

## DAFTAR PUSTAKA

- Ellis H, Mahadevan V. *Clinical Anatomy: Applied Anatomy for Students and Junior Doctors*. 13<sup>th</sup> ed. New Jersey: Wiley-Blackwell;2013.
- Tortora GJ, Derrickson B. *Principles of Anatomy & Physiology*. 13<sup>th</sup> ed. New Jersey: John Wiley & Sons Inc;2012.
- Rizzo DC. *Fundamentals of Anatomy and Physiology*. 4<sup>th</sup> ed. Boston: Cengage Learning;2015.
- Chung KW, Chung HM. *Gross Anatomy*. 6<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;2007.
- Maguire J. Anterior Cruciate Ligament Pathology. Medscape [Internet]. 2018. Diambil dari: <https://emedicine.medscape.com/article/1252414-overview#a7>
- Netter FH. *Atlas of Human Anatomy*. 6<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Elsevier; 2014.
- Lezak B, Varacallo M. Anatomy, Bony Pelvis and Lower Limb, Calf Peroneus Longus Muscle [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2020. Diambil dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546650/>
- Karageanes SJ. What is the functional anatomy relevant to understanding peroneal tendon syndromes. Medscape [Internet]. 2018. Diambil dari: <https://www.medscape.com/answers/91344-90891/what-is-the-functional-anatomy-relevant-to-understanding-peroneal-tendon-syndromes#qna>
- Cereatti A, Ripani FR, Margheritini F. Chapter 4: Pathophysiology of Ligament Injuries. *Orthopaedic Sports Medicine: Principles and Practice*. Milan: Springer. 2010;p 41-7.
- Cimino F, Volk BS, Setter D. Anterior Cruciate Ligament Injury: Diagnosis, Management, and Prevention. *Am Fam Physician*. 2010; 82(8): 917 – 922.
- Solomon CG. Anterior Cruciate Ligament Tear. *N Engl J Med*. 2019;380: 2341-8.
- Kaeding CC, St-Jean BL, Magnussen RA. Epidemiology and Diagnosis of Anterior Cruciate Ligament Injuries. *Clin Sports Med*. 2017; 36(1): 1 – 8.

- Kiapour AM, Murray MM. Basic science of anterior cruciate ligament injury and repair. *Bone Joint Res.* 2014;3(2):20-31.
- Dandy DJ, Edwards DJ. *Essential Orthopaedics and Trauma.* 5<sup>th</sup> ed. Edinburgh: Elsevier;2009.
- Décary S, et al. Clinical diagnosis of partial or complete anterior cruciate ligament tears using patients' history elements and physical examination tests. *PLoS One.* 2018;13(6):e0198797
- Breukers M, Haase D, Konijnenberg S, Klos TVS, Dinant GJ, Ottenheijm RPG. Diagnostic accuracy of dynamic ultrasound imaging in partial and complete anterior cruciate ligament tears: a retrospective study in 247 patients. *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2019;5(1):e000605.
- Chen PT, et al. Sonography of the Normal Anterior Cruciate Ligament: A Preliminary Report. *J med Ultrasound.* 2013; 21(1):16 – 20.
- Kumar S, Kumar A, Kumar S, Kumar P. Functional Ultrasonography in Diagnosing Anterior Cruciate Ligament Injury as Compared to Magnetic Resonance Imaging. *Indian J Orthop.* 2018;52(6):638-644.
- Qayyum A, et al. Accuracy of Ultrasound in Detection of Anterior Cruciate Ligament Tear of Knee in Comparison to Magnetic Resonance Imaging. *Pak Armed Forces Med J.* 2019; 69(6):1315-19.
- Brant WE, Helms CA. *Fundamentals of Diagnostic Radiology.* 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2012.
- Filbay SR, Grindem H. Evidence-based recommendations for the management of anterior cruciate ligament (ACL) rupture. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2019;33(1):33-47.
- Raines BT, Naclerio E, Sherman SL. Management of Anterior Cruciate Ligament Injury: What's In and What's Out?. *Indian J Orthop.* 2017;51(5):563-575.
- Dhammi IK, Rehan-UI-Haq, Kumar S. Graft choices for anterior cruciate ligament reconstruction. *Indian J Orthop.* 2015;49(2):127-8.
- Duchman KR, Lynch TS, Spindler KP. Graft Selection in Anterior Cruciate Ligament Surgery: Who gets What and Why? *Clin Sports Med.* 2017;36(1):25-33.

- Macaulay AA, Perfetti DC, Levine WN. Anterior cruciate ligament graft choices. *Sports Health*. 2012;4(1):63-8.
- Mahapatra P, Horriat S, Anand BS. Anterior cruciate ligament repair - past, present and future. *J Exp Orthop*. 2018;5(1):20.
- Molini L, Bianchi S. US in Peroneal Tendon Tear. *J Ultrasound*. 2014;17:125–134.
- European Society of Musculoskeletal Radiology (ESSR). Musculoskeletal Ultrasound Technical Guideline VI Ankle. 2016. [Internet] Diambil dari: <https://essr.org/content-essr/uploads/2016/10/ankle.pdf>
- Taljanovic MS, et al. High-Resolution US and MR Imaging of Peroneal Tendon Injuries. *RadioGraphics*. 2015;35(1):179–199.
- Bruin DB, von Piekartz H. Musculoskeletal management of a patient with a history of chronic ankle sprains: identifying rupture of peroneal brevis and peroneal longus with diagnostic ultrasonography. *J Chiropr Med*. 2014;13(3):203-9.
- Flaherty E, et al. MR Imaging of Ankle Anatomy and Review of Common Ankle Pathologies. *ESR*. 2015.
- Rhatomy S, et al. Single Bundle ACL Reconstruction with peroneus longus tendon graft: 2-years follow up. *J Clin Orthop Trauma*. 2020; 11(3): S332-6.
- Rhatomy S, Asikin AIZ, Wardani AE, Rukmoyo T, Lumban-Gaol I, Budhiparama NC. Peroneus longus autograft can be recommended as a superior graft to hamstring tendon in single-bundle ACL reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2019 Nov;27(11):3552-9.
- Rudy, Mutstamsir E, Phatama KY. Tensile strength comparison between peroneus longus and hamstring tendons: A biomechanical study. *Int J Surg Open*. 2017; 9: 41 – 4.
- Shi FD, Hess DE, Zuo JZ, Liu SJ, Wang XC, Zhang Y, Meng XG, Cui ZJ, Zhao SP, Li CJ, Hu WN. Peroneus Longus Tendon Autograft is a Safe and Effective Alternative for Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *J Knee Surg*. 2019 Aug;32(8):804-11.
- Lit CT, Lu YC, Huang CH. Half-peroneus-longus-tendon graft augmentation for unqualified hamstring tendon graft of anterior cruciate ligament. *J Orthop Sci*. 2015; 20:854 – 60.

- Angthong C, Chernchujit B, Apivatgaroon A, Chaijenkit K, Nualon P, Suchao-in K. The anterior cruciate ligament reconstruction with the peroneus longus tendon: a biomechanical and clinical evaluation of the donor ankle morbidity. *J Med Assoc Thai*. 2015;98(6):555e60.
- Song X, Li Q, Wu Z, Xu Q, Chen D, Jiang Q. Predicting the graft diameter of the peroneus longus tendon for anterior cruciate ligament reconstruction. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(44):e12672.
- Magnussen RA, Lawrence JT, West RL, et al. Graft size and patient age are predictors of early revision after anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring autograft. *Arthroscopy*. 2012;28:526–31.
- Snaebjornsson T, Hamrin Senorski E, Ayeni OR, et al. Graft diameter as a predictor for revision anterior cruciate ligament reconstruction and KOOS and EQ-5D values: a cohort study from the Swedish National Knee Ligament Register based on 2240 patients. *Am J Sports Med*. 2017;45:2092–7.
- Sakti M, Biakto KT, Usman MA, Tedjajuwana MJ, Pasallo P, Subagio ES. Predicting the peroneus longus tendon autograft size in ACL reconstruction by using anthropometric parameters: A study in South Sulawesi population. *J Orthop*. 2020.25;22:1-4.
- Erquicia JI, Gelber PE, Doreste JL, Pelfort X, Abat F, Monllau JC. How to improve the prediction of quadrupled semitendinosus and gracilis autograft sizes with magnetic resonance imaging and ultrasonography. *Am J Sports Med*. 2013;41(8):1857-1863.
- Sumanont S, Mahaweerawat C, Boonrod A, Thammaroj P, Boonrod A. Preoperative Ultrasound Evaluation of the Semitendinosus Tendon for Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Orthop J Sports Med*. 2019;7(1):1 – 5.
- Astur Diego DC, et al. Ultrasonography for evaluation of hamstring tendon diameter: is it possible to predict the size of the graft?. *Rev bras Ortop*. 2018 ;53( 4 ):404-409.

Momaya AM, Beicker C, Siffri P, et al. Preoperative Ultrasonography Is Unreliable in Predicting Hamstring Tendon Graft Diameter for ACL Reconstruction. *Orthop J Sports Med.* 2018;6(1)1-5.

Leiter J, Elkurbo M, McRae S, Chiu J, Froese W, MacDonald P. Using pre-operative MRI to predict intraoperative hamstring graft size for anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2017 Jan;25(1):229-235.

Galanis N, et al. Correlation between semitendinosus and gracilis tendon cross-sectional area determined using ultrasound, magnetic resonance imaging and intraoperative tendon measurements. *J Electromyogr Kinesiol.* 2016; 26:44-51.

## Lampiran 1



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 850/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2021

Tanggal: 31 Desember 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH21120754	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>dr. Johanes Michael Riung</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	UJI KESESUAIAN UKURAN DIAMETER TENDON PERONEUS LONGUS MENGGUNAKAN ULTRASONOGRAPHY DAN MRI DENGAN DIAMETER INTRAOPERATIF		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	<b>29 Desember 2021</b>
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	<b>29 Desember 2021</b>
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin dan RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku <b>31 Desember 2021</b> sampai <b>31 Desember 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK FKUH RSUH dan RSWS	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	
Sekretaris KEPK FKUH RSUH dan RSWS	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR



Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

### FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Masa Kerja : .....

Satuan : .....

Alamat : .....

.....

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	<b>Nama</b>	<b>Tanda tangan</b>	<b>Tgl/Bln/Thn</b>
Responden	.....	.....	.....
/Wali			
Saksi	.....	.....	.....

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

**Penanggung Jawab Penelitian :**

Nama : dr. Johannes Michael Riung  
 Alamat : Rusunawa 1 Universitas Hasanuddin  
 Telpon : 081356722965

**Dokter Penanggung Jawab Pelayanan :**

Nama : Prof. Dr. dr. Muhammad Ilyas, Sp.Rad (K)  
 Alamat : Jl. A P pettarani komp IDI blok GA7 No. 20  
 Telpon : 081242860006



## Lampiran 3

### CIRRCULUM VITAE

#### A. Data Pribadi

Nama : dr. Johanes Michael Riung  
Tempat/Tanggal lahir : Manado / 13 Juni 1986  
Alamat : Jl. Hasanudin 6 No.112, Kel. Sindulang 1,  
Tuminting Manado, Sulawesi Utara  
Agama : Kristen Protestan

#### B. Riwayat Pendidikan

- SD : SD Negeri 73 Manado, Sulawesi Utara
- SMP : SMP Negeri 3 Manado, Sulawesi Utara
- SMA : SMA Negeri 7 Manado, Sulawesi Utara
- Pendidikan Dokter : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Rattulangi
- PPDS : Departemen Radiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Periode Januari 2017

#### C. Riwayat Pekerjaan

- RSUD Lapangan Sawang, Kab. Kepl. Siau Tagulandang Biaro, Sulawesi Utara
- RSUD Paniai, Kab. Paniai, Papua
- Puskesmas Desa Hiung, Kab. Siau Tagulandang Biaro, Sulawesi Utara
- Puskesmas Ulu, Kab. Siau Tagulandang Biaro, Sulawesi Utara

#### D. Riwayat Keluarga

##### Ayah

- Nama : Alm. Roberto Riung
- Tanggal Lahir : 10 Agustus 1951

##### Ibu

- Nama : Almh. Yetty Palandung
- Tanggal Lahir : 24 Mei 1953

**E. Karya Ilmiah/Artikel yang Dipublikasikan**

- Uji kesesuaian ukuran diameter tendon longus peroneus menggunakan ultrasonography dan MRI dengan diameter intraoperatif
- Atherosclerosis akibat pola makan yang salah
- Pengaruh malaria terhadap usia kehamilan
- Pola makan yang benar vs yang salah
- Ambang batas nikotin terhadap vitalitas pria

**F. Makalah pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional**

- Osteogenesis imperfecta