut pasien sebelum dan setelah aclr. kami berhipotesis bahwa pasien Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) akan melaporkan insiden depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi orang dewasa AS dan bahwa pasien dengan gejala depresi lebih banyak akan melaporkan skor fungsional yang lebih buruk pada awal jika dibandingkan dengan pasien yang tidak depresi. Sehingga masih dalam perdebatan apakah *Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)* berhubungan dengan tingkat depresi pada Atlet ?

2. *Pertanyaan Penelitian*

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) dengan depresi pada Atlet.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan Anterior Cruciate Ligament (ACLR) dengan depresi pada Atlet.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran *Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)* pada Atlet

b. Mengetahui gambaran Depresi pada Atlet

c. Menganalisa hubungan Depresi terhadap Kemampuan *Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)* pada Atlet berdasarkan literature yang sudah ada sebelumnya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademis

Manfaat hasil penelitian yang di harapkan dapat di pergunakan sebagai referensi maupun tambahan referensi dalam rangka

pengembangan konsep- konsep, teori-teori, dan model-model pemecahan masalah ataupun pembuatan program pelayanan.

2. ***Bagi umum/Masyarakat***

Hasil studi ini di harapkan dapat di pergunakan untuk meningkatkan pengetahuan Atlet. mengenai hubungan Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan Depresi Serta sebagai bentuk evaluasi dan informasi lebih lanjut tentang pentingnya Psikologis terhadap cedera pada Atlet.

3. ***Manfaat bagi atlet***

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai tambahan informasi, dan bahan masukan guna meningkatkan pengetahuan pada atlet.

BAB II
KAJIAN TEORI

A. Atlete

1. Atlet

a. Definisi

Menurut Sondakh (2009), atlet adalah pelaku olahraga yang berprestasi baik tingkat daerah, nasional, maupun internasional. Atlet dilatih agar mendapatkan kekuatan badan, daya tahan, kecepatan, kelincahan, keseimbangan, kelenturan, dan kekuatan dalam mempersiapakan diri jauh-jauh hari sebelum pertandingan dimulai (Purwati, 2019).

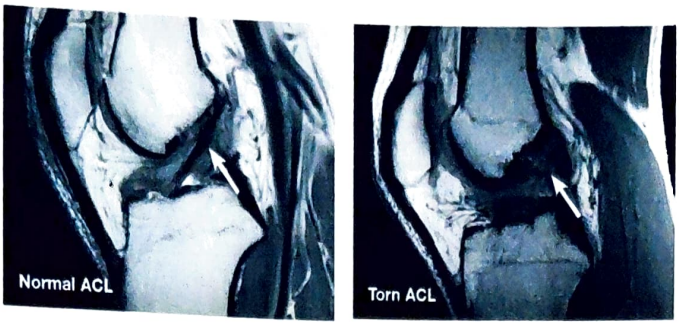
Menurut Sukadiyanto (2005) Sasaran dan tujuan latihan antara lain: (a) meningkatkan kualitas fisik dasar secara umum dan menyeluruh, (b) mengembangkan dan meningkatkan potensi fisik yang khusus, (c) menambah dan menyempurnakan teknik, (d) mengembangkan dan menyempurnakan strategi, teknik, dan pola bermain dan meningkatkan kualitas dan kemampuan psikis olahragawan yang bertanding. atlet tidak akan bisa bertanding jika tidak mengikuti serangkaian latihan, namun para atlet yang berprofesi sebagai pegawai pemerintah juga tidak bisa meninggalkan kewajibannya ataupun peran mereka sebagai ibu rumah tangga (Purwati, 2019).

B. Anterior Cruciate Ligament (ACL)

1. Definisi

Cedera ACL (anterior cruciate ligament) atau ACL rupture adalah robekan di salah satu ligamen lutut yang menghubungkan tulang kaki atas dengan tulang kaki bagian bawah. ACL menjaga kestabilan lutut. *Anterior Cruciate Ligament* merupakan bagian dari empat ligamen utama yang menstabilisasi sendi lutut. *Anterior Cruciate Ligament* (ACL) dan *Posterior Cruciate Ligament* (PCL) terentang dari tulang disekitar *fosa interkondiler femur* sampai ke *tibia* masing - masing didepan dan dibelakang interkondiler (Santoso et al., 2018). Penamaan *anterior* dan *posterior* berdasarkan perlekatannya pada *tibia*. Kedua ligamen ini saling

menyilang seperti huruf X. Mencegah tulang *tibia* dari pergeseran yang berlebihan dan menstabilisasi *knee* dalam melakukan berbagai aktivitas.



Gambar 2.4 *Anterior Cruciate Ligament*

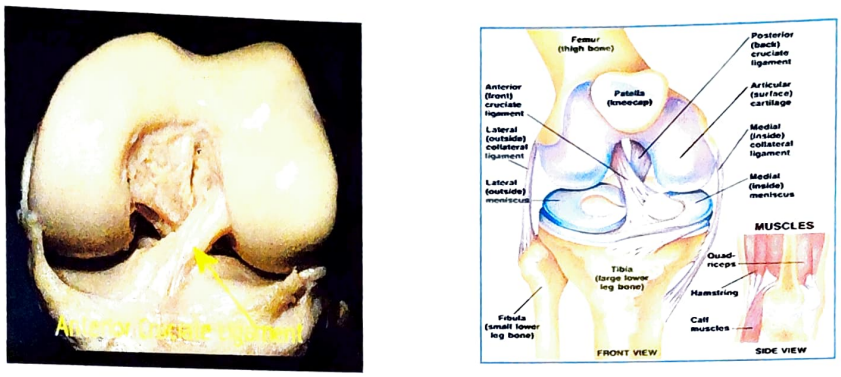
Sumber: *Cruciate and Reconstruction*, 2015

2. Anatomi dan Fisiologi

Secara anatomis knee joint dibentuk oleh tibia bagian proximal, femur bagian distal dan patella. Knee joint terdiri dari tiga bagian persendian; medial dan lateral antara *condyle*femur dan tibia serta persendian intermediate antara patela dan femur. Femur distal terdiri dari medialcondyle dan lateral condyle, femoral *trochlear groove* dan intercondylar notcth. Ligamen tersebut melewati anterior, medial dan distal sendi dari femur ke tibia. Ligamen berputar atas diri membentuk spiral sedikit luar (lateral), melewati bawah ligamentum transverse meniscal di ujung tibialisnya. Beberapa fasikula mungkin menyatu dengan perlekatan anterior dengan meniskus lateral. Ikatan tibialis lebih lebar dan lebih kuat dari perlekatan femoralis.

Cruciates adalah yang paling penting dalam menyediakan pengekangan pasif untuk anterior / posterior gerakan lutut. Jika salah satu atau kedua cruciates terganggu, biomekanik selama kegiatan jalan mungkin terganggu. Fungsi utama dari ACL adalah untuk mencegah translasi anterior dari tibia, dalam ekstensi penuh, ACL menyerap 75% muatan anterior dan 85% antara 30 dan 90 ° fleksi. Selain itu, fungsi lain ACL termasuk melawan rotasi internal tibia dan varus / valgus angulasi dari tibia dengan adanya cedera ligamen kolateral, hilangnya ACL menyebabkan penurunan magnitude pada coupled rotasi selama fleksi, dan lutut

yang tidak stabil. Kekuatan tarik ACL sekitar 2200N tetapi berubah dengan usia dan beban berulang. *Cruciate Ligamen* memberikan stabilitas dalam bidang sagital. ACL berfungsi untuk mempertahankan tulang femur pada tibia agar tidak bergerak berlebihan ke arah posterior. Sebaliknya, membuat tibia tidak bergerak berlebihan pada bagian depan femur.



Gambar 2.5 Anatomi ACL

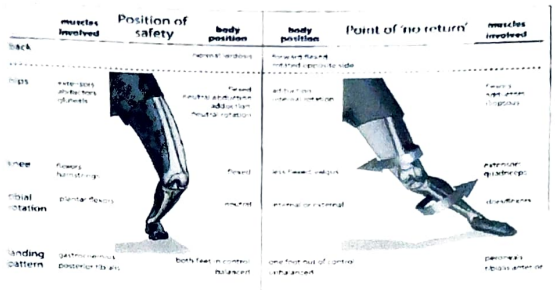
Sumber Topnews.in

3. Patofisiologi

Fungsi dari ACL yaitu mencegah translasi anterior tibia terhadap femur serta meminimalisasi rotasi tibia. Fungsi sekunder dari ACL adalah untuk mencegah posisi valgus dan varus pada lutut terutama saat ekstensi. Cedera ACL sering terjadi saat posisi lutut valgus. ketika posisi lutut valgus, *medial collateral ligamen* mengencang dan terjadi kompresi lateral. ACL seperti semua ligament lain, terdiri dari tipe I kolagen. Ultrastruktur ligament adalah sangat mirip dengan tendon, tetapi serat didalam ligament lebih bervariasi dan memiliki isi elastin yang lebih tinggi.

Cedera ACL sering terjadi saat posisi lutut valgus ketika posisi lutut valgus, *medial collateral ligamen* mengencang dan terjadi kompresi lateral. tekanan yang terjadi serta vektor gaya anterior yang disebabkan oleh kontraksi quadriceps, menyebabkan translasi femur terhadap tibia di mana *condylus lateral femur* bergeser ke posterior dan translasi tibia ke anterior rotasi internal, yang mengakibatkan robeknya ACL. Setelah ACL robek, stabilisator utama untuk translasi tibia ke anterior hilang. Hal

ini menyebabkan *condylus medial femur* bergerak ke posterior yang menghasilkan rotasi eksternal tibia (Koga et al., 2010).

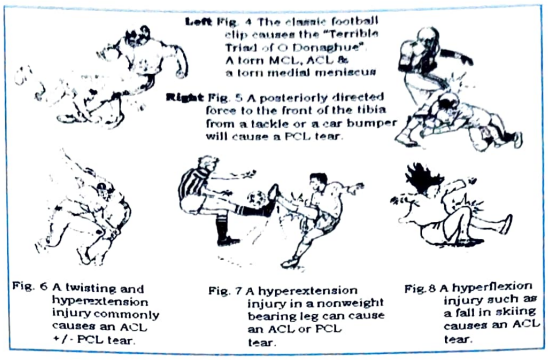


Gambar 2.6 Mekanisme ACL Injury.

Cedera pada ACL murni sangat jarang terjadi. Cedera ACL biasanya diikuti oleh cedera pada bagian lain. Lebih dari 50% dari cedera ACL menyebabkan cedera meniskus. terkadang disertai oleh cedera *Medial Collateral Ligamen* (MCL). Hal yang terjadi ketika cedera ACL yaitu perdarahan dalam sendi *knee*, *swelling* pada *knee* kurang lebih 72 jam. Cedera ACL menyebabkan hilangnya stabilitas pada lutut. Penanganan yang dapat dilakukan pada ACL injury yaitu dengan operasi rekontruksi ACL.

4. Etiologi

Penyebab ACL *injury* terbagi menjadi dua, yaitu *contact* dan *non-contact*. *Contact* injury terjadi karena kontak langsung ataupun benturan dengan lawan seperti tertendang pada area lutut. Pada Atlet, *contact injury* sering terjadi ketika pemain menerima *tackle* dari lawannya (Brophy et al., 2014). Sedangkan *Non-contact injury* terjadi tanpa adanya kontak langsung dengan lawan main. *Non-contact* ACL *injury* sering terjadi pada gerakan berputar, decelerasi, dan melompat. sekitar 75% cedera yang terjadi karena kontak minimal ataupun *non-contact*. Gerakan memutar merupakan salah satu penyebab kerobekan ACL yaitu saat lutut menjadi tumpuan dan badan memutar tiba-tiba dengan cepat. Momen deccelerasi yang cepat juga melibatkan tumpuan pada lutut, juga menyebabkan cedera ACL, serta mendarat dari lompatan, gerakan memutar dengan tumpuan pada lutut akan berdampak langsung pada ACL yang menyebabkan cedera (Wetters *et al,* 2015).



Gambar 2.7 penyebab ACL

ACL *injury* terjadi ketika terdapat gaya yang besar dengan posisi valgus dengan internal rotasi pada lutut fleksi (Yu & Garrett, 2007). Hal ini menyebabkan force yang besar terhadap ACL yang menyebabkan kerobekan pada ACL. Pada waktu cedera terdengar 'pop' atau bunyi yang keras dan sensasi lutut terpisah. Kemudian, biasanya disertai dengan nyeri yang hebat dalam waktu pendek (Patterborg, 2012).

5. Gejala Klinis

Pasien selalunya merasa atau mendengar bunyi "pop" di lutut pada saat cedera yang sering terjadi saat mengganti arah, pemotongan, atau pendaratan dari melompat (biasanya kombinasi hiperekstensi / poros). Ketidakstabilan mendadak di lutut. (Lutut terasa goyah.) Hal ini bisa terjadi setelah lompatan atau perubahan arah atau setelah pukulan langsung ke sisi lutut. Nyeri di bagian luar dan belakang lutut. Lutut bengkak dalam beberapa jam pertama dari cedera. Ini mungkin merupakan tanda perdarahan dalam sendi. Pembengkakan yang terjadi tiba-tiba biasanya merupakan tanda cedera lutut serius. Gerakan lutut terbatas karena pembengkakan dan / atau rasa sakit.

C. Depresi

1. Definisi Depresi

Depresi adalah satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, *anhedonia*, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri Depresi adalah suatu gangguan perasaan hati dengan ciri

sedih, merasa sendirian, rendah diri, putus asa, biasanya disertai tanda-tanda retardasi psikomotor atau kadang-kadang agitasi, menarik diri dan terdapat gangguan fisiologis seperti insomnia dan anoreksia (Kaplan H.I, Sadock B.J, 2010).

Depresi merupakan respon terhadap stres kehidupan. Diantara situasi yang paling sering mencetuskan depresi adalah kegagalan di sekolah atau pekerjaan, kehilangan orang yang dicintai dan menyadari bahwa penyakit atau penuaan sedang menghabiskan kekuatan seseorang. Depresi dianggap abnormal hanya jika dalam kurun waktu yang lama (Atkinson, 1993).

Menurut Kaplan, depresi merupakan salah satu gangguan *mood* yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. *Mood* adalah keadaan emosional internal yang meresap dari seseorang (Kaplan H.I, Sadock B.J, 2010)). Maslim berpendapat bahwa depresi adalah suatu kondisi yang dapat disebabkan oleh defisiensi relatif salah satu atau beberapa aminergik neurotransmiter (noradrenalin, serotonin, dopamin) pada sinaps neuron di Sistem Saraf Pusat (SSP) terutama pada sistem limbik (Maslim, 2002).

2. Etiologi Depresi

   Terdapat tiga faktor penyebab depresi, yaitu:

   a. Faktor biologi
   b. Faktor genetik
   c. Faktor psikososial
   d. Cedera

3. Gambaran Klinis Depresi

   Menurut Lumbantobing (2004), Gejala lain yang sering muncul antara lain:

   a) Konsentrasi dan perhatian berkurang.
   b) Harga diri dan kepercayaan berkurang.
   c) Gagasan tentang perasaan bersalah dan tidak berguna.
   d) Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis.
   e) Gagasan atau perbuatan yang membahayakan diri atau bunuh diri.

f) Tidur terganggu

g) Nafsu makan berkurang.

h) Gangguan tidur atau insomnia.

i) Gangguan psikomotor

j) Gangguan psikologis

1. berupa suasana hati (*disforik,* rasa tidak bahagia, letupan menangis),
2. kognisi yang negatif,
3. gampang tersinggung,
4. marah,
5. frustasi,
6. toleransi rendah,
7. emosi meledak,
8. menarik diri dari kegiatan sosial,
9. kehilangan kenikmatan dan perhatian terhadap kegiatan yang biasa dilakukan,
10. banyak memikirkan kematian dan bunuh diri,
11. perasaan negatif terhadap diri sendiri,
12. persahabatan,
13. serta hubungan sosial.

4. Klasifikasi dan Diagnosis Gangguan Depresi

a. Gangguan depresi mayor

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision* (*DSM-IV-TR*), suatu episode depresi mayor ditandai dengan munculnya lima atau lebih gejala dibawah ini selama suatu periode 2 minggu:

1) *Mood* yang depresi hampir sepanjang hari dan hampir setiap hari
2) Penurunan kesenangan atau minat secara drastis dalam semua atau hampir semua aktivitas
3) Kehilangan berat badan atau penambahan berat badan yang signifikan atau suatu penambahan atau penurunan selera makan
4) Mengalami insomnia atau hipersomnia
5) *Agitasi* yang berlebihan atau melambatnya respon gerakan hampir setiap hari
6) Perasaan lelah atau kehilangan energi setiap hari
7) Berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi

b. Gangguan distimik

Perbedaan utama antara gangguan distimik dengan gangguan depresi mayor adalah bahwa gangguan distimik adalah depresi kronis yang memiliki gejala yang lebih ringan. Keparahan dari depresi kronis ini berfluktuasi. Banyak penderita gangguan distimik yang juga mengalami gangguan depresi mayor (Baldwin, 2002).

Gangguan distimik tampaknya disebabkan oleh perkembangan kronis yang seringkali bermula pada masa kanak-kanak atau masa remaja. Orang dengan gangguan distimik merasakan keterpurukan sepanjang waktu, namun mereka tidak mengalami depresi yang sangat parah seperti yang dialami oleh orang dengan gangguan depresi mayor. Meskipun gangguan distimik lebih ringan daripada gangguan depresi mayor, *mood* tertekan dan *self esteem* rendah yang terus-menerus dapat mempengaruhi fungsi pekerjaan dan sosial orang tersebut (Nevid, Jeffrey S, 2005)

5. Alat Ukur Depresi dan Tingkat Depresi

a. *Beck Depression Inventory (BDI)*

merupakan instrumen untuk mengukur derajat depresi dari Dr. Aaron T. Beck. Skala *BDI* telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran depresi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran depresi dengan menggunakan skala *BDI* akan diperleh hasil yang valid dan reliable. *BDI* Mengandung skala depresi yang terdiri dari 21 *item*. Setiap gejala dirangking dalam skala intensitas 4 poin dan nilainya ditambahkan untuk memberi total nilai dari 0-63, nilai yang lebih tinggi mewakili tingkat depresi yang lebih berat. 21 *item* tersebut menggambarkan kesedihan, pesimistik, perasaan gagal, ketidakpuasan, rasa bersalah, perasaan akan hukuman, kekecewaan terhadap diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, keinginan bunuh diri, menangis, iritabilitas, hubungan sosial, pengambilan keputusan, ketidakberhargaan diri, kehilangan tenaga, insomnia, perasaan marah, anoreksia, kesulitan berkonsentrasi, kelelahan, dan penurunan libido (Beck, 1985).

Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuesioner, skor:

1) Skor 0-9 menunjukkan tidak ada gejala depresi adalah normal
2) Skor 10-15 menunjukkan adanya depresi ringan
3) Skor 16-23 menunjukkan adanya depresi sedang
4) Skor 24-63 menunjukkan adanya depresi berat.

b. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit (HADS) pada awalnya dikembangkan oleh Zigmond dan Snaith (1983) dan umumnya digunakan oleh dokter untuk menentukan tingkat kecemasan dan depresi yang dialami seseorang. HADS adalah skala empat belas item yang menghasilkan: Tujuh item berhubungan dengan kecemasan dan tujuh terkait dengan depresi. Zigmond dan Snaith menciptakan ukuran hasil ini secara khusus untuk menghindari ketergantungan pada aspek-aspek kondisi ini yang juga merupakan gejala penyakit somatik yang umum, misalnya kelelahan

dan insomnia atau hipersomnia. Ini, diharapkan, akan menciptakan alat untuk mendeteksi kecemasan dan depresi pada orang dengan masalah kesehatan fisik.

c. Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS)

Quick IDS (QIDS16) dikembangkan pada tahun 2000 dengan memilih 16 item dari IDS yang menilai sembilan domain gejala diagnostik DSM-IV: suasana hati yang sedih, konsentrasi yang buruk, self-kritik, ide bunuh diri, anhedonia, energi / kelelahan, gangguan tidur, penurunan, peningkatan nafsu makan / berat badan, dan agitasi / retardasi psikomotor

d. DASS 21

Depression Anxiety and Stress Scale adalah kuesioner untuk menilai depresi, rasa cemas dan stress. Kuesioner ini bukan sebagai alat bantu diagnosis namun sebagai alat untuk menentuka tingkat keparahan kondisi stress. Depression Anxiety and Stress Scaletelah diterjemahkan kedalam beberapa bahasa dan digunakan secara luas dalam praktik sehari-hari maupun dalam ruang lingkup penelitian Kuesioner ini mudah diaplikasikan pada populasi dan tidak membutuhkan pelatihan khusus dalam penggunaannya.

Depression Anxiety and Stress Scalememiliki dua versi yaitu DASS-42 dan DASS-21. DASS-12 merupakan versi pendek dari DASS-42.5 DASS-21 terdiri dari dua puluh satu pernyataan yang terdiri dari masing-masing tujuh pernyataan untuk menilai depresi, rasa cemas dan menilai stress. Setiap pertanyaan diberikan skor 0 hingga 3, kemudian skor pada masing-masing kategori dijumlahkan dan dilakukan interpertasi normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat.

e. PROMIS Emotional Distress—Depression—Short Form

Pada kuesioner lintas sektor DSM-5 Level 1 yang baru saja Anda selesaikan, Anda mengindikasikan bahwa selama 2 minggu terakhir Anda(individu yang menerima perawatan) diganggu oleh "tidak ada minat atau kesenangan dalam melakukan sesuatu" dan /

atau " merasa sedih, tertekan, atau putus asa "pada tingkat keparahan yang ringan atau lebih besar.

D. Hubungan Anterior Cruciate Ligament (ACL) Dengan Depresi

Cedera yang dialami oleh seorang atlet, seperti cedera pada otot, robek pada ligamen, atau patah tulang karena terjatuh atau benturan dengan orang lain salah satu nya cedera *Anterior cruciatum ligament (ACL)*. Cedera tersebut biasanya memerlukan waktu pemulihan yang relatif lama, sehingga banyak sekali permasalahan yang mungkin dialami oleh atlet olahraga, baik secara fisik maupun psikologis (Marom & Rohman, 2014). Atlet yang cedera ACL sering mengalami kecemasan dan depresi tingkat tinggi . Mereka khawatir apakah mereka akan pulih, apakah pelatih akan tetap memakainya, apakah dia akan kembali cedera. Mengingat ketidakmampuan untuk berlatih dan bersaing, serta status fisik yang tidak baik, tidak jarang banyak atlet kehilangan percaya dirinya setelah cedera dan malah menjadi depresi apalagi bagi atlet yang mengalami cedera berulang. (Marom & Rohman, 2014).

Atlet yang terkena psikisnya dalam hal ini berupa depresi sering takut pada keadaan sosial, biasanya takut akan gagal memenuhi harapan yang diinginkan dari timnya, pelatihnya, teman-teman satu regu, dan keluarganya. (Ega Gilang Prratama, 2014).

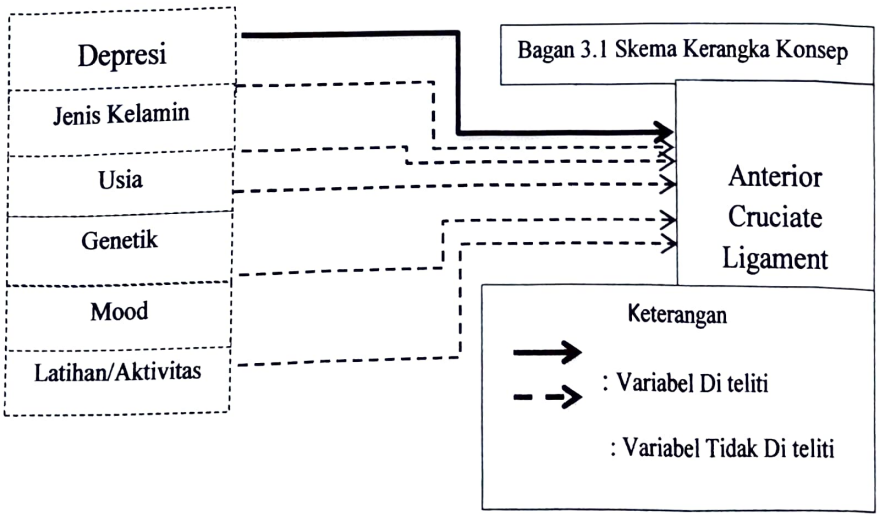
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL

A. KERANGKA KONSEP

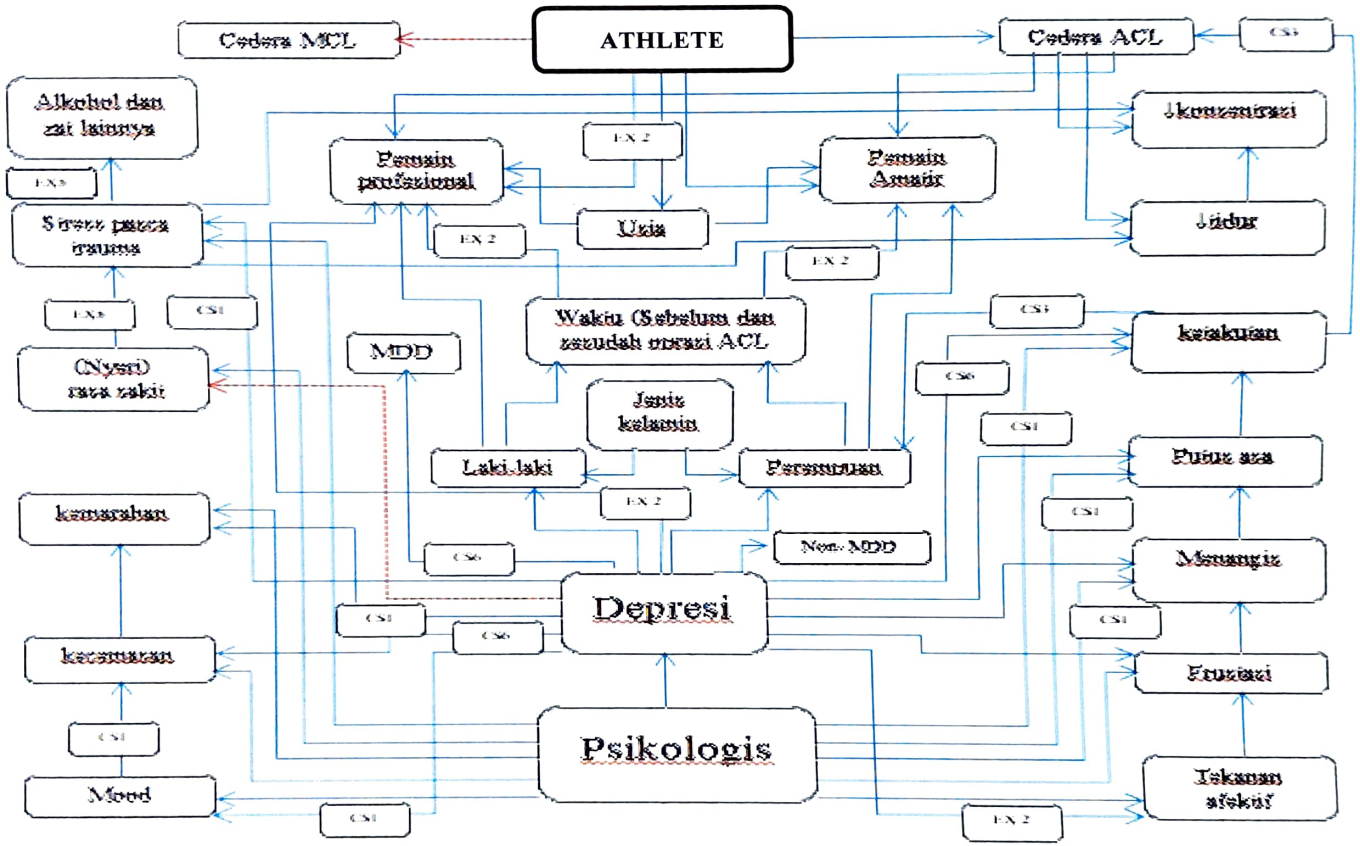
Bedasarkan kajian teori di atas, maka dapat di buat suatu kerangka konsep mengenai cedera Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) yang berhubungan dengan depresi pada atlet. Faktor lain yang dapat mempengaruhi depresi pada atlet adalah Jenis Kelamin, Usia, Latihan/Aktivitas, keturunan/genetik.

Selain itu faktor depresi Takut akan kegagalan dan takut mengalami cedera kembali, kecemasan, mood, rasa sakit (nyeri) frustasi, menangis, putus asa, ketakutan dan tekanan afektif. Singkatnya, ini tergantung dari tingkat depresi. atlet yang mengalami cedera Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR) Bedasarkan latar belakang diatas maka dapat di buat kerangka alur yang menjadi konsep dalam penelitian ini. Adapun secara skematis dapat di gambar kan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Skema Kerangka Konsep

Jaring Laba laba



B. Variabel

Bedasarkan kerangka konsep yang sudah seperti diatas, Variabel independen adalah Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dan depresi sebagai variabel dependen. Hal tersebut dapat di uraikan sebagai berikut:

1. Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)

   Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) adalah cedera serius dan relatif umum, biasanya ditopang oleh atlet yang terlibat dalam olahraga yang melibatkan gerakan memutar, berputar dan memotong. Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) bertujuan untuk mengembalikan fungsi dan stabilitas sendi lutut yang normal dengan mengganti ACL asli yang pecah dengan jaringan graft. Atlet yang cedera Anterior Cruciate Ligament (ACL) biasanya menjalani operasi rekonstruksi ACL untuk memfasilitasi kembali ke partisipasi olahraga yang kompetitif.

2. Depresi

   Depresi merupakan suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berhubungan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola-pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan,2010)

   Pengukuran

   a. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
   b. Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS)
   c. DASS 21
   d. PROMIS Emotional Distress—Depression—Short Form

BAB IV

METODA PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan review literatur dan hasil penelitian menggunakan literatur sebagai sumber data.

B. Sumber literatur

Sumber yang digunakan pada penelitian ini berasal dari 5 data base, yaitu:

1. Data Base *Wiley online library*
2. Data Base *ProQuest*
3. Data Base *Science Direct*
4. Data Base *Sage journal*
5. Data Base *Google Scholar*.

Waktu penelusuran dilakukan mulai pada tanggal 20 juni 2020 dan berakhir tanggal 10 Agustus 2020 Literatur yang digunakan bedasarkan jurnal dengan terbitan jurnal 10 tahun terakhir.

C. Prosedur Pencarian Literatur

Dimulai dengan membuat susunan pencarian sebagai berikut :

1. Menetapkan 5 tahapan pencarian

a. Deskripsi Kasus

Berdasarkan hasil literatur yang di dapatkan bahwa hubungan cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan Depresi pada Atlet mendapatkan hasil yang signifikan, ini sesuai dengan banyak literatur yang membahas cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan Depresi. Namun dalam literatur lain juga mengatakan bahwa hubungan cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan Depresi mendapatkan hasil yang tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dengan

Depresi Sehingga masih dalam perdebatan apakah cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) berhubungan dengan Depresi pada Atlet.

Pertanyaan penelitian, "Apakah Terdapat pengaruh cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) terhadap Depresi pada pemain Atlet berdasarkan literature?". Sehingga di dapatkan tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) terhadap Depresi pada Atlet, sedangkan tujuan khususnya adalah mengetahui gambaran cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) pada Atlet, mengetahui gambaran Depresi pada Atlet dan menganalisa hubungan cedera Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) terhadap Depresi pada Atlet bedasarkan literature yang sudah ada sebelumnya.

b. Membuat kata kunci

Kata kunci dibuat berdasarkan deskripsi dan dipilih beberapa *sinonim* atau persamaan kata, sebagai berikut:

1) P : Atlet #1
2) C : Depression #2
3) O : Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) #3

c. Pencarian

1) Memilih mesin pencarian yang ada di dalam data base
2) Membuat strategi pencarian dengan menggunakan kata kunci dengan PICO dan sebagainya.

d. Format Strategi

Dalam kata kunci dari strategi pencarian maka di dapatkan melalui PICO di dalam lima Data base, sebagai berikut :

Tabel 4.1

Contoh pencarian dengan stategi Data base

Clinical Question	Clinical Scenario	PubMed Strategy
P : Patient/ Person	Atlet	Atlet
I : Intervention	-	-
C : Comparison	Depression	Depression
O : Outcome	Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)	Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)
Type of Question	Influence/ effect	AND
Type of Study	All Studies	*Systematic Review Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study, Cross-Sectional Study*

e. Aplikasi dengan data base sebagai contoh

Aplikasi pencarian PICO pada masing-masing data base, menggunakan kata kunci kemudian ditambahkan desain studi agar lebih mudah mendapatkan literatur yang sesuai. Desain studi yang dapat digunakan adalah *Systematic Review/Meta-Analysis, Randomised Control Trial, Cohort dan Case Control Study.* Setelah melakukan pencarian menggunakan kata kunci, maka hasil pencarian dilakukan dokumentasi pada setiap desain studinya.

Berikut adalah salah satu contoh aplikasi pencarian didata base Google Scholar menggunakan kombinasi kata kunci dengan memiliki 4 PICO ditambahkan desain studi, lalu 4 PICO dengan desain studi pada Wiley Online Library, 4 PICO dengan desain studi pada ProQuest, 4 PICO dengan desain studi pada Science Direct, dan 4 PICO dengan desain studi pada SAGE Journal. Aplikasi pencarian dengan data base lainnya beserta dokumentasi pencarian terlampir.

Tabel 4.2

Aplikasi Pencarian Dengan Data Base

Search	Most Recent Queries
#1	Atlet
#2	Depression
#3	Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR)
#4	#1b And #2 And #3 AND Systematic ReviewOR Meta-Analysis
	#1b And #2 And #3 AND Randomized Control Study
	#1b And #2 And #3 AND Cohort
	#1b And #2 And #3 AND Case Control Study
#5	#1b And #2 And #3. All Field : The Relationship And "Anterior Cruciate Ligament (ACL)" And "Depression" And Athletes

2. Kriteria Inklusi dan eksklusi
   a. Inklusi
      1) Dengan desain studi : *Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study,*
      2) Literatur sesuai dengan kata kunci yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian dan tujuan penelitian.
      3) Tahun publikasi 10 tahun terakhir (2010 – 2020).
      4) Sampel penelitian pada literatur adalah Atlet berusia 18-38thn
      5) Variabel yang diukur adalah Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) dan Depresi
   b. Kriteria eksklusi
      1) Desain studi yang tidak memiliki *randomized* atau kelompok control dalam penilitiannya.
      2) Literatur yang tidak relevan.

3. Skrining Jurnal
   a. Judul yang di dapat lalu di cocokan dengan kata kunci dalam penulisan strategi
   b. Materi jurnal yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
   c. Semua jurnal yang di dapat melalui proses pencarian menggunakan PICO dengan strategi data base di buat tabel dengan bebarapa informasi seperti sunber data base yang digunakan, judul literatur yang didapatkan, kata kunci pencarian yang berada pada judul literatur, tahun publikasi literatur, penulis literatur, lalu di lakukan centang pada kolom kriteria inklusi dan esklusi untuk memastikan bahwa jurnal yang terpilih. Tabel skrining jurnal terlampir.
4. Format Appraisal

   Appraisal merupakan rangkuman dari literatur yang sudah tepilih, beberapa informasi yang tercantum yaitu; judul literatur, penulis, publikasi, publisher, tahun publikasi, tujuan, rumusan masalah, desain studi literatur, subjek penelitian pada literatur, kriteria inklusi eksklusi, variabel, instrument, parameter, intervensi, hasil, diskusi, kesimpulan dan butir-butir. Appraisal literatur terlampir

D. Etika Penelitian

Penelitian yang akan di lakukan tidak membutuhkan kaji etik, namun dalam penulisan harus memperhatikan dan menghindari *plagiarisme*. Adapun etika penelitian yang di gunakan sebagai berikut :

1. Mencantumkan nama peneliti pada hasil atau isi yang di ambil
2. Mencantumkan literatur ke dalam daftar pustaka

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil pencarian literatur yang dilakukan pada 5 data base menghasilkan 83 literatur dari Wiley Online Library, 80 literatur dari ProQuest, 32 literatur dari Science Direct, 99 dari SAGE Journal, dan 399 dari Google Scholar dengan jumlah literatur keseluruhan 693 Bedasarkan penyaringan literatur dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

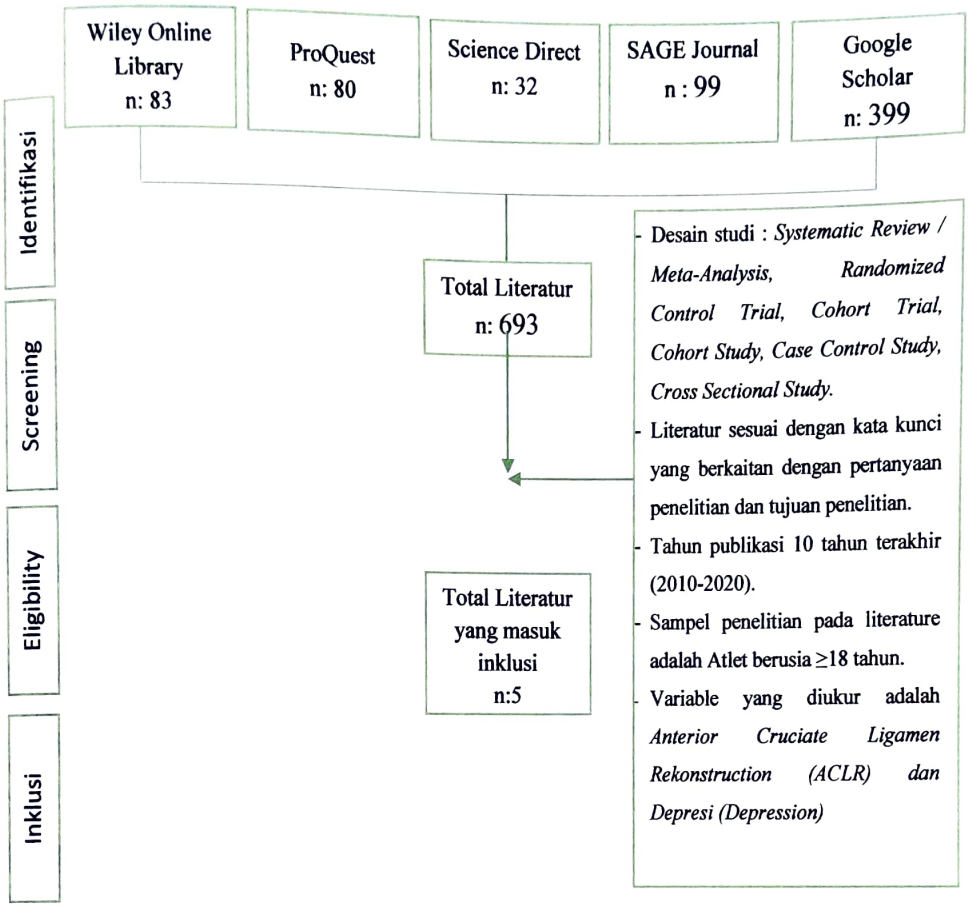
1. Kriteria Inklusi
   a. Desain studi : *Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Trial, Cohort Study, Case Control Study.*
   b. Literatur sesuai dengan kata kunci yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian dan tujuan penelitian.
   c. Tahun publikasi 10 tahun terakhir (2010-2020).
   d. Sampel penelitian pada literature adalah Atlet berusia 18-38tahun.
   e. Variabel yang diukur adalah cedera Anterior Cruciate Ligament (ACL) dan Depresi (Depression).

2. Kriteria Eksklusi
   a. Desain studi yang tidak memiliki randomized atau kelompok control dalam penelitiannya.
   b. Literature yang tidak relevan.

   Maka didapatkan hasil 1 literatur dari Wiley Online Library, 1 literatur dari ProQuest, 1 literatur dari Science Direct, 1 literatur dari SAGE Journal, dan 1 literatur dari Google Scholar, dengan total literature yang relevan dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 5 literatur.

Gambar 5.1

Diagram Alur Penelusuran dan Penyeleksi Literatur



B. Appraisal Jurnal

Jurnal dari masing-masing data base yang sudah terpilih dari kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian diappraisal. Berikut salah satu contoh appraisal dari data base *Google Scholar*, appraisal lainnya terlampir.

Table 5.1 Contoh Appraisal

APPRAISAL JURNAL

Judul : **Return to sport matters—longer-term quality of life after ACL reconstruction in people with knee difficulties**

Author : S. R. Filbay1,2, I. N. Ackerman3, T. G. Russell1, K. M. Crossley4

Publisher : Published by John Wiley & Sons Ltd

Published : 11 April 2016

Tujuan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk (i) menggambarkan kualitas hidup dan hasil kesehatan psikologis dan (ii) mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan variabilitas dalam kualitas hidup dan hasil kesehatan psikologis, pada orang dengan kesulitan lutut (nyeri, gejala, atau keterbatasan fungsional) 5-20 tahun mengikuti ACLR.
Rumusan Masalah	1. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan QOL dan hasil kesehatan psikologis pada orang dengan kesulitan lutut (nyeri, gejala, atau keterbatasan fungsional) 5-20 tahun setelah ACLR dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menjelaskan variabilitas dalam hasil ini. 2. Semua peserta yang direkrut melalui ahli bedah ortopedi menjalani ACLR hamstring atau tendon patela, dan tidak ada perbedaan kualitas hidup telah dilaporkan antara teknik ini 5-20 tahun setelah ACLR (Filbay et al., 2014).
Design Study	*systematic review*
Subjek	Seratus enam puluh dua peserta
Kriteria Inklusi Dan Ekslusi	Alasan untuk modifikasi ini adalah untuk memungkinkan inklusi individu yang melaporkan skor KOOS-QOL tinggi meskipun mengalami kesulitan lutut, karena tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi variabilitas kualitas hidup pada orang dengan kesulitan lutut setelah ACLR.
Variable	*Anterior cruciate ligament, psychological, body mass index, arthroscopic surgery, patientreported outcomes, pain, depression.*
Instrument	Psychological health (The HADS)
Parameter	*Psychological health* *HADS terdiri dari 14 pertanyaan: tujuh yang mengevaluasi depresi dan tujuh yang mengevaluasi kecemasan. Skor yang lebih tinggi menunjukkan gangguan yang lebih besar, dengan skor kecemasan atau depresi maksimum 21. Skor 0–7 menunjukkan tidak ada gangguan, 8-10 menunjukkan kasus batas, dan 11 atau lebih besar menunjukkan responden memiliki depresi atau kecemasan (Snaith, 2003). HADS telah menunjukkan konsistensi internal yang kuat, validitas bersamaan, sensitivitas, dan spesifisitas dalam menilai keparahan gejala dan adanya gangguan depresi dan kecemasan dalam berbagai kelompok pasien penyakit-spesifik dan populasi umum (Bjelland et al., 2002).*
Result	Peserta melaporkan skor kecemasan HADS rata-rata 5,5 3,7 dan skor depresi HADS 2,7 2,6. Menurut kriteria yang dipublikasikan (Snaith, 2003), 93% dari peserta tidak memiliki skor indikasi depresi, 10 orang (6%) memiliki skor yang mengindikasikan depresi batas, dan 2 orang (1%) memiliki skor yang sesuai dengan gejala depresi klinis. Untuk item yang berkaitan dengan kecemasan, 73% dari peserta melaporkan skor yang mencerminkan tidak ada kecemasan, 19% melaporkan skor yang sesuai dengan kecemasan batas, dan 4 peserta (2%) dapat

	dianggap cenderung memiliki kecemasan.
Discussion and conclussion	Rata-rata skor depresi HADS untuk sampel ini kurang terganggu daripada norma populasi yang dipublikasikan (Mutrie & Hannah, 2007; Breeman et al., 2015). Tingkat gejala depresi yang lebih rendah telah dikaitkan dengan peningkatan tingkat aktivitas fisik sedang hingga kuat dan partisipasi olahraga (Mutrie & Hannah, 2007; Brunet et al., 2013; Sabiston et al., 2013; Pinto Pereira et al., 2014). Kami menemukan bahwa orang dengan kesulitan lutut yang kembali ke tingkat olahraga yang sama atau lebih tinggi setelah ACLR cenderung melaporkan gejala depresi yang lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang tidak kembali berolahraga. Selain itu, sebuah penelitian besar terhadap peserta yang berusia sama mengidentifikasi aktivitas fisik sebagai faktor kunci yang berkontribusi terhadap hubungan yang diamati antara obesitas dan peningkatan tingkat depresi (de Wit et al., 2010).
Butir-Butir	1. Hubungan ini tetap setelah menyesuaikan untuk skor KOOS-Pain meskipun hubungan yang jelas antara nyeri lutut dan kualitas hidup. 2. Ini adalah studi pertama yang mengevaluasi hubungan antara kembali ke olahraga dan QOL jangka panjang setelahnya ACLR

C. Skrining Jurnal

Table 5.2 Hasil Skrining Jurnal

No.	Data Base	Title Of Journal	Keyword	Year	Author	Inclusion & Exclusion	Hasil
1	Wiley Online Library	Return to sport matters—longer-term quality of life after ACL reconstruction in people with knee difficulties	Athlete, "anterior cruciate ligament", depression	2017	(Filbay et al., 2017)	√	39 persen peserta kembali ke olahraga kompetitif, 28% kembali ke tingkat yang lebih rendah, dan 32% tidak kembali ke olahraga setelah ACLR. Tidak kembali ke olahraga setelah ACLR dikaitkan dengan buruk. KOOS-QOL (b = 0.29, P = 0.001 [mean ± SD (55 ± 20)], ACL-QOL [b = 0.48, P < 0.001; (57 ± 21)], and AQoL-8D [b = 0.22, P = 0.02 (0.80 ± 0.14)]) scores. Indeks massa tubuh meningkat (56% kelebihan berat badan/obesitas) terkait dengan QOL yang lebih buruk dan gejala depresi berlebih.
2	ProQuest	Fear of re-injury in people who have returned to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery	Athlete, "anterior cruciate ligament", depression	2012	Ardern et al., 2012)(Romyn et al., 2016)	√	Sampel 209 (88 perempuan, 121 laki-laki) dengan rata-rata 39,6 ± 13,8 bulan pasca operasi berpartisipasi. Secara keseluruhan, peserta tidak mengungkapkan rasa takut akan cedera ulang, skor> 6/10 (di mana 10 adalah respons paling positif) pada semua pertanyaan. Dalam hal skor total dan untuk enam dari delapan pertanyaan, peserta yang kembali ke tingkat olahraga pra-cedera memiliki rasa takut yang lebih sedikit terhadap cedera ulang dibandingkan dengan mereka yang belum kembali ke tingkat

							sebelum cedera. Perempuan memiliki perhatian yang lebih besar daripada laki-laki tentang kondisi lingkungan yang dialami saat bermain (rata-rata 6,1 dibandingkan dengan 7,5).
3	Science Direct	Clinical characteristics associated with depression or anxiety among	Athlete, "anterior cruciate ligament", depression	2020	(La et al., 2020)	√	Dari hasil penelitian ini (11,1%) pasien memiliki diagnosis depresi dan/ kecemasan sebelum operasi,setelah mengendalikan ketidakseimbangan kovariat, depresi sebelum operasi secara independent terkait dengan PROMIS anxiety ($p < 0,018$) , depresi PROMIS ($p< 0,019$) dan tegner pra-cedera ($p< 0,013$)
4	SAGE Journal	Depression Symptomatology and Anterior Cruciate Ligament Injury	Athlete, "anterior cruciate ligament", depression	2016	Garcia et al., 2016)	√	Sebanyak 27 pasien (42%) dikategorikan dalam kelompok MDD. Pada awal, kelompok MDD melaporkan rata-rata Lysholm (50,8) dan skor IKDC (43,7) yang secara signifikan lebih rendah daripada skor masing-masing (64,9 dan 57,0) yang dilaporkan oleh non-MDD grup (P \ .05). Kedua kohort menunjukkan peningkatan absolut yang serupa dan signifikan dari awal hingga 1 tahun pasca operasi (MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata Lysholm: 124,4 vs 123,5 [P = 0,63]; MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata IKDC: 128,1 vs 132,3 [P = .21]). Sementara skor Lysholm dan IKDC meningkat pada kedua kelompok, pada follow-up 1 tahun,. Signifikan nilai rata-rata Lysholm yang lebih rendah (75,2 vs 88,4; P = 0,04) dan rata-rata IKDC (71,8 vs 89,3; P = 0,001)

5	Google Scholar	The roles of acceptance and catastrophizing in rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction.	Athlete, "anterior cruciate ligament", depression	2015	(Baranoff et al., 2015)	√	Skor katastrofisasi nyeri yang lebih tinggi dikaitkan dengan intensitas nyeri dan gejala depresi yang lebih besar dalam periode 2 minggu pasca operasi. Skor penerimaan yang lebih rendah dalam periode 2 minggu pasca-operativ adalah prediksi skor depresi yang lebih parah pada 6 bulan, bahkan setelah mengendalikan depresi pascabedah awal dan identitas atletik.

D. Review Literature dan Pembahasan

1. Menjawab Pertanyaan Dan Tujuan Penelitian

   Penelitian ini membahas apakah Anterior Cruciate Ligament Rekonstruksi (ACLR) berhubungan dengan Depresi pada Atlet. Peneliti mengkaji 6 literatur berbeda, literature terdiri dari berbagai jenis penelitian yang diambil dari beberapa data base yang sudah diskrining dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

   a. Anterior Cruciate Ligament (ACL)

      Cedera anterior cruciate ligaments (ACL) adalah kondisi ligamen cruciate anterior di lutut yang meregang berlebihan atau bahkan robek. Ligamen ACL merupakan salah satu ligamen utama di lutut manusia. Fungsi dari ACL sendiri adalah menstabilkan gerakan tulang di sekitarnya. Cedera yang terjadi di ligamen tersebut biasanya terjadi akibat adanya perubahan mendadak pada arah persendian di lutut. Ketika cedera terjadi, kemungkinan akan terdengar bunyi kecil yang diikuti dengan rasa nyeri serta pembengkakan. Tergantung pada tingkat keparahan dan seberapa berat aktivitas yang dilakukan, ligamen bisa saja robek sebagian atau bahkan seluruh bagiannya. Cedera yang muncul bisa ringan, yang hanya robek sedikit, atau parah saat semua ligamen sobek. berdasarkan literature, pada (Filbay et al., 2017) jumlah sampel sebanyak (n=162), dengan usia 38±9 (mean ± SD) tahun menyelesaikan kuesioner 9±4 (kisaran 5-20) tahun setelah ACLR. 39% peserta kembali ke olahraga kompetitif, 28% kembali ke level yang lebih rendah, dan 32% tidak kembali ke olahraga setelah ACLR. Yang tidak melanjutkan kembali olahraga setelah ACLR menunjukan hasil kuesioner KOOS-QOL yang lebih buruk (P= 0,001), ACL-QOL (P<0,001). Menurut penelitiannya (Ardern et al., 2012)dengan jumlah sampel (n=209). Ada 88 perempuan (42%) dan 121 (58%) laki-laki dengan usia rata-rata 31,7 ± 9,7 tahun (mean ± SD) setelah operasi, menyatakan bahwa Atlet yang berpartisipasi dalam olahraga selama 2-7 tahun setelah rekonstruksi ligamen anterior mereka umumnya sudah tanpa takut cedera ulang. Namun, jenis

kelamin, waktu operasi setelah cedera dan tingkat olahraga para atlet kembali dapat dikaitkan dengan rasa takut cedera ulang setelah operasi yang didapat. Olahraga paling umum yang sering terkena cedera ACL pada jurnal ini adalah sepak bola (n = 60, 29%), netball (n = 40, 19%), bola basket (n = 32, 15%) dan rugby (n = 23, 11%). Waktu rata-rata antara cedera dan operasi adalah 11 minggu (kisaran 1 minggu hingga 20,5 tahun). Pada penelitian (La et al., 2020) dengan jumlah sampel sebanyak n=386, penelitian terdiri dari 216 laki laki (56%) dan 170 perempuan (44%), dengan usia rata-rata 39,4 ± 16,2 tahun. Ditemukan nilai fungsi fisik,gangguan nyeri pada pasca awal operasi dengan pasien yang menjalani rekonstruksi ACL dengan skor fungsi fisik (PF) preoperative <42,5. Skor pain interference (PI) >56,2 dan dikatakan bahwa kondisi psikologis pada pasien yang menjalani antroplasti lutut dapat meningkatkan nyeri dan menurunkan fungsi lutut. Pada penelitian (Wu et al., 2016) dengan jumlah sampel sebanyak n=64 pasein dewasa yang menjalani ACLR primer dengan menggunakan 16 item Quick Inventory of Depressive symptomatology (QIDS). Sebanyak 27 pasien (42%) dikategorikan dalam kelompok MDD. Pada awal, kelompok MDD melaporkan rata-rata skor Lysholm (50,8) dan IKDC (43,7), skor subyektif Lysholm dan IKDC diperoleh pada titik waktu untuk menilai fungsi lutut. Kelompok MDD secara signifikan lebih rendah daripada skor (64,9 dan 57,0, masing-masing) yang dilaporkan oleh kelompok non-MDD (P <0.05). Pada penelitian yang dilakukan (Baranoff et al., 2015) Individu yang telah menjalani rekonstruksi bedah ACL menyelesaikan penilaian dalam 2 minggu pertama setelah operasi (rata-rata = 7,4 hari; N = 44; 27 laki-laki) dan sebagian dari pertanyaan-naires lagi pada 6 bulan pasca operasi (rata-rata = 6,4 bulan; N = 26; 12 laki-laki). Peserta juga mengisi formulir persetujuan dan memberikan informasi partisipasi olahraga dan demografi. Usia rata-rata peserta adalah 27 tahun (SD = 9,4 tahun) dan waktu rata-rata antara cedera dan operasi adalah 7 minggu 6 hari (SD = 9 minggu 4 hari; mode = 2

minggu). Olahraga utama yang paling umum dari para peserta dalam urutan frekuensi adalah bola kaki aturan Australia (n = 13; 29,5%), bola net (n = 8; 18,2%), dan bola basket (n = 6; 13,6%). Lima peserta (11,4%) melaporkan rekonstruksi menggunakan allograft dan 39 (89%) melaporkan penggunaan autograft. Untuk empat peserta (6,8%), ini adalah rekonstruksi ACL kedua mereka.

b. Depresi

Deskripsi Depresi menurut beberapa literatur, Pada penelitian (Filbay et al., 2017) menggunakan alat ukur Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) yang terdiri dari 14 pertanyaan,7 yang menanyakan depresi dan 7 yang menanyakan kecemasan. Skor yang menunjukan lebih tinggi menunjukan gangguangangguan yang lebih besar,dengan maksimal skor 21. Didapatkan rata rata menunjukkan hasil bahwa skor depresi HADS 2.7±2.6. 93% dari peserta tidak memiliki skor yang mengindikasikan depresi, 10 orang (6%) memiliki skor yang mengindikasikan depresi batas, dan 2 orang (1%) memiliki skor yang sesuai dengan gejala depresi klinis. Pada penelitian (Ardern et al., 2012) SEBUAH sampel n=209 (88 perempuan, 121 laki-laki) dengan rata-rata 39.6 ± 13,8 bulan pasca operasi berpartisipasi. Secara keseluruhan, peserta tidak mengungkapkan rasa takut kembali cedera, mencetak gol > 6/10 (di mana 10 adalah respons paling positif) pada semua pertanyaan. Dalam hal skor total dan enam dari delapan pertanyaan, peserta yang kembali ke tingkat olahraga pra-cedera memiliki ketakutan cedera ulang yang jauh lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang belum kembali ke olahraga. tingkat pra-cedera. Wanita memiliki perhatian yang jauh lebih besar daripada pria tentang kondisi lingkungan yang dialami saat bermain (berarti 6.1 dibandingkan dengan 7.5). Pada tiga dari delapan pertanyaan, individu yang menjalani operasi lebih dari 3 bulan setelah cedera memiliki ketakutan yang lebih besar cedera ulang daripada mereka

yang menjalani operasi lebih dekat dengan waktu cedera. Pada penelitian (La et al., 2020) Analisis bivariat menunjukkan bahwa depresi / kecemasan sebelum operasi secara signifikan terkait dengan jenis kelamin perempuan (p <0,0001), status pekerjaan (p <0,026), status merokok (p< 0,049), penggunaan opioid sebelum operasi (p <0,009), skor ASA (p <0,0001), dan terjadinya cedera sebelum operasi (p<0,018). Analisis bivariat menunjukkan beberapa perbedaan signifikan antara pasien-pasien dengan diagnosis preoperatif positif depresi / kecemasan dan mereka yang tanpa depresi / kecemasan. Usia rata-rata pasien dengan depresi / kecemasan sebelum operasi adalah 48,0 ± 14,4 tahun, sedangkan usia rata-rata pasien tanpa depresi atau kecemasan adalah 38,1 ± 16,1 tahun (p = 0,0002). Pasien dengan depresi / kegelisahan sebelum operasi memiliki rata-rata yang lebih buruk secara signifikan Indeks Charlson komorbiditas (1,8 ± 1,7 vs 0,8 ± 1,1; p <0,0001) dan secara signifikan lebih banyak operasi sebelumnya dari semua jenis (4,3 ± 3,3 vs 2,6 ± 3,2; p <0,0001) dibandingkan pasien tanpa depresi / kecemasan sebelum operasi. Pasien dengan depresi / kecemasan preoperatif positif memiliki skor secara signifikan lebih buruk di semua domain kesehatan PROMIS, termasuk Depresi (54,7 ± 8,7 vs 48,5 ± 9,0; p <0,0001). Pada penelitian (Wu et al., 2016) Dari kelompok pasien yang lengkap, 27 (42%) dengan menggunakan 16 item Quick Inventory of Depressive symptomatology (QIDS). didapatkan skor 6 pada QIDS sebelum operasi, yang secara signifikan lebih tinggi dari rata-rata 10% kejadian MDD di antara orang dewasa (P < .014), yang mana ambang validasi untuk diagnosis MDD. 37 pasien yang tersisa tidak memenuhi ambang preoperative untuk gejala depresi. Perbedaan yang signifikan dalam komplikasi pasca operasi antara pasien MDD dan non-MDD (P<0,0276). Pada penelitian yang dilakukan (Baranoff et al., 2015) menggunakan skala depresi dari depression anxiety and stress scale 21 (DASS 21) berisi 7 item

menunjukan skor rata-rata dan standar deviasi untuk variabel pada Times 1 dan 2. Paired t-tes dan ukuran efek Cohen juga disajikan pada Tabel 1. Perubahan signifikan diamati untuk intensitas nyeri ($p < 0,01$) dan penggunaan alkohol dan zat untuk mengatasi cedera ($p = 0,02$). Depresi meningkat dari Waktu 1 ke Waktu 2; Namun, perubahan ini tidak signifikan secara statistik ($p= 0.50$).

c. Hubungan Deskripsi ACL dan Depresi

Pada penelitian yang dilakukan (Filbay et al., 2017) tidak ada variabel yang dimasukkan secara signifikan menjelaskan variabilitas dalam skor kecemasan HADS. Ada kecenderungan untuk kembali ke olahraga pada tingkat yang sama atau lebih tinggi untuk dikaitkan dengan gejala yang kurang depresi ($P = 0,058$). Sebaliknya, tidak ada variabel yang dimasukkan secara signifikan menjelaskan variabilitas dalam skor kecemasan HADS. Pada penelitian yang dilakukan (Ardern et al., 2012) Tidak ada perbedaan dalam fungsi lutut objektif (sebagaimana diukur dengan evaluasi lutut IKDC) antara mereka yang menyelesaikan survei ($n = 314$) dan mereka yang tidak ($n = 219$; rasio risiko, interval kepercayaan 95% = 1,02, 0,65-1,6). Tidak ada perbedaan dalam ketakutan cedera ulang antara peserta yang ditindaklanjuti sebelum 4 tahun pasca operasi dibandingkan dengan mereka yang ditindaklanjuti setelah 4 tahun. Pada penelitian yang dilakukan (La et al., 2020) Depresi dan / atau kecemasan sebelum operasi juga ditemukan secara independen terkait dengan pasien yang menjalani rekonstruksi ACL, uni-kompartemen dan artroplasti lutut total. Sebuah studi baru-baru ini oleh Chen et al.58 menunjukkan bahwa skor fungsi PROMIS Fisik, Gangguan Nyeri, dan Depresi pra operasi sangat prediktif terhadap hasil pada periode awal pasca operasi. Para penulis menemukan bahwa pasien yang menjalani rekonstruksi ACL dengan skor Fungsi Fisik (PF) preoperatif <42,5, skor Pain Interference (PI)> 56,2, atau skor Depresi> 44,8 lebih mungkin untuk mencapai perbedaan minimal yang penting secara

klinis (MCID).) pada 20 minggu pasca operasi. Secara komparatif, kami menemukan perbedaan yang signifikan dalam PROMIS PF, PI dan skor Depresi antara pasien dengan dan tanpa depresi / kecemasan pra operasi. Pada penelitian (Wu et al., 2016) Studi ini menunjukkan bahwa ACLR mungkin merupakan intervensi yang sama efektifnya untuk pasien MDD dan non-MDD, mengingat peningkatan absolut signifikan yang serupa pada skor fungsional dari awal hingga 1 tahun setelah ACLR. Namun, pasien MDD masih melaporkan skor fungsional yang dilaporkan sendiri secara signifikan lebih rendah pada awal dan 1 tahun pasca operasi.Pada penelitian yang dilakukan (Baranoff et al., 2015) Validitas konvergen dan diskriminan yang memadai telah dilaporkan. Lovibond dan Lovibond melaporkan skala depresi memiliki konsistensi internal 0,91. Alpha Cron-bach untuk skala depresi dalam penelitian ini adalah 0,85.

d. Ringkasan *Review Literature*

Pada penelitian yang dilakukan (Filbay et al., 2017) Tidak kembali ke olahraga setelah ACLR dikaitkan dengan KOOS-QOL yang lebih buruk (b = 0,29, P = 0,001 [mean ± SD (55 20)] Ada kecenderungan untuk kembali ke olahraga pada tingkat yang sama atau lebih tinggi untuk dikaitkan dengan gejala yang kurang depresi (P = 0,058). Pada penelitian yang dilakukan (Ardern et al., 2012) Ada efek interaksi tiga arah yang signifikan untuk kewaspadaan situasi yang memicu cedera (F [1,201] = 4,8, p = 0,03), kepuasan dengan kinerja olahraga (F [1,201] = 5,6, p = 0,02) dan ketakutan total cedera ulang skor (F [1,201] = 4,3, p = 0,04). Pada pemeriksaan, interaksi tingkat tinggi ini mengungkapkan bahwa laki-laki yang menjalani operasi <3 bulan setelah cedera dan yang bermain pada tingkat olahraga sebelum cedera mereka mendapat skor lebih tinggi pada item mengenai kewaspadaan situasi yang memprovokasi cedera (rata-rata 7.0 ± 2.7, 95% CI = 6,3-7,8) dibandingkan wanita yang menjalani operasi setelah 3 bulan dan tidak bermain pada tingkat sebelum cedera (rata-

rata 4,6 ± 3,2, CI 95% = 3,3-5,9). Tingkat sebelum cedera (rata-rata 6,3 ± 2,9, 95% CI = 5,5-7,1). Laki-laki yang menjalani operasi <3 bulan dan bermain di level sebelum cedera memiliki skor total yang lebih tinggi (rata-rata 64,4 ± 11,8, CI 95% = 60,4-68,3) dibandingkan perempuan yang menjalani operasi setelah 3 bulan dan tidak bermain di pra-cedera mereka. tingkat cedera (rata-rata 51,8 ± 17,7, 95% CI = 45,3-58,3). Pada penelitian yang dilakukan (La et al., 2020) Hasil mendukung hipotesis kami bahwa depresi / kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan nyeri, fungsi, dan status kesehatan umum yang lebih buruk. Lebih lanjut, PROMIS Anxiety and Depression menawarkan cara yang andal untuk mengukur tekanan psikologis pada populasi lutut ortopedi. Mirip dengan penelitian lain, kami juga mencatat komorbiditas psikologis untuk secara independen terkait dengan ACLR dan TKA. Pada penelitian(Wu et al., 2016) Kedua kelompok menunjukkan peningkatan absolut yang serupa dan signifikan dari awal hingga 1 tahun pasca operasi (MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata Lysholm: 124,4 vs 123,5 [P = 0,63]; MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata IKDC: 128,1 vs 132,3 [P = 0,21]). Sementara skor Lysholm dan IKDC meningkat pada kedua kelompok, pada follow up 1 tahun, pasien MDD melaporkan Lysholm rata-rata lebih rendah (75,2 vs 88,4; P = 0,04) dan rata-rata IKDC (71,8 vs 89,3; P = 0,001) sebagai dibandingkan dengan mitra non-MDD mereka. Selain itu, korelasi terbalik yang sedang ditemukan antara skor QIDS dan Lysholm (r = 20,50) dan antara skor QIDS dan IKDC (r = 20,54). Menariknya, 4 pasien mengalami komplikasi pada kelompok MDD (15%), sedangkan pada kelompok non-MDD tidak ada komplikasi. Pada penelitian yang dilakukan (Baranoff et al., 2015) Namun, depresi meningkat dari Waktu 1 ke Waktu 2, perubahan ini tidak signifikan secara statistik (p = 0,50).

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan 5 literatur diatas mengenai hubungan cedera anterior cruciate ligament dengan depresi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan cedera anterior cruciate ligament dengan depresi. Berdasarkan 5 literatur yang dikaji terdapat hasil signifikan pada 3 literatur dan 2 penelitian lainnya, menghasilkan ketidaksignifikan antara rekonstruksi anterior cruciatum ligament (ACLR) dan depresi pada atlet.

B. Saran

Sumber literatur mengenai hubungan rekonstruksi anterior cruciatum ligament (ACLR) dengan Depresi pada Atlit lebih banyak dari luar negeri atau internasional. Secara evidence based di Indonesia khususnya Jakarta Utara, perlu dilakukan penelitian primer setelah pandemic Covid-19 selesai.

LAMPIRAN I

A. Aplikasi Pencarian Literatur

1. Pencarian dan Screening Jurnal

a) Pencarian Jurnal

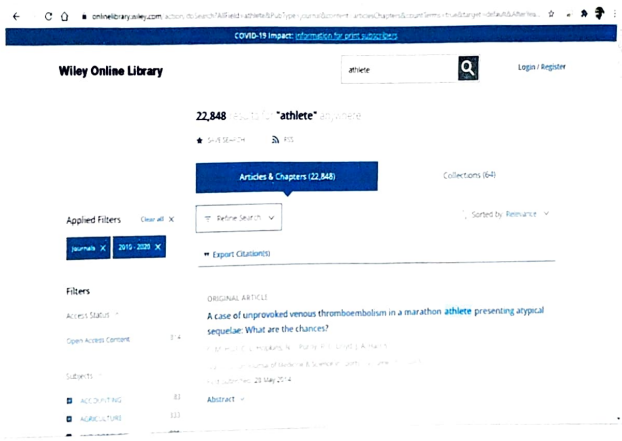
Data base Wiley Online Library

Link : https://onlinelibrary.wiley.com/

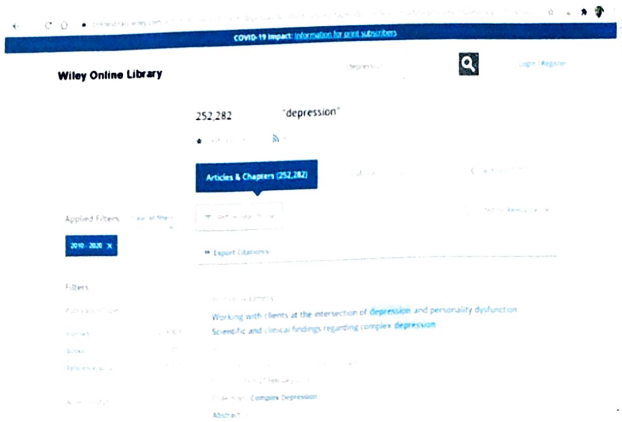
Tabel 4.8 PubMed

Search	Most Recent Queries	Result
#1	Search Athlete	22,848
#2	Search Depression	252,282
#3	Search Anterior Cruciate Ligament	2,687
#4	Search #1b AND #2 AND #3 Systematic Review Search #1b AND #2 AND #3 Randomize Control Trial Search #1b AND #2 AND #3 Cohort Study Search #1b AND #2 AND #3 Case Control Study	22 2 51 8
#5	Search #1b AND #2b AND #3 Field : All Fields, youth Fusal/soccer journal relevan.	19

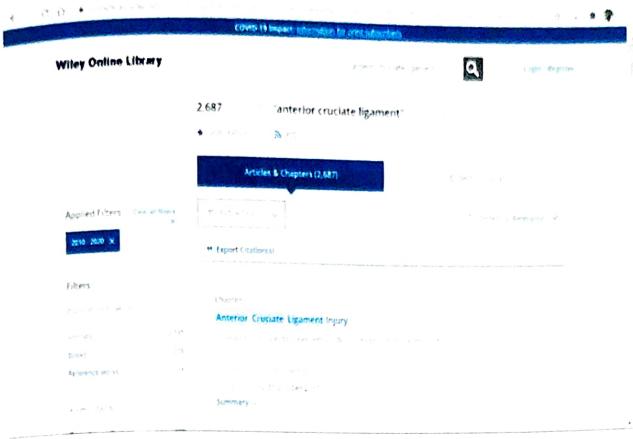
#1



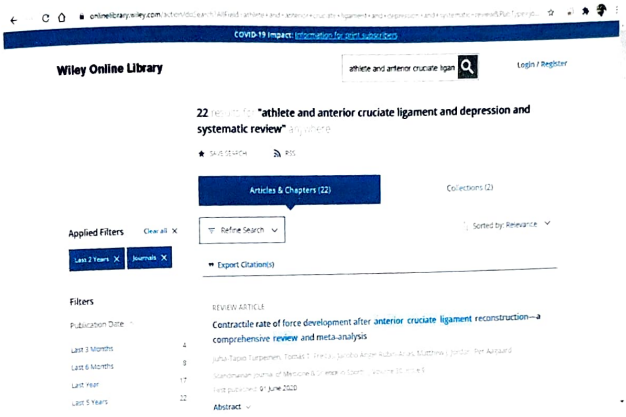
#2



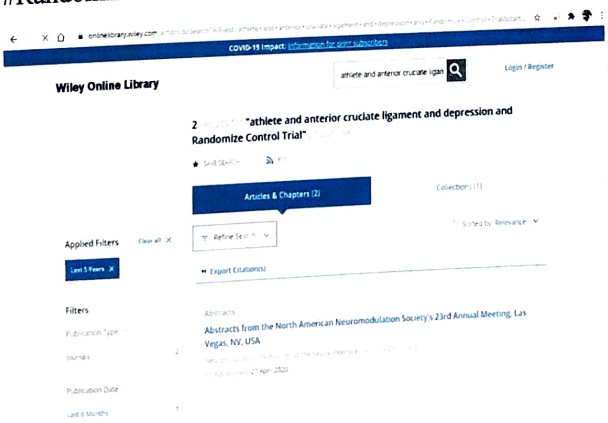
#3



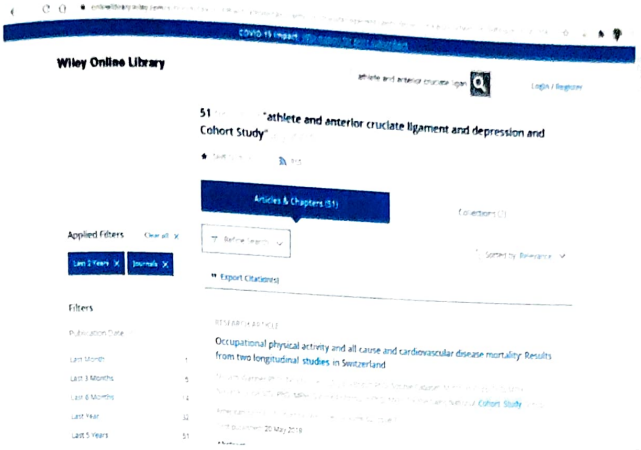
#4 Systematic Review



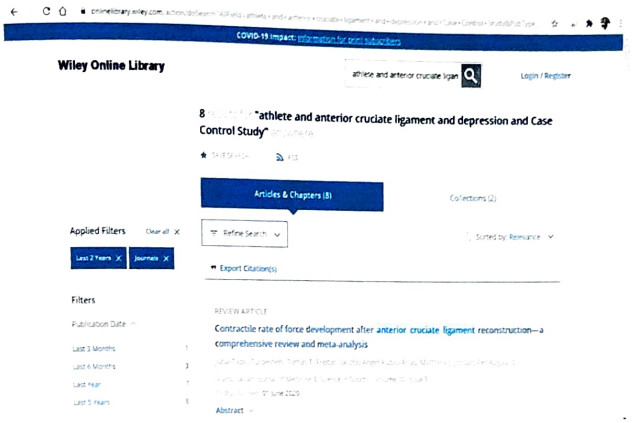
#Randomize Control Trial



Cohort Study



Case Control Study



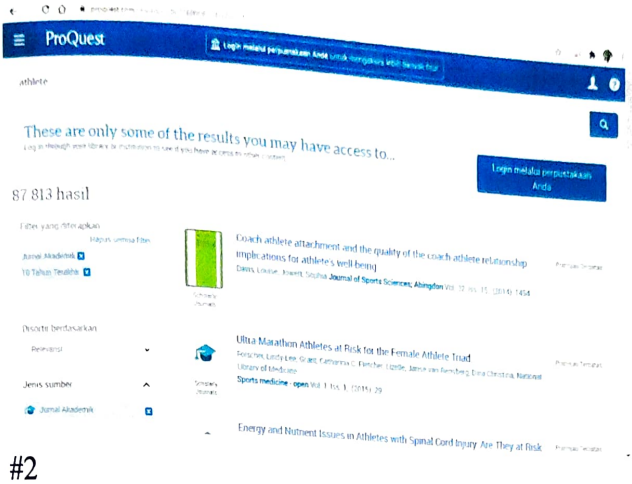
2 Data Base *ProQuest*

Link: https://search.proquest.com/resultsol/

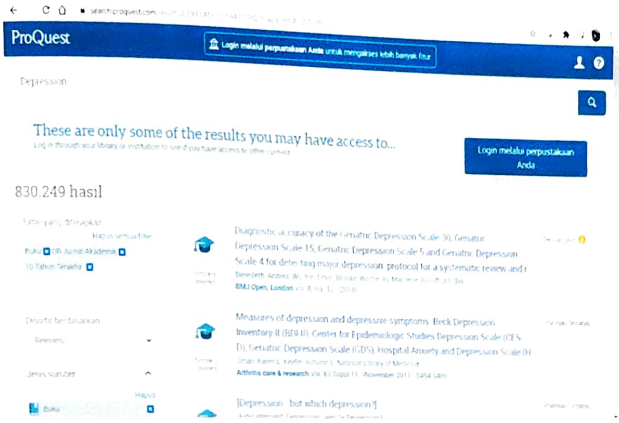
Tabel 4.9 *ProQuest*

Search	Most Recent Queries	Result
#1	Search Athlete	87,813
#2	Search Depression	830,249
#3	Search Anterior Cruciate Ligament	27,403
#4	Search #1b AND #2 AND #3 Systematic Review	88
	Search #1b AND #2 AND #3 Randomize Control Trial	2
	Search #1b AND #2 AND #3 Cohort Study	69
	Search #1b AND #2 AND #3 Case Control Study	70
#5	Search #1b AND #2 AND #3b Field : All Fields, youth Fusal/soccer 9-25 years and journal relevan.	75

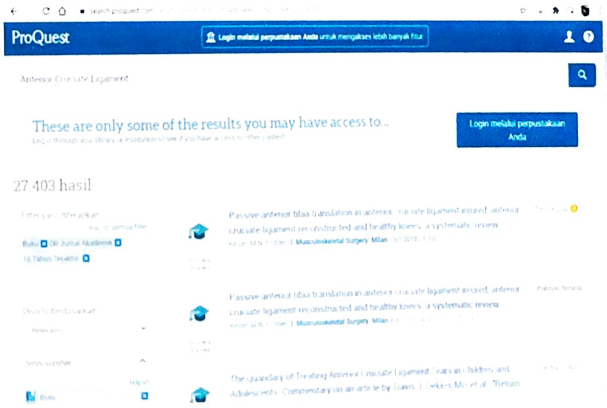
#1


ProQuest
athlete
These are only some of the results you may have access to...
Login melalui perpustakaan Anda
87.813 hasil
Coach athlete attachment and the quality of the coach athlete relationship: implications for athlete's well-being
Ultra-Marathon Athletes at Risk for the Female Athlete Triad
Energy and Nutrient Issues in Athletes with Spinal Cord Injury: Are They at Risk

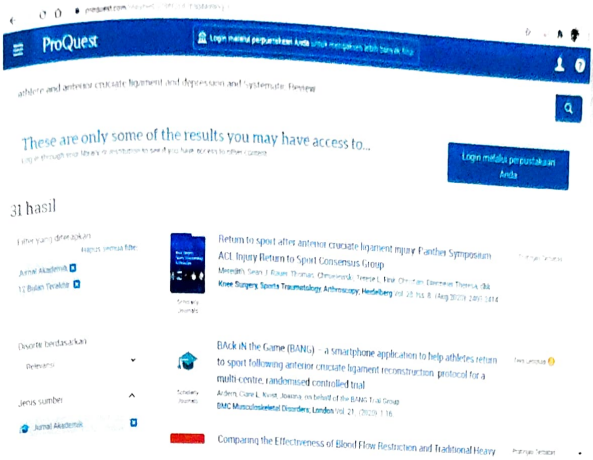
#2


ProQuest
Depression
These are only some of the results you may have access to...
Login melalui perpustakaan Anda
830.249 hasil

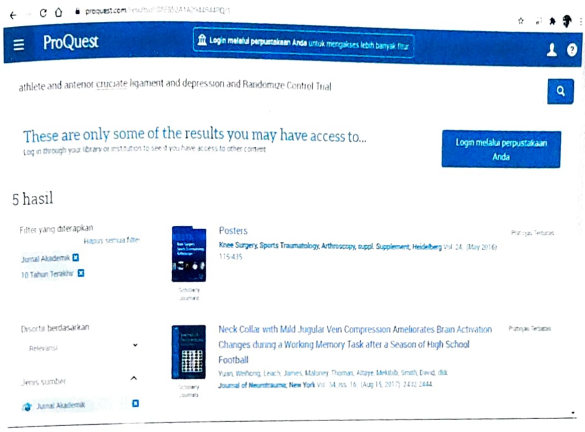
#3


ProQuest
These are only some of the results you may have access to...
Login melalui perpustakaan Anda
27.403 hasil

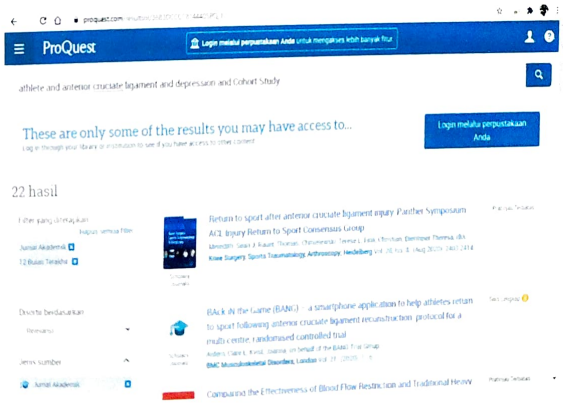
#4 Systematic Review



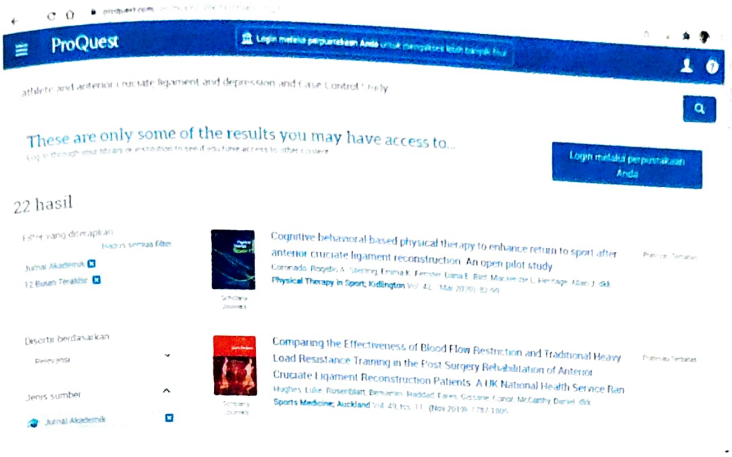
Randomize Control Trial



Cohort Study



Case Control Study



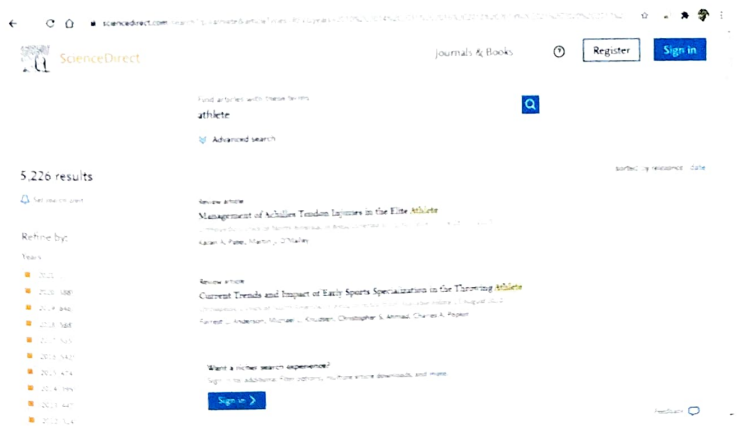
3. Data Base *Science Direct*

Link: https://www.sciencedirect.com/

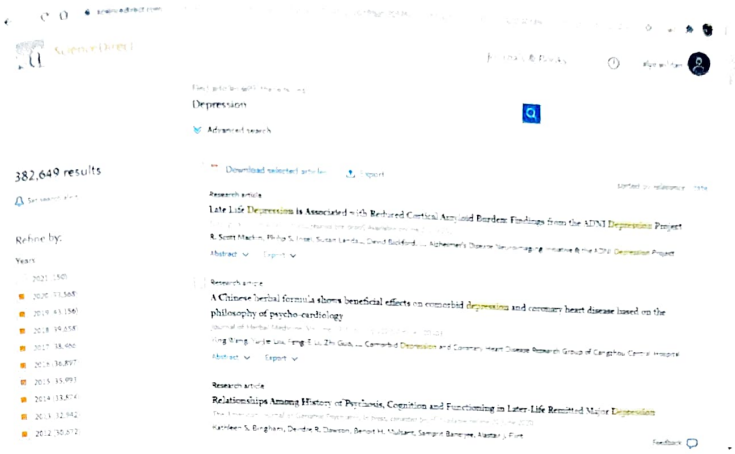
Tabel 4.10 *Science Direct*

Search	Most Recent Queries	Result
#1	Search Athlete	5,226
#2	Search Depression	382,649
#3	Search Anterior Cruciate Ligament	12,777
#4	Search #1b AND #2 AND #3 Systematic Review Search #1b AND #2 AND #3 Randomize Control Trial Search #1b AND #2 AND #3 Cohort Study Search #1b AND #2 AND #3 Case Control Study	55 41 42 80
#5	Search #1B AND #2 AND #3 Field : All Fields, youth Fusal/soccer 9-25 years and journal relevan.	22

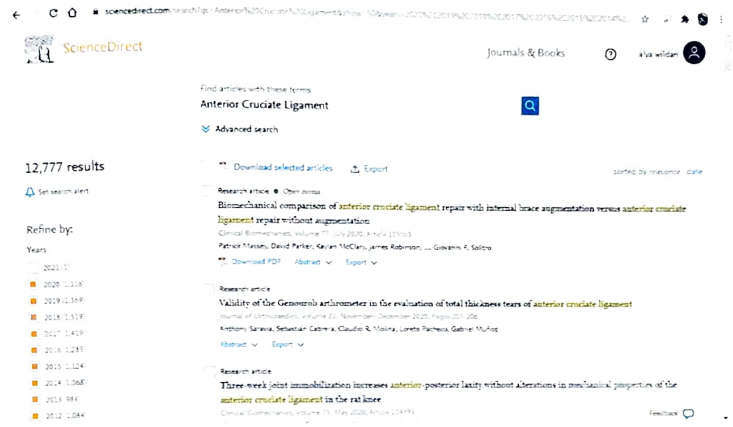
#1



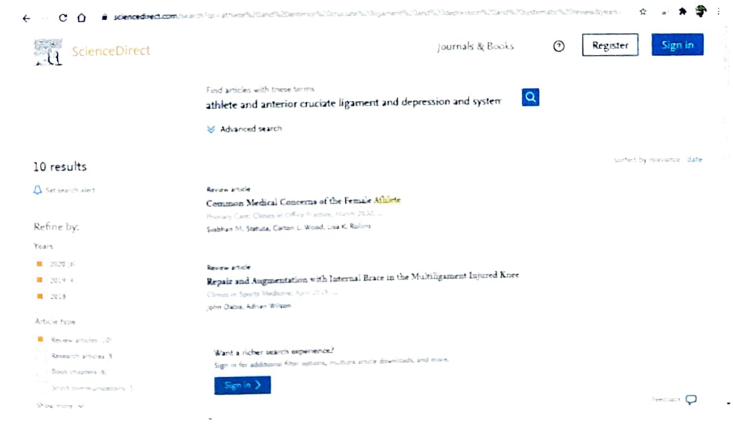
#2



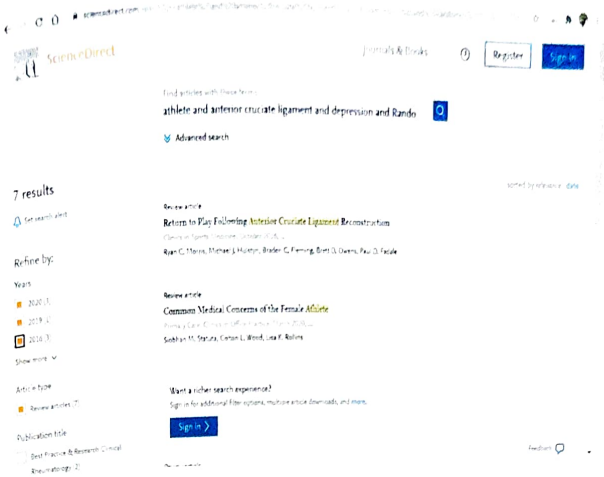
#3



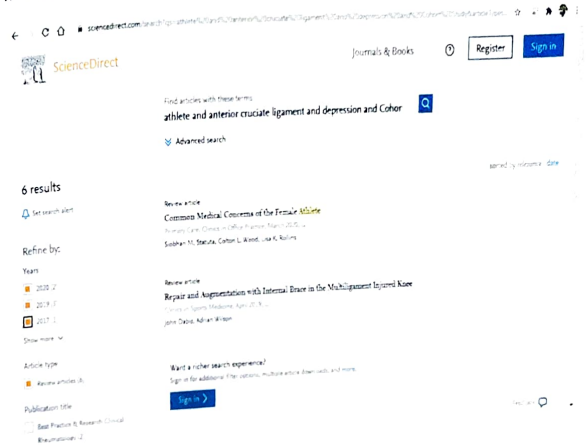
#4 Systematic Review



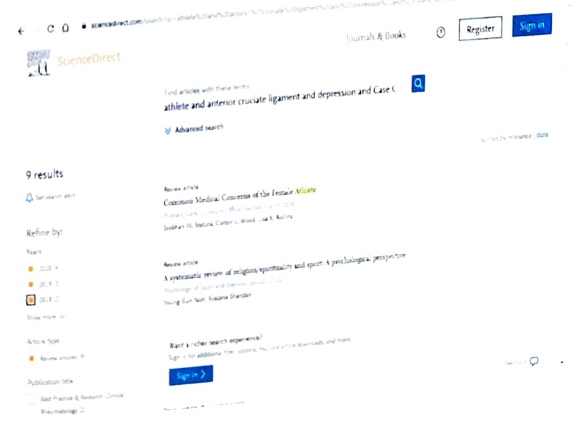
Randomize Control Trial



Cohort Study



Case Control Study



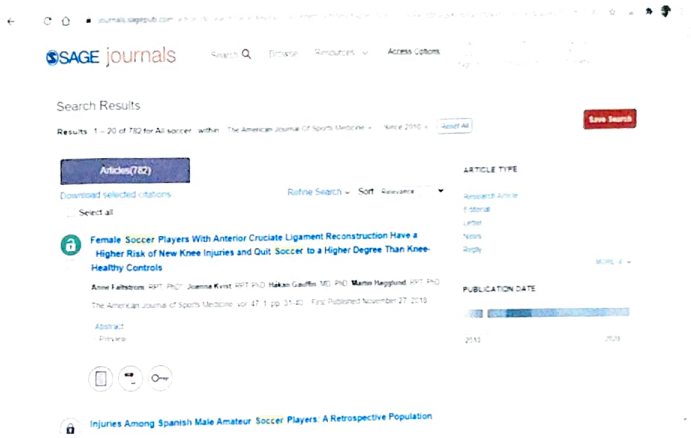
d. Data Base *The American Journal Of Sport Medicine* (SAGE)

Link : https://journals.sagepub.com/home/ajs

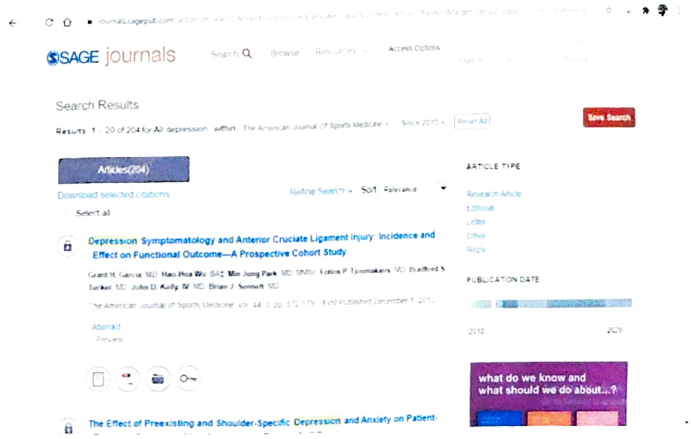
Tabel 4.11 PMC

Search	Most Recent Queries	Result
#1	Search Athlete	782
#2	Search Depression	204
#3	Search Anterior Cruciate Ligament	1,705
#4	Search #1b AND #2 AND #3 Systematic Review Search #1b AND #2 AND #3 Randomize Control Trial Search #1b AND #2 AND #3 Cohort Study Search #1b AND #2 AND #3 Case Control Study	27 0 44 24
#5	Search #1b AND #2 AND #3 Field : All Fields, youth Fusal/soccer 9-25 years and journal relevan.	2

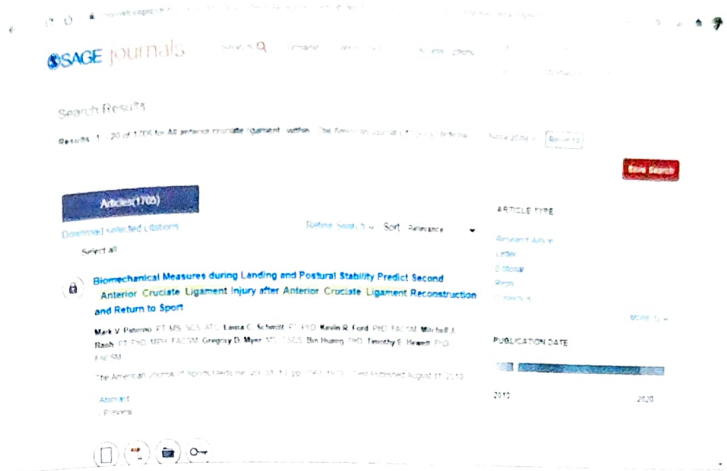
#1



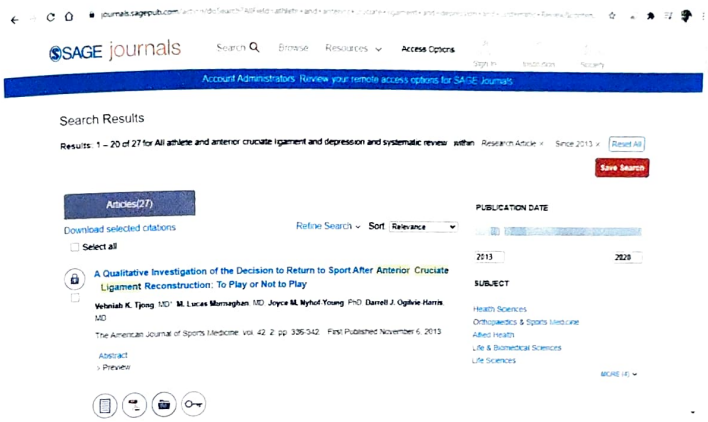
#2



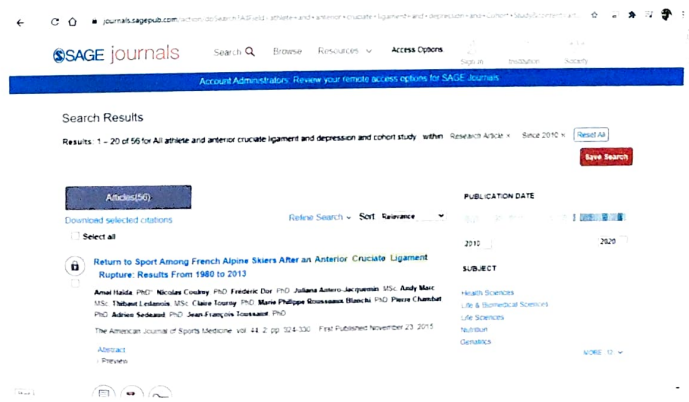
#3



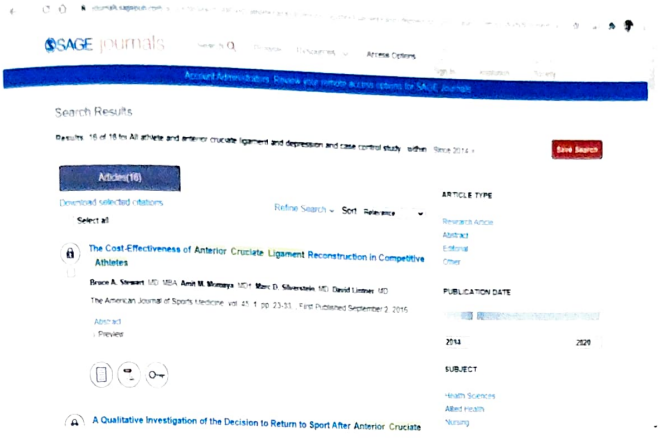
#4 Systematic Review



#Cohort Study



Case Control Study



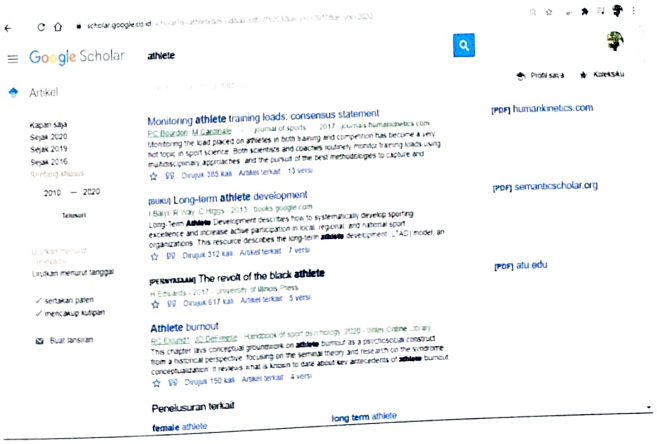
5 Data base *Google Scholar*

Link : https://scholar.google.co.id/

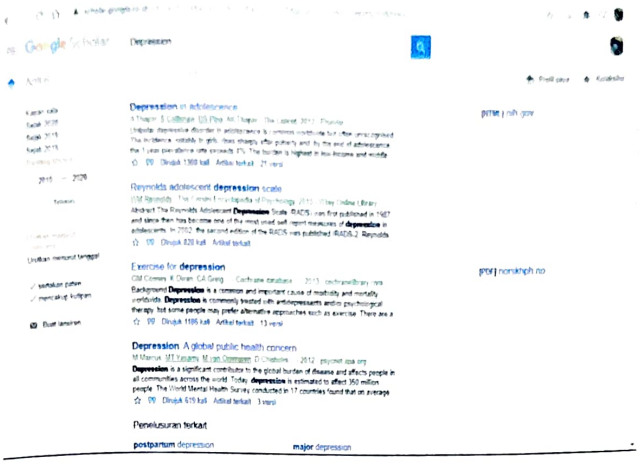
Tabel 4.12 *Google Scholar*

Search	Most Recent Queries	Result
#1	Search Athlete	232.000
#2	Search Depression	1.660.000
#3	Search Anterior Cruciate Ligament	48.700
#4	Search #1b AND #2 AND #3 Systematic Review	159
	Search #1b AND #2 AND #3 Randomize Control Trial	100
	Search #1b AND #2 AND #3 Cohort Study	93
	Search #1b AND #2 AND #3 Case Control Study	133
#5	Search #1 AND #2 AND #3 Field : All Fields, youth Fusal/soccer 9-25 years.	74

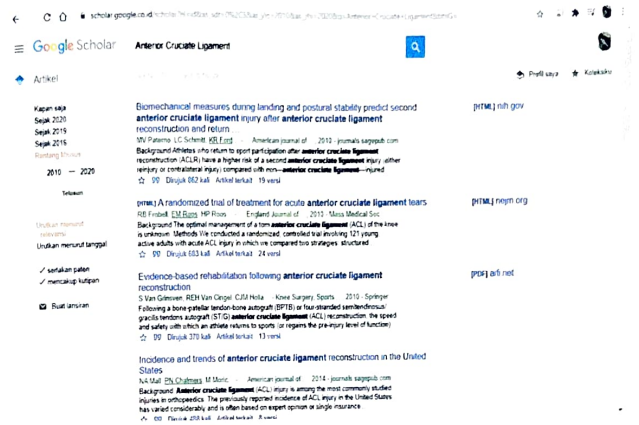
#1



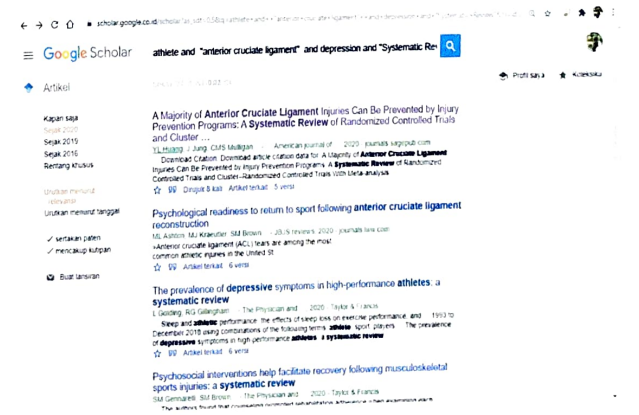
#2



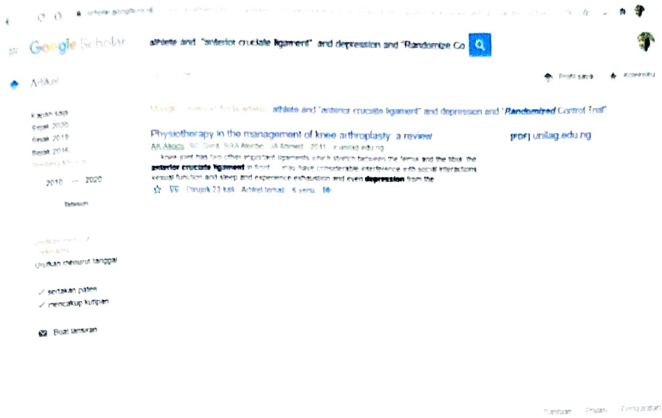
#3



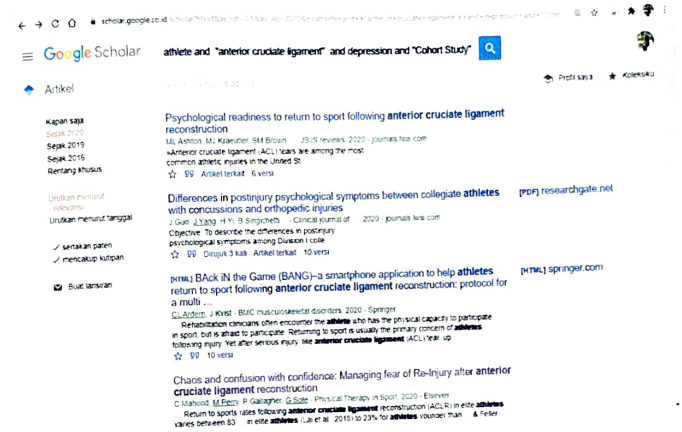
#4 Systematic Review



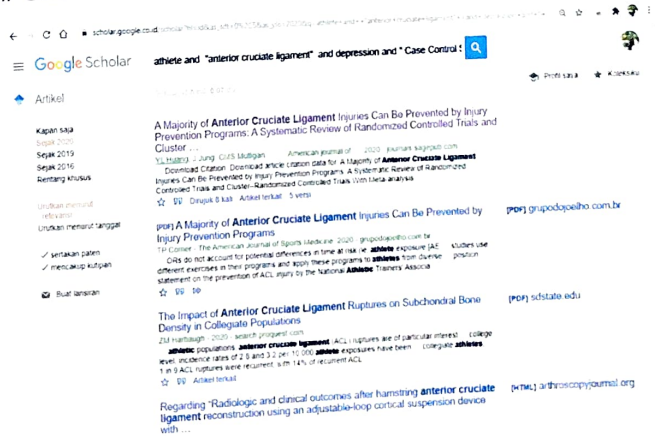
Randomize Control Trial



Cohort Study



Case Control Study



LAMPIRAN 2

FORMAT SCREENING JOURNAL

No.	Data Base	Keyword	Author	Year	Inclusion	Exclusion
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

LAMPIRAN 3

Format Appraisal

Title	:
Author	:
Publication	:
Publisher	:
Date	:

Tujuan	
Rumusan Masalah	
Design	
Subjek	
Kriteria inklusi & eksklusi	
Variabel	
Instrument	
Parameter	
Intervensi	
Result	
Diskusi	
Kesimpulan	
Butir butir	

LAMPIRAN 4

APPRAISAL JURNAL

Judul : **Return to sport matters—longer-term quality of life after ACL reconstruction in people with knee difficulties**

Author : S. R. Filbay1,2, I. N. Ackerman3, T. G. Russell1, K. M. Crossley4

Publisher : Published by John Wiley & Sons Ltd

Published : 11 April 2016

Tujuan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk (i) menggambarkan kualitas hidup dan hasil kesehatan psikologis dan (ii) mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan variabilitas dalam kualitas hidup dan hasil kesehatan psikologis, pada orang dengan kesulitan lutut (nyeri, gejala, atau keterbatasan fungsional) 5-20 tahun mengikuti ACLR.
Rumusan Masalah	1. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan QOL dan hasil kesehatan psikologis pada orang dengan kesulitan lutut (nyeri, gejala, atau keterbatasan fungsional) 5-20 tahun setelah ACLR dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menjelaskan variabilitas dalam hasil ini. 2. Semua variabel terdistribusi normal dan uji independen dilakukan untuk menguji perbedaan dalam karakteristik demografis antara peserta dan individu tanpa gejala yang tidak memenuhi syarat. 3. Namun, semua peserta yang direkrut melalui ahli bedah ortopedi menjalani ACLR hamstring atau tendon patela, dan tidak ada perbedaan kualitas hidup telah dilaporkan antara teknik ini 5-20 tahun setelah ACLR (Filbay et al., 2014).
Design Study	*systematic review*
Subjek	Seratus enam puluh dua peserta
Kriteria Inklusi Dan Ekslusi	Alasan untuk modifikasi ini adalah untuk memungkinkan inklusi individu yang melaporkan skor KOOS-QOL tinggi meskipun mengalami kesulitan lutut, karena tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi variabilitas kualitas hidup pada orang dengan kesulitan lutut setelah ACLR.
Variable	*Anterior cruciate ligament, psychological, body mass index, arthroscopic surgery, patientreported outcomes, pain, depression.*
Instrument	Psychological health (The HADS)
Parameter	*Psychological health* *HADS terdiri dari 14 pertanyaan: tujuh yang mengevaluasi depresi dan tujuh yang mengevaluasi kecemasan. Skor yang lebih tinggi menunjukkan gangguan yang lebih besar, dengan skor kecemasan atau depresi maksimum 21. Skor 0–7 menunjukkan tidak ada gangguan, 8-10 menunjukkan kasus batas, dan 11 atau lebih besar menunjukkan responden memiliki depresi atau kecemasan (Snaith, 2003). HADS telah menunjukkan konsistensi internal yang kuat, validitas bersamaan, sensitivitas, dan spesifisitas dalam menilai keparahan gejala dan adanya gangguan depresi dan kecemasan dalam berbagai kelompok pasien penyakit-spesifik dan populasi umum (Bjelland et al., 2002).*
Result	Peserta melaporkan skor kecemasan HADS rata-rata 5,5 3,7 dan skor depresi HADS 2,7 2,6. Menurut kriteria yang dipublikasikan (Snaith, 2003), 93% dari peserta tidak memiliki skor indikasi depresi, 10 orang (6%) memiliki skor yang mengindikasikan depresi batas, dan 2 orang (1%) memiliki skor yang sesuai dengan gejala depresi klinis. Untuk item yang berkaitan dengan kecemasan, 73% dari peserta melaporkan skor yang mencerminkan tidak ada kecemasan, 19% melaporkan skor yang sesuai dengan kecemasan batas, dan 4 peserta (2%) dapat dianggap cenderung memiliki kecemasan.
Discussion and conclusion	Rata-rata skor depresi HADS untuk sampel ini kurang terganggu daripada norma populasi yang dipublikasikan (Mutrie & Hannah, 2007; Breeman et al., 2015). Tingkat gejala depresi yang lebih rendah telah dikaitkan dengan peningkatan tingkat aktivitas fisik sedang hingga kuat dan partisipasi olahraga (Mutrie & Hannah, 2007; Brunet et al., 2013; Sabiston et al., 2013; Pinto

	Pereira et al., 2014). Kami menemukan bahwa orang dengan kesulitan lutut yang kembali ke tingkat olahraga yang sama atau lebih tinggi setelah ACLR cenderung melaporkan gejala depresi yang lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang tidak kembali berolahraga. Selain itu, sebuah penelitian besar terhadap peserta yang berusia sama mengidentifikasi aktivitas fisik sebagai faktor kunci yang berkontribusi terhadap hubungan yang diamati antara obesitas dan peningkatan tingkat depresi (de Wit et al., 2010).
Butir-Butir	1. Hubungan ini tetap setelah menyesuaikan untuk skor KOOS-Pain meskipun hubungan yang jelas antara nyeri lutut dan kualitas hidup. 2. Ini adalah studi pertama yang mengevaluasi hubungan antara kembali ke olahraga dan QOL jangka panjang setelahnya ACLR

APPRAISAL JURNAL

Judul : **Fear of re-injury in people who have returned to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery**

Author : Clare L. Ardern a,*, Nicholas F. Taylor a,b, Julian A. Feller a,c, Kate E. Webster

Publisher : Sports Medicine Australia. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.

Published : 10 March 2012

Tujuan	Untuk menguji rasa takut cedera ulang pada atlet yang telah kembali ke partisipasi olahraga reguler setelah ligamen anterior operasi rekonstruksi
Rumusan Masalah	Untuk memeriksa apakah ketakutan cedera ulang pada atlet yang telah kembali ke partisipasi olahraga reguler setelah rekonstruksi ligamen anterior
Design Study	*Cross-sectional case series.*
Subjek	Sampel 209 (88 wanita, 121 pria)
Kriteria Inklusi Dan Ekslusi	Kuisioner laporan diri digunakan untuk mengumpulkan data 2-7 tahun setelah operasi. Kriteria inklusi utama adalah partisipasi teratur dalam olahraga sebelum cedera dan partisipasi dalam olahraga pada saat penelitian.
Variable	Knee injuries; Knee surgery; Athletic injuries; Sport participation; Sport psychology
Instrument	Anterior Cruciate Ligament-Quality of Life (ACL-QoL)
Parameter	Oleh karena itu, kami mengembangkan pertanyaan yang membahas perilaku ini (item 4–7). Kami juga mengambil dua item langsung dari kuesioner Anterior Cruciate Ligament-Quality of Life (ACL-QoL)19 (item 1 dan 2) dan mengembangkan dua pertanyaan tambahan (item 3 dan 8) untuk memastikan konstruk ketakutan cedera kembali secara komprehensif. dieksplorasi. Ada delapan ketakutan akan pertanyaan cedera ulang (lihat Tabel 1) yang diberi skor pada skala 10 poin yang ditambatkan oleh 1 (tidak sama sekali) dan 10 (sangat), dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan respons yang lebih positif.
Result	Hasil: Sampel 209 (88 wanita, 121 pria) dengan rata-rata 39,6 ± 13,8 bulan pasca operasi berpartisipasi. Secara keseluruhan, peserta tidak mengungkapkan rasa takut akan cedera ulang, skor> 6/10 (di mana 10 adalah respons paling positif) pada semua pertanyaan. Dalam hal skor total dan untuk enam dari delapan pertanyaan, peserta yang kembali ke tingkat olahraga pra-cedera mereka memiliki rasa takut yang lebih sedikit terhadap cedera ulang daripada mereka yang belum kembali ke tingkat pra-cedera. Perempuan memiliki perhatian yang lebih besar daripada laki-laki tentang kondisi lingkungan yang dialami saat bermain (rata-rata 6,1 dibandingkan dengan 7,5). Pada tiga dari delapan pertanyaan, individu yang menjalani operasi lebih dari 3 bulan setelah cedera memiliki rasa takut yang lebih besar terhadap cedera ulang daripada mereka yang memiliki operasi lebih dekat dengan waktu cedera.
Discussion	Hasil penelitian ini memberikan bukti bahwa, secara umum, individu yang

	telah kembali ke beberapa tingkat partisipasi olahraga dalam jangka menengah setelah operasi rekonstruksi ACL biasanya berpartisipasi tanpa takut cedera ulang. Manifestasi perilaku takut cedera kembali telah dilaporkan termasuk keraguan, menahan diri dan memberi kurang dari 100% upaya saat bermain olahraga. Ini mungkin menunjukkan bahwa sementara ada respons psikologis penting yang harus dipertimbangkan selama rehabilitasi dan di awal fase kembali ke olahraga, respons ini dapat berkurang seiring waktu pada mereka yang terus bermain olahraga. Mungkin juga bahwa mereka yang terus bermain olahraga adalah mereka yang tidak memiliki rasa takut yang signifikan akan cedera kembali.
Conclusion	Kesimpulan: Atlet yang berpartisipasi dalam olahraga 2-7 tahun setelah rekonstruksi ligamen anterior mereka umumnya melakukannya tanpa takut cedera ulang. Namun, jenis kelamin, waktu operasi setelah cedera dan tingkat olahraga para atlet kembali dapat dikaitkan dengan rasa takut cedera ulang setelah operasi.

APPRAISAL JURNAL

Judul : **Clinical characteristics associated with depression or anxiety among patients presenting for knee surgery**

Author : Ashley La a, Vidushan Nadarajah b, Julio J. Jauregui a, William P. Shield III a, Shaun H. Medina c, Andrew G. Dubina a, Sean J. Meredith d, Jonathan D. Packer a, R. Frank Henn III

Publisher : Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma

Published : 12 August 2019

Tujuan	Tujuan dari penelitian prospektif ini adalah untuk mengukur hubungan antara diagnosis depresi atau kecemasan dan domain Sistem Informasi Pengukuran Hasil yang Dilaporkan Pasien (PROMIS), serta menentukan faktor-faktor pra operasi yang terkait dengan depresi atau kecemasan pada pasien yang menjalani operasi lutut
Rumusan Masalah	untuk mengukur hubungan antara diagnosis depresi atau kegelisahan dan domain Sistem Informasi Pengukuran Hasil yang Dilaporkan Pasien (PROMIS), serta menentukan faktor-faktor pra operasi yang terkait dengan depresi atau kecemasan pada pasien yang menjalani operasi lutut
Design Study	*cross-sectional study*
Subjek	216 pria dan 170 wanita, dengan usia rata-rata 39,4 ± 16,2 tahun
Kriteria Inklusi Dan Ekslusi	Kriteria inklusi adalah sebagai berikut: (1) pasien yang menjalani operasi ortopedi, (2) usia lebih dari 12 tahun, dan (3) berbahasa Inggris..
Variable	*Knee, Patient-reported outcomes, PROMIS, Depression, Anxiety*
Result	Populasi penelitian keseluruhan terdiri dari 216 pria dan 170 wanita, dengan usia rata-rata 39,4 ± 16,2 tahun. Dari keseluruhan kohort ini, 43 (11,1%) pasien memiliki diagnosis depresi dan / atau kecemasan sebelum operasi positif. Setelah mengendalikan ketidakseimbangan kovariat, depresi / kecemasan sebelum operasi secara independen terkait dengan PROMIS Anxiety (p ¼ 0,018), PROMIS Depresi (p <0,019), dan skor Tegner pra-cedera (p ¼ 0,013). Analisis regresi juga menentukan bahwa depresi / kecemasan sebelum operasi secara independen terkait dengan rekonstruksi ligamen anterior arthroscopic (ACLR) (p ¼ 0,004), artroplasti lutut total (TKA) (p ¼ 0,019), dan artroplasti lutut uni-kompartemenal (p <0,05)
Discussion	Operasi lutut berhasil mengembalikan fungsi fisik dan mengurangi rasa sakit pada jutaan orang Amerika setiap tahun. Meskipun keberhasilan yang luar biasa dari banyak prosedur lutut ortopedi, peningkatan fungsional sangat bervariasi. Langkah-langkah fungsional yang buruk telah berkorelasi dengan kesehatan emosional yang buruk, seperti kecemasan, depresi, keterampilan koping yang buruk, dan dukungan sosial yang buruk. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa asosiasi utama dari depresi / kecemasan pra operasi pada pasien yang menjalani berbagai operasi lutut. Hipotesis utama kami didukung karena depresi / kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan

	beberapa faktor klinis termasuk usia, jenis kelamin, pekerjaan, merokok, penggunaan opioid, komorbiditas yang lebih buruk, dan jumlah yang lebih besar dari operasi sebelumnya. Hipotesis sekunder kami juga didukung karena pasien dengan depresi / kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan skor yang lebih buruk pada semua tindakan HRQOL. Setelah menyesuaikan ketidakseimbangan kovariat, depresi / kecemasan pra operasi menunjukkan hubungan independen dengan PROMIS Depresi, Kegelisahan PROMIS, pra-cedera Tegner, rekonstruksi ACL, dan artroplasti lutut
Conclusion	Hasil ini mendukung hipotesis kami bahwa depresi / kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan nyeri, fungsi, dan status kesehatan umum yang lebih buruk. Lebih lanjut, PROMIS Anxiety and Depression menawarkan cara yang andal untuk mengukur tekanan psikologis pada populasi lutut ortopedi. Mirip dengan penelitian lain, kami juga mencatat komorbiditas psikologis untuk secara independen terkait dengan ACLR dan TKA

APPRAISAL JURNAL

Judul : **Depression Symptomatology and Anterior Cruciate Ligament Injury Incidence and Effect on Functional Outcome— A Prospective Cohort Study**

Author : Grant H. Garcia,* MD, Hao-Hua Wu,yz BA, Min Jung Park,§ MD, MMSc, Fotios P. Tjoumakaris,|| MD, Bradford S. Tucker,|| MD, John D. Kelly IV,y MD, and Brian J. Sennett,y MD

Publisher : Investigation performed at the University of Pennsylvania Health System and the Rothman Institute, Philadelphia, Pennsylvania, USA

Published : December 1, 2015

Tujuan	Tujuan: Untuk mengukur insiden gangguan depresi mayor (MDD) dan mengkorelasikan gejala depresi dengan fungsi lutut yang diperingkat pasien pada pasien yang menjalani ACLR.
Rumusan Masalah	mengukur insiden gangguan depresi mayor (MDD) dan mengkorelasikan gejala depresi dengan fungsi lutut yang diperingkat pasien pada pasien yang menjalani ACLR.
Design Study	*Cohort study*
Subjek	64 pasien
Kriteria Inklusi Dan Ekslusi	Kriteria inklusi : Persetujuan dewan peninjauan institusional diperoleh di 2 pusat medis tersier sebelum studi kohort prospektif ini dilakukan. Pasien berusia 18 tahun yang menjalani ACLR primer memenuhi kriteria inklusi.
Variable	*knee ligaments; anterior cruciate ligament; ACL reconstruction; depression; MDD*
Instrument	Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS)
Parameter	Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS) Metode: Dalam studi kohort prospektif pusat multisenter ini, 64 pasien dewasa berturut-turut yang menjalani ACLR primer diberi laporan mandiri 16-item Inventarisasi Cepat Gejala Depresif (QIDS) untuk menilai gejala MDD sebelum operasi dan pada 6 minggu, 12 minggu, 24 minggu, dan 1 tahun pasca operasi. Skor subyektif Lysholm dan Komite Dokumentasi Lutut Internasional (IKDC) diperoleh pada titik waktu yang sama untuk menilai fungsi lutut yang dilaporkan sendiri. Skor QIDS 6 berfungsi sebagai ambang yang divalidasi untuk diagnosis MDD. Penugasan kelompok MDD dan non-MDD didasarkan pada skor QIDS sebelum operasi. Analisis uji t siswa dilakukan untuk membandingkan hasil ACLR antara pasien MDD dan non-MDD. Korelasi antara skor QIDS, Lysholm, dan IKDC ditentukan dengan nilai Spearman r.
Result	Hasil: Sejumlah 27 pasien (42%) dikategorikan dalam kelompok MDD. Pada awal, kelompok MDD melaporkan skor rata-rata Lysholm (50.8) dan IKDC (43.7) yang secara signifikan lebih rendah daripada skor masing-masing (64.9 dan 57.0) yang dilaporkan oleh kelompok non-MDD (P \ .05). Kedua kohort menunjukkan peningkatan absolut yang serupa dan signifikan dari baseline

	menjadi 1 tahun pasca operasi (MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata Lysholm: 124,4 vs 123,5 [P = 0,63]; MDD vs non-MDD, peningkatan rata-rata IKDC: 128,1 vs 132,3 [P = .21]). Sementara skor Lysholm dan IKDC meningkat pada kedua kelompok, pada follow-up 1 tahun, pasien MDD melaporkan rata-rata Lysholm yang jauh lebih rendah (75,2 vs 88,4; P = 0,04) dan rata-rata IKDC (71,8 vs 89,3; P = 0,001) sebagai skor dibandingkan dengan mitra non-MDD mereka. Selain itu, korelasi terbalik moderat ditemukan antara skor QIDS dan Lysholm (r = 20,50) dan antara skor QIDS dan IKDC (r = 20,54). Menariknya, 4 pasien mengalami komplikasi pada kelompok MDD (15%), sementara tidak ada komplikasi pada kelompok non-MD
Discussion	Insiden depresi pada pasien yang menjalani ACLR mungkin setinggi 42%. Fenomena ini penting untuk tujuan konseling karena pasien yang melaporkan lebih banyak gejala depresi juga melaporkan fungsi lutut yang lebih buruk pada pasien dan lebih mungkin melaporkan komplikasi pasca operasi. Meskipun pasien MDD melaporkan skor fungsional awal yang lebih rendah daripada pasien non-MDD, kedua kelompok menunjukkan peningkatan absolut yang sama dalam skor fungsional dari awal hingga 1 tahun setelah ACLR. Kesamaan dalam perbaikan dari awal menunjukkan bahwa ACLR mungkin merupakan intervensi yang sama efektifnya untuk pasien MDD seperti untuk pasien non-MDD. Namun demikian Penting untuk dicatat bahwa pasien MDD mulai pada awal fungsional yang lebih rendah dan masih merasakan fungsi lutut yang lebih buruk 1 tahun pasca operasi dibandingkan dengan pasien non-MDD.
Conclusion	Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa ACLR mungkin merupakan intervensi yang sama efektifnya untuk pasien MDD dan non-MDD, mengingat peningkatan absolut signifikan yang serupa dalam skor fungsional dari awal hingga 1 tahun setelah ACLR. Namun, pasien MDD masih melaporkan skor fungsional yang dilaporkan sendiri secara signifikan lebih rendah pada awal dan 1 tahun pasca operasi.

APPRAISAL JURNAL

Judul : **The roles of acceptance and catastrophizing in rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction**

Author : John Baranoffa,*, Stephanie J. Hanrahana,b, Jason P. Connorc

Publisher : Published by John Wiley & Sons Ltd

Published : 2 April 2014

Tujuan	Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah nyeri menimbulkan bencana dan pengalaman menerima depresi yang diprediksi, intensitas nyeri, dan perilaku maladaptif setelah rekonstruksi ligamen anterior cruciate.
Rumusan Masalah	apakah nyeri menimbulkan bencana dan pengalaman menerima depresi yang diprediksi, intensitas nyeri, dan perilaku maladaptif setelah rekonstruksi ligamen anterior cruciate.
Design Study	*Experimental Study*
Subjek	Pasien yang telah menjalani operasi ligamen anterior menyelesaikan penilaian dalam 2 minggu setelah operasi (N = 44) dan lagi 6 bulan pasca operasi (N = 26).
Variable	Depresi Anxiety and Stress dan alkohol dan zat
Instrument	The depression scale of the Depression Anxiety and Stress Scale21 (DASS 21)
Parameter	Skala depresi dari Depression Anxiety and Stress Scale21 (DASS 21) berisi tujuh item (mis., "Saya tidak bisa bekerja dengan inisiatif untuk melakukan apa saja"). Setiap pertanyaan memiliki skala empat poin dari 0 (tidak berlaku untuk saya sama sekali) sampai 3 (diterapkan kepada saya sangat banyak atau sebagian besar waktu) dan mengukur gejala depresi selama minggu sebelumnya. Skor yang lebih tinggi pada skala depresi menunjukkan lebih banyak depresi berat. Konvergensi dan diskriminanvaliditas yang memadai

	telah dilaporkan.23ovibond dan Lovibond23 melaporkan skala depresi untuk memiliki konsistensi internal 0,91. Alfa Cron-bach untuk skala depresi dalam penelitian ini adalah 0,85.
Result	Hasil: Skor katastrofisasi nyeri yang lebih tinggi dikaitkan dengan intensitas nyeri dan gejala depresi yang lebih besar dalam periode 2 minggu pasca operasi. Skor penerimaan yang lebih rendah dalam periode 2 minggu pasca-operasi yang merupakan prediksi skor depresi yang lebih parah pada 6 bulan, bahkan setelah mengendalikan depresi pascabedah awal dan identitas atletik. Penerimaan yang lebih rendah juga dikaitkan dengan penggunaan alkohol dan zat lain yang lebih besar, yang dilaporkan untuk mengatasi stres karena cedera.
Discussion	Diskusi Katastrofi nyeri yang lebih tinggi secara signifikan berkorelasi dengan intensitas nyeri yang lebih tinggi dan gejala depresi dalam 2 minggu setelah operasi, tetapi tidak 6 bulan kemudian. Temuan ini dalam fase pasca operasi segera sejajar dengan literatur nyeri di mana malapetaka dan intensitas nyeri telah menunjukkan hubungan yang kuat positif dalam berbagai studi nyeri kronis dan nyeri pasca operasi. Hasil yang tidak signifikan pada 6 bulan dapat terjadi karena cara yang mengukur bencana madereference untuk rasa sakit. Meskipun fase pasca operasi segera ditandai oleh nyeri yang tinggi saat bergerak, nyeri tidak begitu menonjol dalam rehabilitasi. Oleh karena itu, kecenderungan untuk menjadi bencana di hadapan rasa sakit dapat menjadi kurang relevan dengan hasil sebagai rehabilitasi-itasi berlangsung. Atau, konten kognitif yang terkait dengan katastrofisasi mungkin lebih terkait dengan depresi bersamaan daripada depresi selanjutnya dalam rehabilitasi ACLR. Hasilnya mendukung hipotesis bahwa penerimaan berdasarkan pengalaman terkait dengan hasil adaptif dalam rehabilitasi setelah ACLR. Penerimaan yang lebih rendah 2 minggu setelah operasi merupakan prediksi depresi yang lebih besar 6 bulan kemudian , bahkan setelah mengendalikan awal depresi pasca operasi, bencana, dan identitas atletik. Penerimaan yang lebih rendah juga berkorelasi dengan alkohol dan penggunaan zat yang lebih besar sebagai strategi koping.
Conclusion	Kesimpulan: Penelitian ini menyoroti pentingnya penerimaan pada populasi atletik yang menjalani rehabilitasi setelah rekonstruksi ACL.

Daftar Riwayat Hidup



Nama	: Alya Zakiyyah Wildan
Tempat, Tanggal Lahir	: Pasuruan, 31 Maret 1998
Alamat	: Jl. Setia 4 Rt06 Rw012 No48 Jatiwaringin, Pondok Gede, Bekasi, Jawa Barat
Agama	: Islam
No. HP	: 089647063646
Email	: Alya.wildan.aw@gmail.com
Pendidikan	: - D-4 Fisioterapi Universitas Binawan, Jakarta - SMK Farmasi Pelita Alam Bekasi - MTSN 42 Jakarta Timur - SDIT Miftahul Jannah Bekasi

DAFTAR PUSTAKA

Afifahazi, W. I. H. R. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Lansia Family Support With Depression Levels In The Elderly. *Jurnal Pembangunan Nagari*, *3*(1), 1–12.

Ardern, C. L., Taylor, N. F., Feller, J. A., & Webster, K. E. (2012). Fear of re-injury in people who have returned to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery. *Journal of Science and Medicine in Sport*, *15*(6), 488–495. https://doi.org/10.1016/j.jsams.2012.03.015

Atkinson, R. L. dkk. (1993). *Pengantar Psikologi I.*

Baranoff, J., Hanrahan, S. J., & Connor, J. P. (2015). The roles of acceptance and catastrophizing in rehabilitation following anterior cruciate ligament reconstruction. *Journal of Science and Medicine in Sport*, *18*(3), 250–254. https://doi.org/10.1016/j.jsams.2014.04.002

Brophy, R. H., Stephan, J., Silvers, H. J., & Mendelbaum, B. R. (2014). *Defending Puts the Anterior Cruciate Ligament at Risk During Soccer : A Gender-Based Analysis.* *XX*(X), 1–6. https://doi.org/10.1177/1941738114535184

Cruciate, A., & Reconstruction, L. 2015. (n.d.). *Rehabilitation Guide - ACL reconstruction.*

Ega Gilang Prratama. (2014). Tingkat Kecemasan Atlet Sepakbola Persib U-21 Yang Pernah Mengalami Cedera Pada Saat Menghadapi Kompetisi Isl U-21,. *Universitas Pendidikan Indonesia.*

Ekstrand. (2011). *Cedera pada pemain Sepakbola.*

Filbay, S. R., Ackerman, I. N., Russell, T. G., & Crossley, K. M. (2017). Return to sport matters—longer-term quality of life after ACL reconstruction in people with knee difficulties. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, *27*(5), 514–524. https://doi.org/10.1111/sms.12698

Garcia, G. H., Wu, H. H., Park, M. J., Tjoumakaris, F. P., Tucker, B. S., Kelly, J. D., & Sennett, B. J. (2016). Depression Symptomatology and Anterior Cruciate Ligament Injury. *American Journal of Sports Medicine*, *44*(3), 572–579.https://doi.org/10.1177/0363546515612466

Giriwijoyo, H.Y.S. Santosa, D. Z. S. (n.d.). *Ilmu Faal Olahraga (Fisiologi Olahraga).*

Haryanto, Wahyuningsih, H. D., & Nandiroh, S. (2015). Sistem Deteksi Gangguan Depresi Pada Anak-anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, *14*(2), 142–152. http://journals.ums.ac.id/index.php/jiti/article/view/998

Irianto, S. (1995). Penyusunan Tes Keterampilan Bermain Sepakbola Bagi Siswa Sekolah Sepakbola Puspor IKIP. *FPOK IKIP*.

Kaplan H.I, Sadock B.J, G. J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Aksara*. 17-35.

Koga, H., Nakamae, A., Shima, Y., Iwasa, J., Myklebust, G., Engebretsen, L., Bahr, R., & Krosshaug, T. (2010). Mechanisms for noncontact anterior cruciate ligament injuries: Knee joint kinematics in 10 injury situations from female team handball and basketball. *American Journal of Sports Medicine*, *38*(11), 2218–2225. https://doi.org/10.1177/0363546510373570

La, A., Nadarajah, V., Jauregui, J. J., Shield, W. P., Medina, S. H., Dubina, A. G., Meredith, S. J., Packer, J. D., & Henn, R. F. (2020). Clinical characteristics associated with depression or anxiety among patients presenting for knee surgery. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*, *11*(xxxx), S164–S170. https://doi.org/10.1016/j.jcot.2019.08.009

Makris, E. A., Hadidi, P., & Athanasiou, K. A. (2011). The Knee Meniscus: Structure-Function, Pathophysiology, Current Repair Techniques, and Prospects for Regeneration. *Biomaterials*, *32*(30), 7411–7431. https://doi.org/10.1016/j.biomaterials.2011.06.037

Marom, H., & Rohman, F. (2014). *KONDISI PSIKOLOGIS PEMAIN FUTSAL YANG PERNAH MENGALAMI CEDERA DALAM KEJUARAAN FUTSAL SE-KABUPATEN TUBAN Moh . Husnul Marom Drs . Fatkur Rohman K ., M . Pd* . *02*(April), 103–110.

McArdle, S. (2010). Psychological rehabilitation from anterior cruciate ligament-medial collateral ligament reconstructive surgery: A case study. *Sports Health*, *2*(1), 73–77. https://doi.org/10.1177/1941738109357173

Nevid, Jeffrey S, D. (2005). *Psikologi Abnormal edisi kelimaJilid 1*.

Nugroho, M. B. (2013). 済無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Rice, S. M., Purcell, R., De Silva, S., Mawren, D., McGorry, P. D., & Parker, A. G. (2016). The Mental Health of Elite Athletes: A Narrative Systematic Review. *Sports Medicine*, *46*(9), 1333–1353. https://doi.org/10.1007/s40279-016-0492-2

Rohim, A. (2008). *Bermain Sepakbola. Semarang Aneka Ilmu Jl.. Raya Semarang-Demak 8, 5. Semarang.*

Romyn, G., Robey, E., Dimmock, J. A., Halson, S. L., & Peeling, P. (2016). Sleep, anxiety and electronic device use by athletes in the training and competition environments. *European Journal of Sport Science*, *16*(3), 301–308. https://doi.org/10.1080/17461391.2015.1023221

Santoso, I., Sari, I. D. K., Noviana, M., & Pahlawi, R. (2018). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post Op Rekonstruksi Anterior Cruciate Ligament Sinistra Grade III Akibat Ruptur Di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Vokasi Indonesia*, *6*(1), 66–80. https://doi.org/10.7454/jvi.v6i1.117

Schwab Reese, L. M., Pittsinger, R., & Yang, J. (2012). Effectiveness of psychological intervention following sport injury. *Journal of Sport and Health Science*, *1*(2), 71–79. https://doi.org/10.1016/j.jshs.2012.06.003

Sumadi, D., Hariyanto, T., & Candrawati, E. (2018). Analisis Faktor Risiko Injury pada Atlet Futsal di Champion Futsal Tlogomas Malang. *Nursing News*, *3*(1), 777–786. https://doi.org/https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/869/661

Wu, H. H., Liu, M., Dines, J. S., Kelly, J. D., & Garcia, G. H. (2016). Depression and psychiatric disease associated with outcomes after anterior cruciate ligament reconstruction. *World Journal of Orthopaedics*, *7*(11), 709–717. https://doi.org/10.5312/wjo.v7.i11.709

Yang, J., Schaefer, J. T., Zhang, N., Covassin, T., Ding, K., & Heiden, E. (2014). Social support from the athletic trainer and symptoms of depression and anxiety at return to play. *Journal of Athletic Training*, *49*(6), 773–779. https://doi.org/10.4085/1062-6050-49.3.65

Yu, B., & Garrett, W. E. (2007). *Mechanisms of non-contact ACL injuries*. https://doi.org/10.1136/bjsm.2007.037192