

Cedera ACL: Pengalaman Tubuh, Persepsi Diri, dan Rekonstruksi Identitas

Ryawuddin Pakaya Botutihe¹⁾, Nurul Ilmi Idrus²⁾

Universitas Hasanuddin¹⁾²⁾

Correspondence author: ryawudin.0099@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords:

Anterior Cruciate Ligament, Embodiment Experience, Post-Operative Rehabilitation, Physiotherapy, Psychological Adaptation, Social Support, Bodily Identity, Medical Anthropology

How to cite:

Botutihe, R. P., & Idrus, N. I. 2026. Cedera ACL: Pengalaman Tubuh, Persepsi Diri, dan Rekonstruksi Identitas. *Emik*, 9(1), 30–46.

Article info:

Diterima 2026-02-12
Disetujui 2026-06-15
Dipublikasi 2026-06-20

ABSTRACT

Anterior Cruciate Ligament (ACL) injury is one of the most common knee injuries experienced by athletes, particularly in sports involving rapid changes of direction, zigzag movements, and sudden acceleration-deceleration. Existing studies on ACL injury have predominantly focused on biomechanical aspects, causes of injury, and medical recovery, while the subjective experiences of survivors and their impact on self-identity construction remain relatively underexplored, especially within the Indonesian socio-cultural context. This study aims to analyze the lived experiences of ACL survivors after injury and to understand how the rehabilitation process shapes and reconstructs their self-identity.

This qualitative research employed a phenomenological approach and was conducted in Makassar. Data were collected through in-depth interviews and participant observation involving eleven informants consisting of ACL survivors, physiotherapists, and family members of survivors, who were purposively selected based on their experiences and involvement in the rehabilitation process.

The findings reveal that ACL injury triggers an identity crisis characterized by the loss of social roles as active individuals, the emergence of self-perceptions as vulnerable individuals, and experiences of bodily alienation following surgery. Dependence on others and fear of re-injury further reinforce these identity changes. However, the rehabilitation process functions not only as a space for physical recovery, but also as a social arena in which survivors gradually rebuild self-confidence and reconstruct their identities through environmental support, social interaction, and evolving bodily experiences. This study contributes to the sociology of the body and health studies by demonstrating that injury recovery is also a social process involving the reconstruction of self-meaning, bodily experience, and social relationships in everyday life. It is argued in this article that ACL injury not only affects individuals physically, but also influences how they perceive their bodies and rebuild identity as well as self confidence after experiencing major changes post-surgery.

1. Pendahuluan

Anterior Cruciate Ligament (ACL) adalah jaringan ikat yang kuat dan elastis yang menghubungkan tulang paha (femur) dengan tulang kering (*tibia*) di bagian tengah lutut. Istilah *anterior* (depan), *cruciate* (menyilang), dan *ligament* (jaringan ikat). Dengan demikian, ACL adalah ligamen yang terletak di bagian depan dan menyilang dengan ligamen lain di dalam sendi lutut lainnya. Ligamen ini berfungsi sebagai stabilisator yang mencegah pergeseran ke

depan yang berlebih dari tulang *tibia* terhadap tulang *femur* yang stabil, atau mencegah pergeseran ke belakang yang berlebih tulang *femur* terhadap tulang *tibia* yang stabil. Setiap cedera yang terjadi pada ACL berpotensi menimbulkan gangguan kestabilan pada sendi lutut (Yoo & Ganeshan 2023).

Cedera ACL adalah cedera lutut yang umum dialami oleh atlet. Cedera ini umumnya terjadi pada olahraga yang melibatkan gerakan-gerakan *zig-zag*, perubahan arah gerak, dan perubahan kecepatan yang mendadak (akselerasi-deselerasi) seperti sepak bola, basket, bola voli, dan futsal. Mayoritas cedera yang terjadi adalah non-kontak dengan mekanisme *valgus* lutut dan *twisting* (puntiran). Situasi ini sering terjadi ketika atlet menggiring bola atau salah posisi lutut ketika mendarat. Trauma juga dapat menyebabkan robeknya ACL, terutama trauma langsung pada lutut dengan arah gaya dari samping (Wijayasurya & Setiadi 2021:98-99). Cedera ACL juga dapat dialami bagi seseorang yang bukan atlet karena jatuh dan kecelakaan tertentu. Cedera ACL pada umumnya ditandai dengan adanya bunyi “pop” di lutut pada saat kejadian yang menandakan adanya robekan pada ligamen secara mendadak, nyeri hebat, adanya pembengkakan, lutut menjadi tidak stabil, dan adanya keterbatasan ruang gerak pada lutut. Namun, dalam beberapa kasus yang terjadi bunyi “pop” pada lutut tidak terjadi.

Cedera ACL terbagi atas tiga fase atau grades, yaitu: *pertama*, grades I (*mild sprain*), yakni: adanya cedera ringan dengan kondisi ligamen meregang tanpa adanya robekan, hanya ada sedikit serabut yang rusak dan terjadi sedikit pembengkakan, nyeri ringan juga lutut yang terasa lemah. *Kedua*, grades II (*partial tear*), yakni: cedera sedang dengan kondisi terjadi robekan pada sebagian serabut disertai pembengkakan, ketidakstabilan sendi lutut dan nyeri yang lebih nyata. *Ketiga*, grade III (*complete tear*), yakni: cedera berat dengan kondisi ligamen telah robek total, mengalami nyeri yang lebih hebat, pembengkakan pada lutut lebih cepat dan lutut mengalami ketidakstabilan yang menyebabkan kesulitan menahan beban pada lutut. Penanganan pada cedera ACL dalam grade II tidak menimbulkan gejala ketidakstabilan. Kasus robekan di atas 50% dengan adanya keluhan ketidakstabilan mendapat tindakan rekonstruksi. Rekonstruksi ACL merupakan prosedur pembedahan dengan mengganti ligamen ACL menggunakan jaringan tendon (*graft*) untuk mengembalikan stabilitas lutut sendi dengan menggunakan rekonstruksi pada ACL (Maralisa & Lesmana 2020:1-3).

Penanganan pascaoperasi cedera ACL sangat penting dan umumnya dilakukan melalui fisioterapi untuk memulihkan stabilitas, kekuatan, dan fleksibilitas lutut (Ichsan & Alpiah 2025:376–380). Rehabilitasi biasanya berlangsung sekitar 6 hingga 12 bulan (Anthony dkk. 2025:2472–2475). Namun, Piussi dkk. (2020) menunjukkan bahwa pemulihan kekuatan lutut pascarekonstruksi ACL berlangsung secara bertahap dan belum sepenuhnya selesai pada 12 bulan pascaoperasi. Melalui data longitudinal Project ACL, penelitian tersebut menemukan bahwa peningkatan kekuatan ekstensi dan fleksi lutut masih terjadi hingga 18 bulan, terutama pada pasien yang menjalani rehabilitasi secara konsisten. Temuan ini menegaskan bahwa fase 12 hingga 18 bulan tetap penting untuk pemulihan neuromuskular, menjaga stabilitas lutut, serta meminimalkan risiko cedera ulang.

Cedera ACL tidak hanya merupakan persoalan medis, tetapi juga pengalaman sosial dan psikologis yang memengaruhi kehidupan penyintas. Setelah menjalani operasi dan rehabilitasi jangka panjang, banyak penyintas menghadapi kesulitan untuk kembali beraktivitas secara normal. Butler dkk. (2025) menunjukkan bahwa 47,9% pasien pascarekonstruksi ACL belum siap kembali beraktivitas karena tingginya *fear of re-injury* atau kinesiophobia (ketakutan yang berlebihan terhadap aktivitas fisik). Ketakutan terhadap gerakan dan cedera ulang berdampak pada menurunnya partisipasi sosial, terutama dalam aktivitas yang melibatkan interaksi fisik seperti olahraga dan kerja lapangan. Oleh karena itu, Kvist dkk. (2021) menekankan bahwa rehabilitasi pasca ACL perlu dipahami sebagai proses biopsikososial, yakni tidak hanya memulihkan fungsi fisik, tetapi juga membangun kembali kepercayaan diri, identitas sosial, dan partisipasi sosial penyintas.

Dalam antropologi kesehatan, penyintas (*survivor*) dipahami sebagai identitas yang terbentuk melalui hubungan sosial, bukan sekadar kondisi fisik. Dalam kerangka antropologi kontemporer, konsep penyintas dipahami sebagai individu yang mengalami transformasi identitas sosial dan budaya setelah melewati pengalaman traumatik, baik fisik maupun

psikologis. Kondisi ini muncul karena penyintas sering mengalami kecemasan, ketidakpastian, dan penurunan rasa percaya diri yang berakar pada ketakutan akan kehilangan kemampuan serta identitas fisiknya, sehingga turut memengaruhi hubungan mereka dengan lingkungan sosial (Langford dkk. 2023). Bagi penyintas ACL yang telah melakukan pengecekan seperti MRI diharuskan segera melakukan penanganan medis sesuai dengan *grade* cedera yang dialami. Hal ini bertujuan untuk dapat dengan cepat kembali beraktivitas seperti biasanya ataupun kembali dapat berolahraga (Wijayasurya & Setiadi 2021:99-100).

Identitas penyintas terbentuk melalui pengakuan dan interaksi sosial (Frank dan Solbraekke 2023:8084). Ini menunjukkan bahwa trauma tidak hanya dialami individu, tetapi juga melibatkan komunitas sebagai “penyintas kolektif” yang saling menopang melalui dukungan sosial, relasi, dan rekonstruksi makna bersama (Osofsky dkk. 2022 dan Gilmer dkk. 2021:8–9). Dalam konteks ini, pemulihan pascatrauma tidak berlangsung secara individual, melainkan melalui jejaring sosial yang menyediakan dukungan emosional dan validasi pengalaman (Wasilewski dkk. 2023:6–8). Bagi penyintas ACL, dukungan keluarga, teman, komunitas olahraga, dan fisioterapis berperan penting dalam membangun kembali rasa percaya diri dan makna diri. Dengan demikian, rehabilitasi ACL tidak hanya merupakan proses pemulihan fisik, tetapi juga praktik sosial yang sarat makna budaya dan relasional.

Perubahan sosial budaya tidak hanya berkaitan dengan pergeseran nilai dan struktur masyarakat, tetapi juga tercermin dalam pengalaman tubuh dan pembentukan identitas individu. Tubuh dipahami sebagai ruang sosial tempat nilai, ekspektasi, dan relasi kekuasaan bekerja, sehingga perubahan kondisi tubuh turut memengaruhi cara individu memahami dirinya dan posisinya dalam masyarakat (Qureshi 2023:71–73). Dalam perspektif *embodied belonging* (kepemilikan yang terwujud), tubuh menjadi medium utama seseorang merasakan keterhubungan atau keterasingan sosial. Oleh karena itu, cedera atau gangguan kesehatan tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga mengguncang identitas dan rasa memiliki individu, sekaligus menjadi titik awal proses rekonstruksi diri dan posisi sosialnya.

Dengan demikian, pengalaman tubuh selalu berkaitan erat dengan proses sosial yang membentuk makna dan rasa memiliki (Mattes & Lang 2021:2-3). Ketika seseorang mengalami cedera serius seperti ACL *rupture*, tubuhnya tidak hanya mengalami kerusakan fisik, tetapi juga mengguncang makna sosial dan identitas dirinya di dalam komunitas. Ia kehilangan sebagian peran sosialnya, baik sebagai atlet, pekerja, maupun anggota masyarakat yang aktif secara fisik. Proses pemulihan melalui fisioterapi panjang lebih dari 12 bulan kemudian menjadi simbol transformasi sosial dan budaya, dari tubuh yang dianggap lemah menjadi tubuh yang tangguh dan bermakna secara sosial.

Bagi banyak penyintas, terutama yang sebelumnya aktif secara fisik atau memiliki kedekatan dengan dunia olahraga, cedera ini menjadi titik balik yang menantang tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara emosional dan sosial. Perubahan mendadak pada kemampuan bergerak, rasa sakit, keterbatasan aktivitas, dan ketergantungan pada orang lain membuat penyintas menghadapi situasi yang sering kali menimbulkan ketidakpastian dan keraguan terhadap diri mereka. Dalam konteks masyarakat yang menilai kapasitas tubuh sebagai bagian penting dari produktivitas dan peran sosial, cedera ACL dapat menggeser cara seseorang melihat dirinya, maupun cara lingkungan memperlakukan mereka. Oleh karena itu, pemahaman mengenai dampak cedera ini tidak dapat dipisahkan dari pendekatan sosial-budaya dalam perspektif antropologi kontemporer.

Dalam antropologi moderen, identitas dipahami sebagai proses dinamis yang terus dibentuk melalui pengalaman tubuh dan hubungan sosial. Ketika seseorang mengalami cedera serius seperti ACL *rupture*, identitasnya sebagai individu aktif atau atletis dapat terguncang karena perubahan pada kemampuan fisik dan posisi sosialnya. Temuan Urme dkk. (2025) menunjukkan bahwa cedera berat tidak hanya merusak kemampuan fisik, tetapi juga mengguncang identitas penyintas. Rasa kehilangan, perubahan peran sosial, dan ketergantungan pada orang lain membuat mereka menilai ulang siapa diri mereka setelah cedera. Proses ini mengindikasikan bahwa pengalaman tubuh yang terluka sangat menentukan cara penyintas memahami diri dan hubungannya dengan lingkungan.

Penelitian terkini tentang *embodiment* menegaskan bahwa identitas diri terbentuk melalui pengalaman tubuh yang bersifat ganda sebagai sesuatu yang dimiliki. Ini menunjukkan

bahwa setiap perubahan atau gangguan pada tubuh dapat memengaruhi kestabilan makna diri, baik secara emosional maupun sosial. Dalam konteks penyintas cedera ACL, dinamika antara tubuh sebagai sesuatu yang “dimiliki” (*having a body*) dan tubuh sebagai pengalaman yang “dihayati” (*being a body*) mencerminkan bahwa perubahan kondisi fisik tidak hanya berdampak pada fungsi biologis, tetapi juga menuntut proses rekonstruksi identitas yang kompleks (Lundh & Foster 2024:1-2).

Identitas penyintas ACL tidak hanya dipengaruhi oleh penurunan kemampuan fisik, tetapi juga oleh hilangnya peran sosial seperti berolahraga, beraktivitas komunitas, atau bekerja secara fisik. Ini karena identitas bersifat relasional, dukungan emosional dan informasional dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan berperan penting dalam membangun kembali rasa percaya diri dan makna diri penyintas (Li dkk. 2024). Hal ini penting karena *fear of re-injury* sering membatasi penyintas untuk kembali berolahraga atau melakukan aktivitas intensif (Kvist dkk. 2023). Dengan demikian, pemulihan ACL tidak hanya berfokus pada fungsi lutut, tetapi juga pada rekonstruksi identitas dan kepercayaan diri penyintas.

Wijayasurya dan Setiadi (2021:98) menunjukkan bahwa kesiapan psikologis merupakan salah satu syarat penting bagi penyintas ACL untuk kembali berolahraga secara kompetitif. Hal ini menegaskan bahwa pemulihan pasca cedera tidak hanya berfokus pada fungsi fisik, tetapi juga pada penerimaan diri, penyesuaian identitas, dan adaptasi terhadap perubahan peran sosial (Truong dkk. 2020:1149). Banyak atlet mengalami guncangan identitas karena tidak lagi mampu bergerak atau berkompetisi seperti sebelumnya. Tekanan untuk segera pulih, sementara tubuh membutuhkan waktu pemulihan yang panjang, sering memunculkan kecemasan dan stres berkepanjangan. Oleh karena itu, rehabilitasi fisik perlu diimbangi dengan rehabilitasi psikologis agar proses pemulihan tidak berkembang menjadi trauma yang menghambat kembalinya atlet ke aktivitas olahraga dan kehidupan sosialnya.

Banyak literatur telah membahas penyebab, mekanisme, dan faktor risiko terjadinya cedera Anterior Cruciate Ligament (ACL), seperti yang dijelaskan oleh Wijayasurya dan Setiadi (2021) mengenai struktur dan kerentanan ligamen lutut terhadap cedera. Gökmen dkk. (2024) menunjukkan bahwa pengalaman atlet pasca rekonstruksi ACL berkaitan dengan tuntutan fisik dan adaptasi terhadap kondisi tubuh yang berubah. Dalam bidang fisioterapi, berbagai studi telah mengkaji proses pemulihan pasca cedera (Maralisa & Lesmana 2020, Ichsan dkk. 2024, Prasetyani dkk. 2025) yang menyoroti pentingnya program rehabilitasi dalam mengembalikan fungsi lutut secara bertahap. Piussi dkk. (2020) menekankan bahwa pemulihan kekuatan lutut berlangsung secara bertahap dan membutuhkan waktu yang panjang. Namun, menurut Velez dkk. (2023) diperlukan konsistensi dalam rehabilitasi untuk mencapai hasil yang optimal.

Sejumlah literatur melihat dari sisi pengalaman individu setelah mengalami cedera ACL. McGinley dkk. (2022) menunjukkan bahwa identitas atlet dipengaruhi oleh tingkat partisipasi olahraga dan dukungan sosial. Kesiapan individu untuk kembali beraktivitas sering dipengaruhi oleh rasa takut akan cedera ulang (Amiri dkk. 2025; Butler dkk. 2025). Langford dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa pengalaman pasca cedera dapat memengaruhi cara individu memandang tubuh dan kemampuannya. Meskipun demikian, sebagian besar studi tersebut masih cenderung berfokus pada aspek medis, rehabilitasi, dan faktor individu secara terpisah. Sementara bagaimana perubahan dalam lingkungan sosial serta pengalaman tubuh penyintas secara lebih holistik dalam membentuk persepsi diri masih relatif kurang mendapat perhatian. Artikel ini mengisi celah tersebut.

Artikel ini mengeksaminasi pengalaman penyintas ACL pasca cedera dan bagaimana pengalaman tersebut membentuk serta merekonstruksi identitas diri mereka dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk memahami pengalaman subjektif penyintas ACL dalam konteks sosial dan budaya di Makassar. Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya memahami cedera ACL bukan semata sebagai persoalan medis, tetapi sebagai pengalaman sosial-kultural yang memengaruhi konstruksi identitas, pengalaman tubuh, dan relasi sosial penyintas. Penelitian ini juga berkontribusi dalam memperluas kajian antropologi kesehatan dan sosiologi tubuh dengan menunjukkan bahwa proses pemulihan cedera merupakan proses rekonstruksi makna diri dan posisi sosial individu

dalam kehidupan sehari-hari.

Pembahasan dalam artikel ini terbagi atas dua *section*. *Section pertama*, pembahasan difokuskan pada bagaimana cedera ACL memengaruhi konstruksi identitas sosial penyintas, terutama bagi mereka yang sebelumnya aktif secara fisik. Sementara *section kedua* mendiskusikan tentang bagaimana pengalaman tubuh penyintas yang mengalami cedera ACL memersepsikan diri dan lingkungannya.

2. Metode Penelitian

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologis. Pendekatan fenomenologi, sebagaimana dijelaskan oleh Helaluddin (2019), memungkinkan peneliti memahami pengalaman hidup seseorang dari perspektif subjek itu sendiri. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam pengalaman subjektif penyintas cedera ACL.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar sebagai salah satu kota besar di Indonesia menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat yang relatif tinggi dalam aktivitas olahraga, terutama melalui pemanfaatan ruang terbuka dan fasilitas olahraga publik di kawasan perkotaan (Saharullah 2020).

Informan dalam penelitian dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria, yaitu individu yang telah mengalami cedera ACL, menjalani operasi rekonstruksi ACL, dan telah melewati masa rehabilitasi minimal 12 bulan pascaoperasi agar memiliki pengalaman pemulihan yang dapat direfleksikan secara mendalam. Informan juga bersedia berbagi pengalaman fisik, emosional, dan sosialnya selama proses pemulihan (tujuh orang). Selain itu, fisioterapis menjadi kategori informan lainnya dengan pengalaman minimal dua tahun dalam menangani pasien ACL (dua orang), serta anggota keluarga yang terlibat langsung dalam proses pendampingan pemulihan penyintas (dua orang). Dengan demikian, jumlah keseluruhan informan dalam penelitian ini sebanyak 11 orang, sebagaimana dijabarkan pada **Tabel 1** berikut ini.

Tabel 1. Informan Penelitian

No.	Nama	Umur (Tahun)	Peran
1.	Rifqi	24	Penyintas
2.	Fikri	23	Penyintas
3.	Alif	22	Penyintas
4.	Fahrezi	22	Penyintas
5.	Fatih	22	Penyintas
6.	Aisyah	21	Penyintas
7.	Rafi	21	Penyintas
8.	Abdul	33	Fisioterapi
9.	Reza	29	Fisioterapi
10.	Wawan	54	Orangtua Penyintas
11.	Syamsiah	50	Orangtua Penyintas

Karakteristik penyintas menunjukkan variasi usia, jenis kelamin, serta latar belakang aktivitas fisik sebelum cedera. Penyintas umumnya merupakan individu yang aktif dalam olahraga kompetitif seperti basket dan dalam aktivitas olahraga rekreasi dan kegiatan kampus. Variasi karakteristik ini dipertimbangkan untuk memperoleh keragaman pengalaman mengenai proses cedera, rehabilitasi, perubahan identitas diri, serta interaksi sosial pasca cedera ACL.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi partisipasi. Adapun topik-topik wawancara mencakup pengalaman awal saat mengalami cedera ACL, makna cedera bagi diri individu, perubahan aktivitas fisik dan sosial pasca cedera, proses rehabilitasi yang dijalani, persepsi terhadap tubuh setelah, perubahan identitas diri, pengalaman emosional selama masa pemulihan, dan bentuk dukungan sosial dari keluarga, teman, maupun tenaga medis. Topik lain yang turut dieksplorasi meliputi interaksi dengan lingkungan sosial, perubahan peran dalam kehidupan sehari-hari, serta harapan dan kekhawatiran terkait masa depan aktivitas fisik dan sosial partisipan.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) dengan mengadaptasi tahapan analisis yang dijelaskan oleh MacLeod (2019:50–52). Proses analisis dimulai dari pembacaan berulang seluruh data, termasuk transkrip wawancara, catatan observasi partisipatif, dokumentasi visual, dan unggahan media sosial penyintas untuk membangun kedekatan peneliti dengan narasi pengalaman penyintas. Pada tahap awal, dilakukan *initial noting* dengan memberi catatan pada bagian-bagian data yang menunjukkan pengalaman emosional, persepsi tubuh, perubahan relasi sosial, pengalaman rehabilitasi, dan makna cedera.

Selanjutnya, dilakukan proses *coding* dengan memberi kode pada pernyataan-pernyataan penting yang berkaitan dengan pengalaman hidup penyintas ACL. Kode-kode awal tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam kategori berdasarkan kesamaan makna, seperti pengalaman kehilangan identitas atletik, ketergantungan pascaoperasi, ketakutan terhadap cedera ulang, perubahan interaksi sosial, serta proses membangun kembali kepercayaan diri. Dari proses kategorisasi tersebut, dikembangkan tema-tema utama yang merepresentasikan pengalaman subjektif penyintas, seperti konstruksi identitas sosial pasca cedera, pengalaman keterasingan terhadap tubuh, persepsi kerentanan tubuh, dan rehabilitasi sebagai proses rekonstruksi diri.

Tahap berikutnya dilakukan dengan membandingkan tema antar-partisipan untuk menemukan pola kesamaan maupun perbedaan pengalaman. Setelah itu, dilakukan interpretasi reflektif terhadap tema-tema yang muncul dengan menempatkan pengalaman individual dalam konteks sosial yang lebih luas, termasuk interaksi dengan fisioterapis, keluarga, komunitas olahraga, dan lingkungan sosial sehari-hari. Dalam proses ini, analisis diperlakukan sebagai dialog hermeneutik, di mana peneliti tidak hanya mendeskripsikan pengalaman informan, tetapi juga menafsirkan bagaimana penyintas memaknai tubuh, identitas, dan relasi sosialnya setelah mengalami cedera ACL. Dengan demikian, proses interpretasi dilakukan melalui interaksi antara narasi pengalaman penyintas dan refleksi kritis peneliti untuk memahami makna sosial dan kultural yang terbentuk selama proses rehabilitasi.

Dalam pelaksanaan penelitian ini, seluruh prosedur berlandaskan prinsip etika penelitian kualitatif yang menempatkan partisipan sebagai prioritas utama. Setiap partisipan memperoleh penjelasan yang transparan mengenai tujuan penelitian, proses pengumpulan data, serta potensi ketidaknyamanan psikologis yang mungkin muncul selama wawancara. Partisipan diberikan kebebasan penuh untuk mengakhiri keterlibatan kapan saja tanpa konsekuensi apapun, sejalan dengan praktik etis yang menegaskan hak peserta untuk menarik diri secara sukarela sebagaimana diterapkan dalam penelitian kualitatif kontemporer (Itzik 2023:706–709). Namun demikian, tidak terdapat informan yang mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung. Nama-nama informan yang dicantumkan dalam artikel ini merupakan nama asli yang digunakan berdasarkan persetujuan dari masing-masing informan. Foto-foto yang dicantumkan dalam artikel ini juga atas seizin informan.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Cedera *Anterior Cruciate Ligament* (ACL) bukan hanya peristiwa medis, tetapi juga pengalaman sosial dan psikologis yang mengganggu keseimbangan kehidupan penyintas. Temuan penelitian menunjukkan bahwa proses rehabilitasi pasca cedera bukan hanya upaya untuk memulihkan fungsi lutut, namun juga perjalanan panjang dalam membangun kembali identitas diri dan relasi sosial. Cedera ini mempengaruhi cara seseorang melihat dirinya, membaca sinyal tubuhnya, dan menilai posisinya di lingkungan sosial. Oleh karena itu, pembahasan ini disajikan dalam dua bagian besar yang saling terhubung: *pertama*, bagaimana cedera ACL memengaruhi konstruksi identitas sosial penyintas; dan *kedua*, bagaimana pengalaman tubuh penyintas yang berubah

memengaruhi persepsi diri dan lingkungan kehidupannya.

- **Konstruksi Identitas dalam Interaksi Sosial**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa cedera ACL memunculkan perubahan identitas sosial yang berlangsung secara bertahap selama proses pemulihan. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa penyintas mengonstruksi kembali identitas dirinya melalui beberapa proses utama, yaitu mengalami kehilangan identitas sebagai individu aktif, membatasi interaksi sosial akibat perubahan persepsi diri, dan membangun kembali identitas diri yang lebih adaptif pasca rehabilitasi. Proses-proses tersebut tidak berlangsung secara terpisah, tetapi saling berkaitan dan terus berubah selama pengalaman pemulihan.

Kehilangan Identitas sebagai Individu Aktif

Sebelum cedera, kehidupan sehari-hari para penyintas hampir sepenuhnya terpusat pada aktivitas fisik yang menjadi inti identitas sosial. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Rafi (21 tahun), seorang mahasiswa yang sejak memasuki bangku kuliah telah membangun citra diri sebagai *student athlete*. Baginya, bermain basket tidak sekedar hobi, tapi juga bagian dari jati dirinya. Ia dikenal gesit, agresif, kompetitif, dan selalu menjadi figur yang menonjol di setiap permainan basket. Namun, semua berubah ketika ia mengalami cedera ACL saat berlatih di GOR Aspol Panaikang, dan ini menjadi titik awal hancurnya kepercayaan diri. Ia tidak hanya merasakan sakit secara fisik, tetapi juga kehilangan identitasnya. Ia melihat dirinya seperti bukan dirinya sendiri.

Apa yang dialami Rafi adalah apa yang disebut oleh Frank & Solbrake (2021) sebagai *embodied identity* (identitas yang terwujud) yang menekankan bahwa tubuh tidak hanya dipahami sebagai entitas biologis, tetapi merupakan pusat pengalaman diri dan pembentukan identitas sosial seseorang. Vankerckhoven dkk. (2023) menjelaskan bahwa pengalaman keberadaan dalam tubuh (*embodiment*) berperan penting dalam proses pembentukan identitas karena individu memahami dirinya, lingkungannya, dan relasinya dengan orang lain melalui pengalaman tubuh yang dihayati. Dengan demikian, tubuh menjadi medium utama bagi seseorang dalam merasakan keberadaan dirinya sekaligus dalam membangun identitas personal dan sosial. Ketika tubuh mengalami cedera berat seperti ACL *rupture*, orang cenderung merasakan kehilangan sebagian dari dirinya karena tubuh tidak lagi mampu menjalankan peran-peran yang selama ini menjadi sumber kehormatan, pengakuan, dan rasa percaya diri.

Dalam kasus Rafi, identitas “atlet” atau “individu aktif” menghilang secara tiba-tiba, digantikan oleh identitas baru sebagai “orang yang cedera,” identitas yang tidak diinginkannya, tidak dipilih, dan tidak pernah terbayangkan. Identitas baru sebagai “orang yang cedera” ini tidak hanya muncul dari perubahan kondisi fisik, tetapi juga dari bagaimana lingkungan sosial merespons keadaan penyintas. Pasca cedera, tubuh menjadi objek perhatian, evaluasi, dan perlakuan khusus dari orang-orang di sekitarnya. Perubahan perlakuan ini sering kali memunculkan perasaan tidak nyaman karena mereka merasa diperlakukan berbeda dari versi diri mereka yang sebelumnya yang kuat, mandiri, dan aktif. Syamsiah (50 tahun), orang tua dari Rafi, menyadari hal tersebut dengan mengungkapkan bahwa “waktu dulu itu anak (Rafi) aktif sekali, sering pergi latihan basket tapi setelah cedera lebih sering dikamar, apalagi di minggu awal setelah operasi lebih banyak diamnya.” Hal ini menunjukkan bagaimana perubahan emosional dari anaknya setelah mengalami cedera ACL.

Membatasi Interaksi Sosial akibat Perubahan Persepsi Diri

Perubahan kondisi tubuh membuat penyintas mulai memandang dirinya sebagai individu yang berbeda dari sebelumnya. Penggunaan brace, kruk, dan keterbatasan gerak menimbulkan rasa malu, tidak nyaman, dan kehilangan rasa percaya diri dalam berinteraksi. Perubahan ini tampak jelas dalam pengalaman Alif (23 tahun). Ia mengaku bahwa “Kalau ketemu orang, pasti yang ditanya kondisi kaki ku. Lama-lama jadi malaska keluar. Karena itu juga jadi lebih seringka menyendiri.” Hal ini membawanya pada kesadaran baru bahwa dirinya kini dilihat sebagai sosok yang “lemah,” dan merasakan bahwa ia telah kehilangan apa yang selama ini dibanggakannya. Ini menegaskan bagaimana cedera tidak hanya mencederai tubuh, tetapi juga melukai citra diri.

Perubahan identitas tidak hanya terjadi secara internal, melainkan melalui interaksi sosial

yang terus menerus memperkuat posisi baru penyintas sebagai individu dengan keterbatasan. Identitas lama sebagai atlet, pemain inti, atau individu aktif terpaksa ditinggalkan karena tubuh tidak lagi memiliki performa yang mendukung peran tersebut.

Kondisi ini berkaitan erat dengan konsep *bodily alienation* yang dikemukakan oleh Frank & Solbraekke (2021) yang menggambarkan pengalaman ketika individu merasa asing terhadap tubuhnya sendiri, tubuh yang sebelumnya dapat diandalkan kini justru menjadi sumber kecemasan, hambatan, dan rasa tidak berdaya. Pengalaman ini dialami oleh para penyintas, terutama pada fase awal setelah operasi, ketika setiap gerakan kecil memunculkan rasa nyeri atau ketidakstabilan pada lutut.

Perubahan drastis dalam relasi dengan tubuh memperkuat krisis identitas yang dialami penyintas. Tubuh yang dulu menjadi simbol kekuatan dan kebanggaan berubah menjadi entitas rapuh yang harus terus dirawat, diawasi, dan dibatasi. Rutinitas fisioterapi, jadwal kontrol, hingga kebutuhan untuk menggunakan alat bantu membuat tubuh dianggap sebagai “proyek pemulihan jangka panjang” yang membutuhkan perhatian intensif, sebagaimana yang diungkapkan oleh Fahrezi (22 Tahun) “yang paling buat capek sama jenuh itu fisioterapi yang kayak itu-itu saja tidak tahu sampai kapan *pake*, ditambah lagi kruk sama *brace* tambah bikin capek.”

Selain perubahan lingkungan sosial, cedera juga memengaruhi cara penyintas memandang dirinya sendiri. Mereka mulai mempertanyakan apakah mereka masih layak disebut atlet, atau individu aktif. Banyak penyintas mengungkapkan bahwa identitas mereka “menggantung” atau “diremukkan”, karena peran sosial yang dulu harus ditinggalkan atau dikonstruksi. Rifqi (24 Tahun) mengungkapkan dirinya yang selama ini selalu bermain dan mengikuti kejuaraan basket terasa hilang begitu saja akibat cedera ACL. Pada titik ini, cedera ACL bukan hanya hambatan fisik, tetapi juga krisis biografis yang memaksa mereka menghadapi ketidakpastian identitas penyintas.

Membangun Kembali Identitas yang Lebih Adaptif

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa proses konstruksi identitas tidak berhenti pada tahap kehilangan. Seiring waktu, sebagian penyintas mulai merumuskan ulang identitas sosial mereka. Proses ini berjalan secara perlahan dan penuh negosiasi: mereka belajar menempatkan diri di luar kerangka identitas lama, mencari ruang sosial baru, atau menemukan makna melalui aktivitas lain seperti akademik, organisasi, atau pertemanan. Bagi sebagian, ini merupakan proses pembentukan identitas alternatif. Alif (23 tahun), misalnya, mulai mengalihkan fokusnya pada aktivitas organisasi kampus dan relasi pertemanan.

Alif (23 Tahun) menyatakan “Setelahku operasi karena saya tau susah untuk kembali lagi main seperti dulu, jadi saya beralih ke aktivitas yang tidak memerlukan kegiatan fisik (olahraga) dan itu juga jadi bagaimana caraku terima diriku sendiri.” Proses ini menunjukkan bahwa kehilangan identitas lama tidak selalu berujung pada kehampaan, tetapi dapat membuka ruang bagi terbentuknya identitas baru yang lebih adaptif.

Namun, tidak semua penyintas memilih jalur tersebut. Bagi sebagian lainnya, proses yang terjadi bukanlah membangun identitas baru, melainkan mempertahankan sisa-sisa identitas lama dalam bentuk yang dimodifikasi. Berbeda dengan identitas alternatif yang bersifat menggantikan, strategi ini lebih merupakan upaya untuk tetap mempertahankan keterikatan simbolik dengan identitas sebagai atlet, meskipun tidak lagi didukung oleh performa fisik. Dalam kasus ini, Rafi (21 tahun) masih sering hadir di lapangan basket untuk menonton teman-temannya bermain. Ia merasa bahwa kehadirannya di sana membuatnya merasa “masih bagian dari tim,” meskipun tidak lagi terlibat secara langsung dalam permainan. Ia juga tetap mengikuti perkembangan dunia basket dan berdiskusi dengan teman-temannya mengenai pertandingan. Hal ini menunjukkan bahwa identitas sebagai atlet tidak sepenuhnya hilang, tetapi direkonstruksi dalam bentuk partisipasi yang lebih pasif.

Secara keseluruhan, cedera ACL terbukti tidak hanya memengaruhi tubuh, tetapi juga mempengaruhi jaringan makna sosial yang membentuk identitas penyintas. Cedera ini memaksa

mereka keluar dari peran sosial yang selama ini mereka jalani, menciptakan jarak antara diri lama dan diri baru, dan mengharuskan mereka menata ulang cara mereka dipandang dan memandang diri sendiri. Identitas sosial penyintas tidak lagi bersumber pada performa fisik yang selama ini menjadi fondasinya, melainkan bergeser menuju bentuk identitas yang lebih kompleks, rapuh, dan terus dinegosiasi sepanjang proses pemulihan.

- **Pengalaman Tubuh dan Persepsi Diri Pasca Operasi**

Merleau-Ponty (2005) mengemukakan bahwa tubuh merupakan medium yang memfasilitasi pengalaman langsung terhadap dunia, berperan sebagai jembatan antara objek dan subjek. Ini mengindikasikan bahwa tubuh tidak hanya menerima stimulus, tetapi juga bertindak sebagai subjek aktif dalam berinteraksi dengan lingkungan. Kompleksitas hubungan tubuh dengan ruang, waktu, dan kesadaran ditekankan, dan kehadiran tubuh tak terpisahkan dari norma-norma sosial dan budaya yang membentuk identitas dan persepsi manusia. Jika merujuk pada Teori Persepsi Diri yang dicetuskan oleh psikolog Daryl Bem (1972), maka individu menyimpulkan sikap dan perasaan mereka sendiri dengan mengamati perilaku mereka dan situasi di mana perilaku tersebut terjadi.

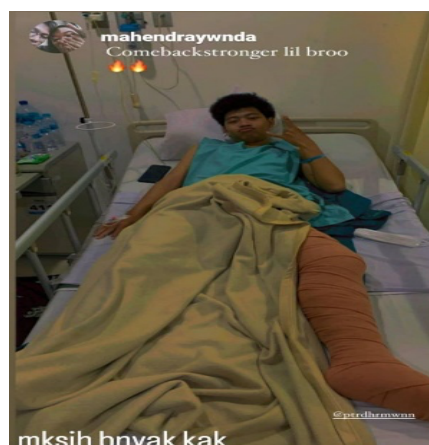
Dalam konteks penyintas ACL, temuan penelitian menunjukkan bahwa fase pascaoperasi ACL merupakan fase yang tidak hanya ditandai oleh proses pemulihan fisik berdasarkan pengalaman tubuh, tetapi juga perubahan dalam cara penyintas memahami tubuh dan dirinya sendiri. Setelah operasi, penyintas menghadapi berbagai pengalaman tubuh seperti nyeri, keterbatasan gerak, ketergantungan pada alat bantu, serta ketakutan terhadap cedera ulang. Pengalaman-pengalaman tersebut kemudian memengaruhi persepsi diri, terutama dalam memandang kemampuan tubuh, rasa percaya diri, dan posisi mereka dalam lingkungan sosial.

Pengalaman tubuh dan persepsi diri saling berkaitan satu sama lain. Perubahan kondisi fisik pascaoperasi membentuk cara penyintas menilai dirinya, sementara respons sosial dari keluarga, teman, dan lingkungan turut memengaruhi proses pemaknaan tersebut. Oleh karena itu, pembahasan pada *section* ini terbagi dua *sub-section*, yaitu pengalaman tubuh pasca operasi dan persepsi diri pasca operasi.

Pengalaman Tubuh Pasca Operasi

Setelah operasi, tubuh yang sebelumnya aktif dan dapat diandalkan berubah menjadi tubuh yang penuh keterbatasan. Penyintas menghadapi nyeri, kesulitan bergerak, ketergantungan pada alat bantu, serta rasa takut terhadap kemungkinan cedera ulang. Aktivitas sederhana seperti berdiri, berjalan, atau menekuk lutut membutuhkan usaha yang lebih besar dibandingkan sebelum cedera. Kondisi ini membuat penyintas harus menyesuaikan diri dengan tubuh yang terasa berbeda dan tidak lagi sepenuhnya dapat dikendalikan seperti sebelumnya. Dalam proses rehabilitasi, mereka perlahan belajar kembali mengenali kemampuan dan batas tubuhnya melalui latihan fisioterapi yang berlangsung dalam waktu panjang.

Setelah efek anestesi mereda, mereka menghadapi realitas baru: perawatan di ruang rawat inap dan keterbatasan gerak awal, sebagaimana dapat dilihat pada **Gambar 1** berikut ini.



Gambar 1. Kondisi penyintas ACL di fase awal pascaoperasi
Sumber: Dokumentasi Personal, 2026

Pada fase awal fisioterapi, tubuh penyintas berada pada titik paling rentan. Gerakan sederhana seperti menekuk lutut atau berdiri membutuhkan upaya ekstra, yang sering memunculkan frustrasi karena kondisi tubuh tidak lagi berfungsi seperti sebelumnya. Kaki yang dioperasi terasa berat, kaku, dan penuh keterbatasan. Banyak yang menggambarkan pengalaman ini sebagai “terasing dari tubuh sendiri,” yakni perasaan bahwa tubuh tidak lagi menjadi bagian yang utuh dari dirinya.

Rafi (21 tahun), misalnya, mengungkapkan bahwa setelah operasi ia merasa seperti “tidak mengenali kakinya sendiri.” Ketika pertama kali bangun dari operasi itu kaki kirinya tidak dapat digerakkan sama sekali, berat sekali, dan terlilit perban tiga lapis sampai ke pahanya. Ia merasa seolah harus “belajar ulang” menggunakan tubuhnya, aktivitas sederhana menjadi jauh lebih sulit dibandingkan sebelum cedera.

Pengalaman serupa juga dialami oleh Alif (23 tahun) yang menyatakan bahwa lututnya tidak lagi bisa dipercaya. Ia mengaku selalu ragu setiap kali ingin bergerak karena takut kakinya tidak mampu menopang tubuhnya. Perasaan ini membuatnya lebih berhati-hati dan cenderung membatasi aktivitasnya sendiri.

Ketergantungan merupakan kondisi ketika individu tidak lagi mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan harus bergantung pada bantuan alat maupun orang lain. Bagi penyintas, kondisi ini menjadi salah satu pengalaman awal yang paling menyolok pasca operasi. Pada fase awal pemulihan, hampir semua penyintas bergantung pada alat bantu seperti *brace* (alat penyangga lutut untuk menjaga stabilitas dan membatasi pergerakan). Penggunaan alat bantu tersebut sebagai bagian dari proses pemulihan, seperti yang dapat dilihat pada **Gambar 2** berikut ini.



Gambar 2. Penggunaan *brace* pada penyintas ACL
Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Brace dan kruk merupakan dua alat bantu berjalan yang digunakan untuk mengurangi beban pada kaki yang cedera. Perlengkapan medis ini tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu secara fisik, tetapi juga memiliki dimensi simbolik: ia menjadi penanda visual dari status baru sebagai “pasien” atau “orang yang cedera,” yang banyak bergantung pada orang lain.

Perasaan ketergantungan ini diungkapkan oleh Fatih (22 tahun), bahwa pada minggu-minggu awal pasca operasi ia bahkan membutuhkan bantuan orang lain untuk aktivitas sederhana, seperti berjalan ke kamar mandi atau naik-turun tempat tidur. Ia merasa kehilangan kemandirian yang selama ini dimilikinya. Menurutnya, kondisi tersebut membuatnya merasa “lemah.”

Ketakutan menjadi pengalaman yang tidak terpisahkan dari fase pascaoperasi cedera ACL. Rasa takut ini tidak hanya muncul sebagai respons terhadap nyeri, tetapi juga berkaitan dengan ketidakpastian terhadap kondisi tubuh di masa depan. Penyintas mulai memandang tubuhnya sebagai sesuatu yang “rentan” dan tidak sepenuhnya dapat dikendalikan, sehingga setiap gerakan sering kali disertai dengan kekhawatiran akan risiko cedera ulang atau kegagalan

pemulihan. Aisyah (21 tahun) mengungkapkan bahwa ia sangat trauma pasca operasi, ia teringat rasa nyerinya setelah operasi, dan jika ingin digerakkan, ia harus menggunakan tangan untuk membantu mengangkatnya dan ini menimbulkan kecemasan dan ketakutan dalam beraktivitas di masa depan. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari munculnya kecemasan akan masa depan. Ketakutan untuk tidak dapat kembali beraktivitas seperti sebelumnya menjadi tema dominan dalam narasi penyintas.

Hal serupa juga dikemukakan oleh Alif (23 tahun) bahwa setiap kali merasakan nyeri pada lututnya, ia langsung membayangkan kemungkinan terburuk, seperti kegagalan operasi atau cedera ulang. Ia mengatakan bahwa rasa sakit tersebut membuatnya “takut bergerak terlalu jauh,” karena khawatir akan memperparah kondisi lututnya. Apalagi jika rasa sakitnya muncul secara tiba-tiba, ia bertanya pada dirinya sendiri apakah operasinya berhasil atau tidak. Ini diperparah karena ia pernah mendengar ada orang yang sampai mengalami dua kali operasi.

Dengan demikian, rehabilitasi menjadi proses yang tidak hanya memulihkan fungsi tubuh, tetapi juga membentuk kembali persepsi diri. Dalam konteks ini, peran fisioterapis juga berfungsi sebagai dukungan sosial yang dapat mengurangi kecemasan, ketakutan akan cedera ulang, serta membantu membangun kembali kepercayaan diri penyintas.

Pengalaman ketergantungan ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga membentuk persepsi diri sebagai individu yang terbatas dan rentan. Penyintas tidak hanya merasakan keterbatasan tubuh, tetapi juga mulai memaknai dirinya secara berbeda sebagai seseorang yang tidak lagi sepenuhnya mandiri.

Dalam kaitan dengan ini, Abdul (33 tahun), seorang fisioterapis senior yang berpengalaman menangani pasien cedera ACL di sebuah klinik rehabilitasi olahraga di Kota Makassar, menjelaskan bahwa fase awal pascaoperasi merupakan periode yang paling kritis dalam membangun kembali kepercayaan diri pasien terhadap tubuhnya. Ia menekankan bahwa pada minggu-minggu pertama, tujuan utama rehabilitasi bukan semata-mata mengembalikan kekuatan fisik, tetapi terlebih dahulu memastikan bahwa pasien merasa aman untuk menggerakkan lututnya. Banyak pasien menunjukkan ketakutan saat mencoba meluruskan lutut, menapak, bahkan sekadar menggeser kaki. Kecemasan dan ketakutan ini dianggap sebagai respon yang wajar, namun jika tidak ditangani dengan baik, dapat memperlambat proses.

Ini tercermin dalam pengalaman Fikri (23 tahun), salah seorang penyintas ACL yang mengatakan bahwa momen ketika perban mulai dibuka dan ia diminta untuk mulai menggerakkan lutut, ini menjadi pengalaman yang penuh ketegangan. Ia merasakan ketakutan yang muncul setiap kali mencoba menekuk lutut, terutama ketika terdengar bunyi atau muncul sensasi nyeri secara tiba-tiba. Bagi Fikri, pengalaman tersebut memunculkan persepsi seolah-olah ada sesuatu yang kembali rusak, meskipun secara medis lututnya telah diperbaiki melalui operasi.

Rehabilitasi juga menempatkan penyintas dalam posisi ketergantungan terhadap sistem perawatan, mulai dari fisioterapis, jadwal latihan, hingga aturan medis. Kondisi ini bertolak belakang dengan identitas mereka sebelumnya sebagai individu yang mandiri dan aktif, sehingga turut memengaruhi persepsi diri. Artinya, fisioterapi tidak hanya berfungsi sebagai proses pemulihan fisik, tetapi juga sebagai ruang untuk membangun kembali kepercayaan terhadap tubuh. Interaksi antara pasien dan fisioterapis menjadi penting, karena melalui komunikasi yang empatik, penyintas mulai mengurangi rasa takut dan keraguan terhadap kemampuan tubuhnya.

Dalam fase rehabilitasi lanjutan, pasien umumnya menunjukkan progres fisik, namun hambatan mental tetap muncul. Reza (29 tahun), seorang fisioterapis, menjelaskan bahwa ada banyak pasien yang masih takut untuk melakukan gerakan yang sebenarnya sudah dapat ia lakukan, padahal jika dihitung dari waktu operasinya ia telah dapat melakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa pemulihan tidak hanya bergantung pada kondisi fisik, tetapi juga pada kemampuan penyintas dalam memahami dan mempercayai tubuhnya kembali.

Sementara itu, Rifqi (24 tahun) mengungkapkan bahwa ketakutan yang ia rasakan bukan hanya tentang rasa sakit, tetapi juga tentang kehilangan masa depan sebagai individu aktif. Cedera ini membuatnya mulai mempertanyakan apakah ia masih dapat menjalani gaya hidup yang sama seperti sebelumnya. Ia tidak meyakini diri apakah ia masih dapat berolah raga kembali setelah terapi atau tidak.

Temuan ini menunjukkan bahwa operasi tidak menandai akhir dari trauma, melainkan awal dari fase kecemasan baru, yakni ketidakpastian terhadap masa depan tubuh dan kemampuan diri. Dengan kata lain, pengalaman nyeri bertransformasi menjadi persepsi kerentanan di mana penyintas mulai melihat tubuhnya sebagai sesuatu yang “rapuh” dan tidak dapat sepenuhnya dikendalikan.

Persepsi Diri Pasca Operasi

Perubahan pengalaman tubuh pascaoperasi juga memengaruhi cara penyintas memandang dirinya sendiri. Keterbatasan fisik, penggunaan alat bantu, dan perubahan aktivitas sehari-hari membuat penyintas mulai mempertanyakan kemampuan tubuh dan identitas dirinya. Sebagian penyintas merasa lebih rentan, kehilangan kepercayaan diri, dan tidak lagi melihat dirinya sebagai individu yang aktif seperti sebelum cedera. Persepsi diri tersebut semakin terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan sosial, terutama dari respons keluarga, teman, dan orang-orang di sekitarnya. Perlakuan yang lebih hati-hati, rasa kasihan, atau pembatasan aktivitas sering kali membuat penyintas merasa dipandang berbeda. Namun, seiring berjalannya proses rehabilitasi, sebagian penyintas mulai membangun kembali rasa percaya diri dan memahami dirinya secara baru. Pengalaman pemulihan membuat mereka tidak hanya belajar menerima perubahan tubuh, tetapi juga membentuk cara pandang baru terhadap diri dan kehidupannya setelah cedera ACL.

Rifqi (24 tahun) menuturkan bahwa ia merasa rishi karena ia kemana-mana harus memakai kruk dan ia diliatin orang-orang seakan mereka mencari tahu apa yang sakit dari kakinya. Ia menyadari bahwa orang-orang di sekitarnya memperlakukannya secara berbeda dan lebih berhati-hati, bahkan cenderung mengasihani. Hal ini memengaruhi cara ia memandang dirinya, dari seseorang yang mandiri menjadi individu yang membutuhkan bantuan.

Dalam fase pascaoperasi juga muncul dinamika menarik terkait interaksi sosial. Para penyintas biasanya mendapat perhatian lebih dari keluarga, kerabat, dan teman. Namun perhatian ini tidak selalu dipersepsikan positif oleh penyintas. Dalam beberapa kasus, perhatian tersebut justru memperkuat stigma sebagai individu yang “lemah” atau “tidak mampu.” Rafi (21 tahun) mengungkapkan pengalamannya ketika kembali ke kampus pascaoperasi, bahwa banyak orang menanyakan kondisi kakinya dan kemungkinan untuk kembali bermain. Pertanyaan orang seperti *template* semua, seperti bagaimana kaki? Bisakah main lagi? kapan kira-kira bisa main lagi?

Pertanyaan-pertanyaan tersebut, meskipun tampak sebagai bentuk perhatian, lama-kelamaan membuatnya merasa “tidak nyaman.” Ia merasa bahwa orang-orang di sekitarnya tidak lagi melihat dirinya sebagai “pribadi yang aktif” seperti sebelumnya, melainkan semata-mata sebagai “seseorang yang sedang cedera.”

Pengalaman serupa juga dialami oleh Fikri (23 tahun), yang merasakan perubahan dalam interaksi dengan teman-temannya. Ia menyadari bahwa teman-temannya menjadi lebih berhati-hati, terutama dalam aktivitas fisik, dan tidak lagi melibatkannya seperti sebelumnya. Kondisi ini membuatnya merasa “terpisah” dari kelompok sosialnya sendiri, seolah-olah ia tidak lagi berada dalam posisi yang setara. Selain itu, Aisyah (24 tahun) merasakan bahwa perhatian dari keluarganya cenderung berlebihan. Ia sering dilarang melakukan berbagai aktivitas karena kekhawatiran akan kondisi fisiknya. Meskipun perlakuan tersebut dimaksudkan sebagai bentuk kepedulian, hal tersebut justru membuatnya merasa tidak dipercaya terhadap kemampuan tubuhnya untuk pulih dan berfungsi kembali.

Ini menunjukkan bahwa perhatian sosial tidak selalu dimaknai sebagai dukungan, tetapi dapat dipersepsikan sebagai pengalaman yang memperkuat persepsi diri sebagai individu yang rentan dan berbeda. Dalam konteks ini, interaksi sosial berperan penting dalam membentuk cara penyintas memahami dirinya, dimana respons dari lingkungan dapat memperkuat identitas baru sebagai “orang yang cedera.” Dengan demikian, fase pascaoperasi tidak hanya menjadi proses pemulihan fisik, tetapi juga karena konstruksi makna diri dalam relasi sosial sehari-hari.

Rehabilitasi menjadi ruang penting bagi mereka untuk merekonstruksikan kembali identitas, menguji batas tubuh, serta membentuk persepsi baru terhadap kemampuan diri. Proses ini berlangsung dalam jangka waktu yang panjang, mulai dari berbulan-bulan hingga bertahun-tahun, sehingga menuntut penyintas untuk beradaptasi dengan ritme hidup baru yang sangat berbeda dari kondisi sebelum cedera. Pengalaman ini, misalnya, dirasakan oleh Rafi (21 tahun)

yang mengungkapkan bahwa di awal fisioterapi ia bersemangat, tapi lama kelamaan ia merasa capek, apalagi latihannya seperti monoton atau tidak ada peningkatan sama sekali.

Salah satu bentuk terapi yang dijalani penyintas dalam proses pemulihan ditunjukkan pada **Gambar 3** berikut ini.



Gambar 3. Proses fisioterapi dengan stimulasi listrik
Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2026

Rafi merasa bahwa proses tersebut tidak hanya menguji kekuatan fisiknya, tetapi juga kesabaran dan mentalnya dalam menghadapi pemulihan dalam jangka panjang. Dalam konteks fisioterapi intensif pascaoperasi, pemulihan tidak hanya terjadi pada tingkat biologis, tetapi juga melibatkan dimensi psikologis dan sosial. Penyintas mulai menyadari bahwa proses pemulihan tidak berjalan secara linear, melainkan ditandai oleh fluktuasi antara kemajuan dan ketidaksabaran dalam menghadapinya, yang seringkali dipersepsikan oleh penyintas sebagai kemunduran jika hasilnya dianggap lamban.

Hal ini juga dialami oleh Fikri (23 tahun) yang menyatakan bahwa pada saat tertentu ia merasa mengalami kemajuan, seperti peningkatan fleksibilitas atau kekuatan lutut, namun di waktu lain ia justru kembali merasakan nyeri atau keterbatasan. Kondisi ini membuatnya merasa bahwa proses pemulihan berjalan lebih lambat dari yang diharapkan.

Fase fisioterapi menjadi fase di mana penyintas berada dalam ketegangan antara dua posisi identitas: sebagai individu yang sedang mengalami keterbatasan fisik, dan sebagai pribadi yang sebelumnya aktif yang menginginkan kembalinya mobilitas penuh. Namun, Fatih (22 tahun) menekankan bahwa latihan yang dilakukan secara berulang membuatnya semakin menyadari akan batas-batas tubuhnya. Ia menyadari bahwa tubuhnya tidak lagi dapat dipaksakan kembali seperti sebelumnya. Oleh karenanya, ia harus lebih berhati-hati dalam setiap gerakan yang dilakukannya. Sementara itu, Rifqi (24 tahun) mengungkapkan bahwa ketakutan yang ia rasakan bukan sekedar tentang rasa sakit, tetapi juga tentang kehilangan masa depan sebagai individu aktif. Cedera ACL ini membuatnya mulai mempertanyakan apakah ia masih dapat menjalani gaya hidup yang sama seperti sebelumnya.

Ketidakpastian merupakan pengalaman yang menonjol dalam fase rehabilitasi cedera ACL, terutama yang berkaitan dengan lamanya proses pemulihan dan kemungkinan untuk kembali ke aktivitas sebelumnya. Penyintas sering kali tidak memiliki kepastian mengenai kapan tubuh mereka akan pulih sepenuhnya, sehingga proses rehabilitasi dipenuhi oleh rasa ragu dan antisipasi terhadap kemungkinan terburuk.

Dalam praktiknya, ketidakpastian ini semakin terasa karena progres pemulihan tidak berjalan secara stabil. Kemajuan yang dicapai dalam latihan sering kali diikuti oleh kemunduran, seperti munculnya kembali nyeri atau keterbatasan gerak. Kondisi ini membuat penyintas sulit menilai sejauh mana tubuh mereka benar-benar mengalami perbaikan. Pengalaman ini dirasakan oleh Aisyah (21 tahun) yang mengungkapkan bahwa proses rehabilitasi sering terasa tidak konsisten. Ia merasakan bahwa pada satu waktu tubuhnya menunjukkan perkembangan, namun di waktu lain justru kembali mengalami nyeri. Situasi ini membuatnya merasa bahwa proses pemulihan

berjalan tidak menentu dan menimbulkan kekhawatiran apakah ia dapat kembali beraktivitas seperti sebelumnya.

Proses rehabilitasi juga menjadi ruang penting bagi penyintas untuk menata ulang rasa percaya diri mereka. Interaksi dengan fisioterapis, sesama pasien, dan teman latihan menciptakan jaringan dukungan baru yang membantu mereka membangun narasi diri yang lebih kuat. Di dalam ruang rehabilitasi, penyintas menemukan bahwa mereka tidak sendirian menghadapi cedera yang mengubah hidup. Rifqi (24 tahun), atlet tim basket Pra-Pon Sulsel 2023, menggambarkan momen ketika ia merasa persepsi dirinya mulai bergeser dari “korban cedera” menjadi “penyintas,” sebagaimana yang diungkapkannya berikut ini: “Waktu fisioterapi, ketemu juga orang-orang dengan cedera yang sama. Ada yang sudah hampir sembuh, ada yang baru operasi. Di situ saya merasa ternyata saya bukan satu-satunya. Dari situ pelan-pelan muncul semangat: ‘kalau mereka bisa, saya juga bisa.’” Ini membuatnya menjadi lebih bersemangat menghadapi masa depan.

Ruang rehabilitasi, dengan demikian, tidak hanya berfungsi sebagai tempat perawatan medis, tetapi juga sebagai arena sosial tempat dimana persepsi diri terbentuk. Penyintas mulai melihat diri mereka bukan hanya sebagai individu yang kehilangan kemampuan, tetapi sebagai sosok yang sedang berjuang, bertahan, dan mengalami proses pertumbuhan.

Seiring menyelesaikan fisoterapi, penyintas mulai menunjukkan kepercayaan diri yang lebih besar dalam melakukan aktivitas fungsional seperti berjalan tanpa bantuan, menaiki tangga perlahan, dan melakukan latihan proprioseptif. Perubahan-perubahan kecil ini membentuk identitas baru tentang tubuhnya: bukan lagi tubuh yang “rapuh dan rentan,” melainkan tubuh yang belajar kembali mengenali kekuatannya.

Pada akhirnya, pengalaman tubuh yang berubah akibat cedera ACL membentuk ulang cara penyintas memersepsikan dirinya dan memaknai keberadaannya dalam jaringan sosial. Cedera bukan hanya merusak ligamen, tetapi juga membuka ruang untuk melihat hubungan antara tubuh, identitas, dan lingkungan secara lebih proporsional. Setiap rasa sakit, setiap keterbatasan, dan setiap interaksi dengan orang lain menjadi bagian dari proses pembentukan diri yang baru, diri yang lebih sadar, lebih peka, dan lebih reflektif terhadap makna tubuh dalam kehidupan sehari-hari.

4. Kesimpulan

Cedera ACL dan proses pascaoperasinya bukan hanya berkaitan dengan kerusakan fisik pada lutut, tetapi juga memengaruhi identitas sosial, pengalaman tubuh, dan persepsi diri penyintas. Cedera membuat penyintas kehilangan peran sosial yang sebelumnya melekat pada dirinya sebagai individu aktif, atlet, atau pribadi yang mandiri. Tubuh yang sebelumnya menjadi sumber kekuatan dan kepercayaan diri berubah menjadi tubuh yang penuh keterbatasan, rasa nyeri, ketergantungan, dan ketidakpastian.

Perubahan identitas sosial penyintas berlangsung secara bertahap selama proses pemulihan. Respons dari lingkungan sosial, seperti perhatian berlebihan, rasa kasihan, hingga perlakuan yang berbeda, membuat penyintas merasa dipandang sebagai individu yang “lemah dan rentan.” Kondisi ini menyebabkan penyintas membatasi interaksi sosial dan mulai mempertanyakan identitas dirinya. Penggunaan alat bantu seperti *brace* dan kruk juga menjadi simbol perubahan status sosial dari “mandiri dan aktif” menjadi “orang yang lemah dan bergantung.”

Selain itu, pengalaman tubuh pascaoperasi membentuk cara penyintas memahami dirinya sendiri. Nyeri, keterbatasan gerak, ketakutan akan cedera ulang, serta proses rehabilitasi yang panjang membuat penyintas menyadari bahwa tubuh mereka tidak lagi dapat berfungsi seperti sebelumnya. Dalam proses rehabilitasi, penyintas tidak hanya merehabilitasi diri dengan latihan fisik, tetapi juga melatih diri menerima kenyataan dengan membangun kembali rasa percaya diri dan merekonstruksi identitas dirinya. Interaksi dengan fisioterapis, sesama pasien, dan lingkungan rehabilitasi membantu penyintas memahami bahwa mereka tidak sendirian. Seiring proses pemulihan, mereka mulai menerima perubahan atas tubuh, menemukan cara pandang baru terhadap diri sendiri, dan membangun identitas yang lebih adaptif sesuai dengan kondisi

pasca operasi.

Cedera ACL merupakan pengalaman yang tidak hanya mengubah kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi cara individu memaknai tubuh, diri, dan relasi sosialnya. Proses pemulihan bukan sekadar pemulihan medis, melainkan juga pemulihan sosial dan psikologis dalam membangun kembali identitas dan kepercayaan diri setelah mengalami perubahan besar pasca operasi.

Acknowledgements

Terima kasih kepada para penyintas cedera ACL, fisioterapis, dan keluarga penyintas, yang bersedia berbagi informasi dan pengalaman mereka untuk dipublikasikan dalam artikel ini.

Conflicts of Interest

Penelitian ini tidak memiliki konflik kepentingan.

Daftar Pustaka

- Aditya, A., Sukmana, D. T., Nababan, R. F., & Fauzi, S. (2025). "Persepsi Atlet Karate terhadap Dukungan Medis dan Psikologis dalam Proses Rehabilitasi Cedera," *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(4):805-813, <https://al-haramjournal.id/index.php/J-CEKI/article/view/8811>, diakses tanggal 1 Oktober 2025.
- Amiri, M., Hofmeister, M., Aminzadeh, R., Nejat, H., Azizi, B., Dehghani, E., Khazaei, M., & Dzioban, K. (2025). "Psychological Readiness after Injury and Its Impact on Fear of Return and Re-injury in Young Football Players," *International Journal of Sport Studies for Health*, 8(3):1-12, <https://doi.org/10.61838/kman.intjssh.8.3.7>, diakses tanggal 27 September 2025.
- Bem, D.J. (1972). "Teori Persepsi Diri dalam Berkowitz, L. (ed.), *Kemajuan Dalam Psikologi Sosial Eksperimenta*. New York: Academic Press, 1-62.
- Bjørlykhaug, K. I., & Karlsson, B. (2020). "Social Support and Relational Recovery in the Age of Individualism," *Journal of Recovery in Mental Health*, 4(1):36-55, <https://jps.library.utoronto.ca/index.php/rmh/article/view/35284>, diakses tanggal 25 September 2025.
- Butler, L., S. Baez, C. Walker, D. Roman, T. Douthit, C. Kuenze, & S. Ulman. (2025). "The Relationship between Psychological Readiness to Return to Sport and Kinesiophobia in Teens and Young Adults after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction," *Frontiers in Psychology*, 16:1-8, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1623398>, diakses tanggal 23 September 2025.
- Frank, A. W., & Solbraekke, K. N. (2023). "Becoming a Cancer Survivor: An Experiment in Dialogical Health Research," *HealthC*, 27(1):78–93, <https://doi.org/10.1177/13634593211005178>, diakses tanggal 29 September 2025.
- Gilmer, T. P., Ojeda, V. D., Vechiu, C., & Bunyan, K. (2021). "Developing Trauma Resilient Communities through Community Capacity-Building," *BMC Public Health*, 21:1–11, <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11723-7>, diakses tanggal 22 September 2025.
- Gökmen, M. Y., Aydin, E., Çınarlı, F. S., Şahin, S., & Yildirim, N. U. (2024). "Do We Need a Guideline for All: A Qualitative Study on the Experiences of Male Athletes Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction," *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 16(1):1-14, <https://doi.org/10.1186/s13102-024-01013-1>, diakses tanggal 28 Oktober 2025.
- Helaluddin (2019). *Mengenal Lebih Dekat Pendekatan Fenomenologi: Sebuah Kajian Teoritis*, https://www.researchgate.net/publication/323600431_Mengenal_Lebih_Dekat_dengan_Pendekatan_Fenomenologi_Sebuah_Penelitian_Kualitatif, diakses tanggal 1 Oktober 2025.

- Hornung, J., Bandelow, N. C., & Vogeler, C. S. (2019). "Social Identities in the Policy Process," *Policy Sciences*, 52(2):211–231, <https://doi.org/10.1007/s11077-018-9340-6>, diakses tanggal 2 Oktober 2025.
- Ichsan, A. N., Alpiah, U. B. D. N., & Binawan, U. (2024). "Manajemen Fisioterapi pada Pasien Cedera ACL Pasca Operasi," *Jurnal Ilmiah Nusantara*, 1(6):374–383, <https://doi.org/10.61722/jinu.v1i6.2875>, diakses tanggal 30 September 2025.
- Itzik, L. & Walsh, S. D. (2023). "Giving Them a Choice: Qualitative Research Participants Chosen Pseudonyms as a Reflection of Self-Identity," *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 54(6–7):705–721, <https://doi.org/10.1177/00220221231193146>, diakses tanggal 30 September 2025.
- diakses tanggal 3 September 2024.
- Langford, B., Webster, K. E., & Feller, J. A. (2023). "The Experience and Influence of Fear after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction," *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 15(50):1-11, <https://doi.org/10.1186/s13102-023-00659-7>, diakses tanggal 2 Oktober 2025.
- Li, X., Zhang, Y., Wang, L., & Chen, H. (2024). "The Relationship between Social Support and Professional Identity," *BMC Medical Education*, 24(473):1-16, <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05391-5>, diakses tanggal 24 September 2025.
- Liu, S., & Noh, Y. E. (2024). "Beyond Physical Recovery: Investigating Athletic Identity as a Mediator," *Australian Journal of Psychology*, 76(1):1-14, <https://doi.org/10.1080/00049530.2024.2402424>, diakses tanggal 3 Oktober 2025.
- Lundh, L. G., & L. F. (2024). "Embodiment as a Synthesis of Having a Body and Being a Body," *New Ideas in Psychology*, 74:101083, <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2024.101083>, diakses tanggal 30 September 2025.
- MacLeod, A. (2019). "Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) as a Tool," *Research in Autism Spectrum Disorders*, 64:49–62, <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.04.005>, diakses tanggal 2 Oktober 2025.
- Maralisa, A. D., & Lesmana, S. I. (2020). "Penatalaksanaan Fisioterapi Rekonstruksi ACL Knee Dextra Hamstring Graft," *Indonesian Journal of Physiotherapy Research and Education (IJoPRE)*, 1(1):4-17, https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-18319-11_0850.pdf, diakses tanggal 1 Oktober 2025.
- Mattes, D., & Lang, C. (2021). "Embodied Belonging," *Culture, Medicine and Psychiatry*, 45(1):2–21, <https://doi.org/10.1007/s11013-020-09693-3>, diakses tanggal 23 September 2025.
- Mirza, H., Bellalem, F., & Mirza, C. (2023). "Ethical Considerations in Qualitative Research," *Social Studies and Research Journal*, 11(1): 441-449, <https://asjp.cerist.dz/en/article/220704>, diakses tanggal 3 Oktober 2025.
- Merleau-Ponty, M. (2005). *Phenomenology of Perception* (Translated by Colin Smith). New York: Routledge.
- Noviana, M., Pratama, A. D., Pahlawi, R., Santoso, I., & Abdullah, F. (2024). *Implementasi Fisioterapi Untuk Peningkatan Kualitas Hidup: Tantangan Dan Peluang Dalam Agenda Pembangunan Berkelanjutan*. Nas Media Pustaka, <https://play.google.com/store/books/details?id=eEIYEQAAQBAJ>, diakses tanggal 26 September 2025.
- Piussi, R., Arden, C. L., Kvist, J., & Webster, K. E. (2024). "The Patient-Physiotherapist Tango," *International Journal of Sports Physical Therapy*, 19(12):1589–1599, <https://doi.org/10.26603/001c.126060>, diakses tanggal 22 September 2025.
- Piussi, R., Arden, C. L., Kvist, J., & Webster, K. E. (2020). "Recovery of Preoperative Knee Strength after ACL Reconstruction," *BMC Sports Science, Medicine and*

- Rehabilitation*, 12(77):2-7, <https://doi.org/10.1186/s13102-020-00222-8>, diakses tanggal 29 September 2025.
- Prasetyani, M., Rahman, F., & Saputro, S. (2025). "Program Rehabilitasi Fisioterapi Fase 1 Terhadap Pemulihan Pasca ACL Reconstruction," *Jurnal Kesehatan Arrahma*, 2(2):98–108, diakses tanggal 3 Oktober 2025.
- Qureshi, W. (2023). "The Body in the Social World," *Research Journal of Psychology*, 1(2):70–75, <https://doi.org/10.59075/rjs.v1i2.11>, diakses tanggal 2 Oktober 2025.
- Rosenberg, A. M., Tiao, J., Stern, B. Z., Hoang, T., Zaidat, B., Kantrowitz, D. E., Gladstone, J. N., & Anthony, S. G. (2025). "Limited Use of Supervised Physical Rehabilitation Beyond 3 Months After Arthroscopic Anterior Cruciate Ligament Reconstruction With Greater Use in Female and Younger Patients." *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, 41(7), 2470–2478, <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2024.10.041>, diakses tanggal 27 September 2025.
- Senol-Durak, E., Durak, E., & Yilmaz, E. "Mechanisms of Recovery," *Front in Psychology*, 13(991770), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9721291/>, diakses tanggal 28 September 2025.
- Truong, L. K., Mosewich, A. D., Holt, C. J., Le, C. Y., & Miciak, M. (2020). "Psychological, Social and Contextual Factors," *British Journal of Sports Medicine*, 54(19):1149–1156, <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101206>, diakses tanggal 1 Oktober 2025.
- Urme, S. A., Rahman, M. M., Hossain, M. S., & Islam, M. T. (2025). "Biopsychosocial Challenges of Spinal Cord Injury Survivors," *BMC Public Health*, 25(2149):1-14, <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25312-5>, diakses tanggal 24 September 2025.
- Vankerckhoven, L., Alleva, J. M., & Van Diest, I. (2023). "Inhabiting the Body," *Body Image*, 47:1-15, <https://hdl.handle.net/10067/2003280151162165141>, diakses tanggal 4 Oktober 2025
- Velez, M., Bisset, L., & O'Leary, S. (2023). "Factors that Influence Home-Based Rehabilitation," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(2): 1-15, <https://doi.org/10.1002/14651858.CD014823>, diakses tanggal 5 Oktober 2025.
- Wasilewski, M., O'Brien, K. K., & Baltzer, M. (2023). "Peer Support for Traumatic Injury Survivors," *Disability and Rehabilitation*, 14(33):2199-2232, <https://eprints.gla.ac.uk/272817/>, diakses tanggal 30 September 2025.
- Wijayasurya, S., & Setiadi, T. H. (2021). "Cedera Ligamen Krusiatum Anterior," *Jurnal Muara Medika dan Psikologi Klinis*, 1(1):98-104, <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12091>, diakses tanggal 28 September 2025.
- Yoo, H., & R. Marappa-Ganeshan. (2023). "Anatomy, Bony Pelvis and Lower Limb, Knee Anterior Cruciate Ligament," *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559233/>, diakses tanggal 25 September 2025.