

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, MA, Yaakob, SSN, Ismail, MH, Samsudin, S., & Farizan, NH. Mountaineering And Altitude Sickness: Sebuah Studi Prevalensi AMS pada Pendaki Gunung Kinabalu, Malaysia.
- Ariyanto, Y., Pradibta, H., & Permatasari, C. (2017). Diagnosa Ams: Sistem Pakar Untuk Pendaki Gunung. *Jurnal Simantec* , 6 (2).
- Baskoro, M. O. (2021). Patofisiologi *Acute Mountain Sickness*. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 84-89.
- Beidleman BA, Muza SR, Fulco CS, dkk. Paparan ketinggian yang terputus-putus mengurangi penyakit gunung akut pada ketinggian 4300 m. *Klinik Sains* . 2004;106:321-8.
- Caravedo, M. A., Mozo, K., Morales, M. L., Smiley, H., Stuart, J., Tilley, D. H., & Cabada, M. M. (2022). Risk factors for *Acute Mountain Sickness* in travellers to Cusco, Peru: coca leaves, obesity and sex. *Journal of travel medicine*, 29(5).
- Chawla, S., & Saxena, S. (2014). Physiology of high-altitude acclimatization. *Resonance*, 19, 538-548.
- Chen, R., Yang, J., Liu, C., Sun, M., Ke, J., Yang, Y., ... & Huang, L. (2021). Sex-dependent association between early morning ambulatory blood pressure variations and *Acute Mountain Sickness*. *Frontiers in Physiology*, 12, 649211.
- Dominelli PB, Molgat-Seon Y., Griesdale DEG, Peters CM, Blouin JS, Sekhon M., dkk. (2017). Kelelahan otot paha depan yang disebabkan oleh olahraga pada pria dan wanita: efek kandungan oksigen arteri dan kerja otot pernapasan. *J.Fisiol.* 595 5227–5244. 10.1113/JP274068
- Gallagher, S., & Hackett, P. (2021). *Acute Mountain Sickness* and high altitude cerebral edema. UpToDate. Grayzel J, ed. Wolters Kluwer, Waltham, MA.
- Gianfredi, V., Albano, L., Basnyat, B., & Ferrara, P. (2020). Does age have an impact on *Acute Mountain Sickness*? A systematic review. *Journal of travel medicine*, 27(6), taz104.
- Hirata, K., Masuyama, S., & Saito, A. (2015). Obesity as risk factor for acute mountain sickness. *The Lancet*, 334(8670), 1040-1041.
- Horiuchi, M., Endo, J., Akatsuka, S., Uno, T., & Jones, T. E. (2016). Prevalence of acute mountain sickness on Mount Fuji: A pilot study. *Journal of travel medicine*, 23(4), taz024.
- Hou, Y. P., Wu, J. L., Tan, C., Chen, Y., Guo, R., & Luo, Y. J. (2019). Sex-based differences in the prevalence of acute mountain sickness: a meta-analysis. *Military Medical Research*, 6, 1-12.
- Luks, A. M., Swenson, E. R., & Bärtsch, P. (2017). Acute high-altitude sickness. *European Respiratory Review*, 26(143).
- Mallet RT, Burtscher J, Pialoux V, Pasha Q, Ahmad Y, Millet GP, Burtscher M. Molecular Mechanisms of High-Altitude Acclimatization. *Int J Mol Sci.* 2023 Jan 15;24(2):1698. doi: 10.3390/ijms24021698. PMID: 36675214; PMCID: PMC9866500.
- Masuet-Aumatell, C., Sánchez-Masculano, A., Santangelo, F. A., Ramos, S. M., & Ramon-Torrell, J. M. (2017). Relationship between smoking and *Acute*

- Mountain Sickness: a meta-analysis of observational studies.* BioMed Research International, 2017.
- McDevitt, M., McIntosh, S. E., Rodway, G., Peelay, J., Adams, D. L., & Kayser, B. (2014). Risk determinants of acute mountain sickness in trekkers in the Nepali Himalaya: a 24-year follow-up. *Wilderness & environmental medicine*, 25(2), 152-159.
- Merritt, A. L., Camerlengo, A., Meyer, C., & Mull, J. D. (2017). Mountain sickness knowledge among foreign travelers in Cuzco, Peru. *Wilderness & Environmental Medicine*, 18(1), 26-29.
- Murdoch, D. R. (1995). Altitude illness among tourists flying to 3740 meters elevation in the Nepal Himalayas. *Journal of travel medicine*, 2(4), 255-256.
- Mustofa, M. (2022). Kawasan Wisata Glamping Di Lereng Gunung Bismo Dengan Pendekatan Eco-Architecture. *Journal of Economic, Business and Engineering (JEBE)*, 4(1), 27-33.
- Nurajab, E. (2019). Hubungan Tingkat Kebugaran Jasmani dengan Aklimatisasi Pendaki Gunung. *Jurnal Olahraga*, 5(1), 73-79.
- Permatasari, T., & Sidarta, N. (2021). Hubungan tingkat aktivitas fisik dengan *Acute Mountain Sickness* pada pendaki gunung. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(3), 106-112.
- Pratama, RAE (2015). Perancangan Visual Panduan Pertolongan Pertama Pada Kejadian Darurat Saat Pendakian. *Jurnal DKV Adiwarna*, 1 (6), 15.
- Prawesti, K., Wahyuningsih, H. P., & Herna, M. R. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Prince, TS J Thurman, K Huebner (2022), Book *Acute Mountain Sickness*. 14-17.
- Rahman, F. A., Kristiyanto, A., & Sugiyanto, S. (2017). Motif, motivasi, dan manfaat aktivitas pendakian gunung sebagai olahraga rekreasi masyarakat. *Multilateral: Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga*, 16(2).
- Recalde, S., Alargunso, L., Milagro, F. I., Ibañez, R., Villegas, A., Sáez, V. J., ... & Garcia-Garcia, L. (2021). Risk and protective factors for *Acute Mountain Sickness: a meta-analysis*.
- Roach, R. C., Hackett, P. H., Oelz, O., Bärtsch, P., Luks, A. M., MacInnis, M. J., ... & Lake Louise AMS Score Consensus Committee. (2018). The 2018 Lake Louise *Acute Mountain Sickness* score. *High altitude medicine & biology*, 19(1), 4-6.
- Sánchez-Masculano, A., Masuet-Aumatell, C., Morchón-Ramos, S., & Ramon, J. M. (2017). Relationship of altitude mountain sickness and smoking: a Catalan traveller's cohort study. *BMJ open*, 7(9), e017058.
- San Martin, R., Brito, J., Siques, P., & León-Velarde, F. (2017). Obesity as a conditioning factor for high-altitude diseases. *Obesity facts*, 10(4), 363-372.
- Sari, G. M., Anditjarina, D., Utary, D., & Anulus, A. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pengetahuan, Aktivitas Fisik Dengan Kejadian *Acute Mountain Sickness* (Ams) Pada Pendaki Gunung. *Jurnal Health Sains*, 4(4),

41-55.

- Savioli, G., Ceresa, I. F., Gori, G., Fumoso, F., Gri, N., Floris, V., ... & Zanza, C. (2022). Pathophysiology and therapy of high-altitude sickness: Practical approach in emergency and critical care. *Journal of Clinical Medicine*, 11(14), 3937.
- Schneider, M. I. C. H. A. E. L., Bernasch, D. I. R. K. E., Weymann, J. O. R. N., Holle, R. O. L. F., & Bartsch, P. (2022). Acute mountain sickness: influence of susceptibility, preexposure, and ascent rate. *Medicine and science in sports and exercise*, 34(12), 1886-1891.
- Shen, Y., Yang, Y. Q., Liu, C., Yang, J., Zhang, J. H., Jin, J., ... & Huang, L. (2020). Association between physiological responses after exercise at low altitude and *Acute Mountain Sickness* upon ascent is sex-dependent. *Military Medical Research*, 7, 1-9.
- Toussaint, C. M., Kenefick, R. W., Petrassi, F. A., Muza, S. R., & Charkoudian, N. (2021). Altitude, *Acute Mountain Sickness*, and acetazolamide: recommendations for rapid ascent.
- Vinnikov, D., Blanc, P. D., & Steinmaus, C. (2016). Is smoking a predictor for *Acute Mountain Sickness*? Findings from a meta-analysis. *Nicotine & Tobacco Research*, 18(6), 1509-1516.
- Wagner, D. R., D'Zatko, K., Tatsugawa, K., Murray, K., Parker, D., Streeper, T., & Willard, K. (2008). Mt. Whitney: determinants of summit success and acute mountain sickness. *Medicine and science in sports and exercise*, 40(10), 1820-1827.
- Wahyuni, S., & Rahmani, S. (2022). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Acute Mountain (AMS) Sickness pada Mahasiswa Pecinta Alam. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 789-795.
- Weng, Y. M., Chiu, Y. H., Lynn, J. J., Li, W. C., Wang, S. H., Kao, W. F., ... & Chan, C. W. (2015). Different duration of high-altitude pre-exposure associated with the incidence of acute mountain sickness on Jade Mountain. *The American Journal of Emergency Medicine*, 31(7), 1113-1117.
- Wu, T. Y., Ding, S. Q., Liu, J. L., Jia, J. H., Chai, Z. C., Dai, R. C., ... & Kayser, B. (2020). Smoking, *Acute Mountain Sickness* and altitude acclimatisation: a cohort study. *Thorax*, 67(10), 914-919.
- Yang, S. L., Ibrahim, N. A. F., Jenarun, G., & Liew, H. B. (2020). Incidence and determinants of *Acute Mountain Sickness* in Mount Kinabalu, Malaysia. *High altitude medicine & biology*, 21(3), 265-272.
- Zhang, C., Liu, C., Chen, R., Yang, J., Ke, J., Bian, S., ... & Huang L. (2021). Evolution of the prevalence, clinical features and risk factors for *Acute Mountain Sickness* in the Qinghai-Tibet plateau.
- Ziaee, V., Yunesian, M., Ahmadinejad, Z., Halabchi, F., Kordi, R., Alizadeh, R., & Afsharjoo, H. R. (2013). Acute mountain sickness in Iranian trekkers around Mount Damavand (5671 m) in Iran. *Wilderness & environmental medicine*, 14(4), 214-219.

# L A M P I R A N

## Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

### FAKTOR RISIKO KEJADIAN ACUTE MOUNTAIN SICKNESS PADA PENDAKI LOKAL DI GUNUNG RINJANI

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN		
1	No. Responden	.....(Diisi oleh peneliti)
2	Nama	
2	Umur	
3	Asal	
4	Jenis Kelamin	
5	Pekerjaan	
6	Pendaki Pemula	1. Ya
		2. Tidak
7	Berapa kali melakukan pendakian	.....(6 bulan terakhir)
B. PENGETAHUAN		
No	Pertanyaan	Jawaban
1	Jika tidak mengetahui gambaran ketinggian suatu gunung yang hendak didaki secara pasti, maka untuk mengetahui karakteristik ketinggian bila menggunakan peta atau GPS, yaitu dengan memerhatikan...	a) Legenda b) Garis kontur dan skala c) Nomor peta
2	Manakah di antara pilihan berikut yang sesuai dengan kondisi pegunungan ?	a) Tekanan udara akan semakin menipis di tempat yang semakin tinggi b) Seseorang lebih banyak menghirup nitrogen akibat oksigen menipis c) Suhu lingkungan tinggi akibat paparan sinar matahari lebih banyak di pegunungan
3	Saat mendaki gunung, tubuh akan melakukan suatu respon yang disebut...	a) Desensitisasi b) Aklimatisasi c) Potensial aksi
4	Jika seseorang bernafas lebih cepat saat mendaki gunung, apa penyebab hal tersebut ?	a) Udara di dataran tinggi (gunung) lebih dingin b) Udara lebih segar atau sedikit polusi sehingga ingin bernafas lebih sering

		c) Semakin tinggi suatu tempat, termasuk gunung, jumlah oksigen semakin sedikit
5	Berapa suhu tubuh normal seseorang ?	a) 34,5 °C-35°C b) 36,2°C - 37,3 °C c) 38°C-39°C
6	Jika seseorang menggigil dan Anda membawa thermometer di kotak P3K, kemudian saat diukur suhu tubuhnya 34°C, maka individu tersebut mengalami?	a) Demam b) Hipotermia c) Hiponatremia
7	Berdasarkan soal nomor 6, jika Anda atau kerabat Anda mengalami hal tersebut ketika mendaki gunung, apa yang sebaiknya dilakukan?	a) Meminum minuman hangat b) Mengompres badan dengan botol berisi air panas c) Makan cokelat
8	Menurut Anda, apa yang dimaksud dengan <i>Acute Mountain Sickness</i> (AMS)?	a) Penyakit yang muncul pada mereka yang tinggal di daerah pegunungan b) Gejala-gejala (sindrom) yang muncul pada mereka yang mendaki gunung c) Penyakit yang terjadi setelah mendaki gunung (sudah menuruni gunung dari mendaki)
9	Menurut Anda, apa gejala utama yang muncul pada AMS?	a) Sakit kepala b) Jantung berdebar-debar c) Nyeri sendi
10	Selain gejala utama, seperti yang ditanyakan dalam pertanyaan nomor 9, gejala lain yang muncul pada kejadian AMS yaitu...	a) Pergeseran sendi (Dislokasi) b) Mual dan muntah c) Perdarahan intra abdomen (berasal dari organ dalam di daerah perut)
11	Hal berikut ini diketahui memengaruhi kejadian AMS, kecuali...	a) Ketinggian b) Usia c) Paparan sinar matahari
12	Jika tidak dapat melakukan tindakan medis segera pada seseorang yang mengalami AMS, maka penanganan sederhana yang dapat dilakukan, yaitu...	a) Segera membawa seseorang tersebut ke pos pendakian lebih rendah (sekitar 500--1000 meter yang lebih rendah) b) Memberi minum sebanyak-banyaknya c) Biarkan saja karena nanti akan membaik dengan sendirinya
<b>C. OBESITAS</b>		
<b>No</b>	<b>Pengukuran</b>	<b>Hasil</b>

1	Tinggi Badan	.....cm	
2	Berat Badan	.....Kg	

#### D. MEROKOK

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah Anda merokok?		
2	Umur berapa mulai merokok?		
3	Umur berapa mulai merokok setiap hari?		
4	Jenis rokok yang biasa di hisap?		
5	Seberapa sering orang lain merokok di dekat anda?		
6	Berapa banyak rokok yang dihabiskan setiap harinya?	...../Batang	
7	Berapa banyak rokok yang dihabiskan ketika melakukan pendakian?	...../Batang/hari	
8	Umur berapa ketika berhenti/tidak merokok sama sekali?		

#### E. AKTIVITAS FISIK

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pekerjaan anda termasuk aktivitas berat (menyebabkan peningkatan besar dalam frekuensi bernapas atau detak jantung) setidaknya selama 10 menit secara rutin?		
2	Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?		
3	Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari		
4	Apakah pekerjaan anda termasuk aktivitas sedang (menyebabkan peningkatan sedikit dalam frekuensi bernapas atau detak jantung) setidaknya selama 10 menit secara rutin?		
5	Dalam seminggu, berapa hari pekerjaan tersebut dilakukan?		
6	Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk aktivitas tersebut perhari?		
7	Apakah Anda berjalan atau menggunakan sepeda selama minimal 10 menit secara rutin untuk bepergian ke suatu tempat?		
8	Dalam satu minggu, berapa hari kegiatan tersebut dilakukan?		

9	Berapa lama waktu yang digunakan untuk bersepeda atau berjalan kaki perharinya		
10	Apakah Anda melakukan olahraga berat selama minimal 10 menit secara rutin? Misal : fitness, sepak bola. tinju, basket. Berlari		
11	Dalam seminggu, berapa hari Anda melakukannya'?		
12	Berapa lama waktu yang digunakan perharinya		

#### **F. AKLIMATISASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Asal keberangkatan		
2	Berapa lama perjalanan menuju sembalun		
3	Berapa lama istirahat sebelum melakukan pendakian		
4	Berapa lama pendakian menuju puncak gunung rinjani		
4	Berapa lama perjalan turun dari Gunung Rinjani		
5	Estimasi istirahat setelah melakukan pendakian		

#### **G. DIAGNOSIS ACUTE MOUNTAIN SICKNESS**

No	Gejala	Jawaban	Skor
1	Sakit Kepala	Tidak Sakit Kepala	0
		Sakit kepala ringan	1
		Sakit kepala sedang	2
		Sakit kepala parah, melumpuhkan	3
2	Gejala Gastrointestinal	Tidak ada	0
		Nafsu makan buruk atau mual	1
		Mual &/ muntah ringan	2
		Mual &/ muntah parah	3
3	Kelelahan/ Kelemahan	Tidak lelah atau lemah	0
		Kelelahan/ kelemahan ringan	1
		Kelelahan/ kelemahan Sedang	2
		Kelelahan/ kelemahan yang parah	3
4	Pusing	Tidak pusing	0
		Pusing ringan	1
		Pusing sedang	2
		Pusing parah, melumpuhkan	3



5	Kesulitan Tidur	Tidur seperti biasanya	0
		Tidak tidur nyenyak seperti biasanya	1
		Bangun berkali-kali, kurang tidur	2
		Tidak bisa tidur sama sekali	3

Skor Total :

## Lampiran 2. Output/ Hasil Analisis Univariat

### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	236	82.5	82.5	82.5
Valid Perempuan	50	17.5	17.5	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<30 Tahun	214	74.8	74.8	74.8
Valid >30 Tahun	72	25.2	25.2	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Aparatur/Pejabat Negara	8	2.8	2.8	2.8
Tenaga Pengajar	7	2.4	2.4	5.2
Wiraswasta	127	44.4	44.4	49.7
Valid Pertanian/Peternakan	5	1.7	1.7	51.4
Pelajar/Mahasiswa	114	39.9	39.9	91.3
Tenaga Kesehatan	4	1.4	1.4	92.0
Belum Bekerja	19	6.6	6.6	93.0
Lainnya	2	.7	.7	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Daerah Asal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sumatra	12	4.2	4.2	4.2
Kalimantan	8	2.8	2.8	7.0
Jawa	160	55.9	55.9	62.9
NTT	2	.7	.7	63.6
NTB	41	14.3	14.3	78.0
Bali	9	3.1	3.1	81.1
Sulawesi	52	18.2	18.2	99.3
Maluku	1	.3	.3	99.7
Papua	1	.3	.3	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Pengalaman Pendaki

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	155	54.2	54.2	54.2
Kurang Baik	131	45.8	45.8	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	235	82.2	82.2	82.2
Kurang Baik	51	17.8	17.8	100.0
Total	286	100.0	100.0	

### Obesitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	248	86.7	86.7	86.7
Gemuk	38	13.3	13.3	100.0
Total	286	100.0	100.0	

**Merokok**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Merokok	162	56.6	56.6	56.6
Valid Tidak Merokok	124	43.4	43.4	100.0
Total	286	100.0	100.0	

**Aktivitas Fisik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	284	99.3	99.3	99.3
Valid Kurang Baik	2	.7	.7	100.0
Total	286	100.0	100.0	

**Aklimatisasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	133	46.5	46.5	46.5
Valid Kurang Baik	153	53.5	53.5	100.0
Total	286	100.0	100.0	

**Diagnosis AMS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak	202	70.6	70.6	70.6
Valid AMS	84	29.4	29.4	100.0
Total	286	100.0	100.0	

**Lampiran 3. Output/Hasil Analisis Bivariat****Jenis Kelamin \* Diagnosis AMS****Crosstab**

			Diagnosis AMS		Total
			Tidak	AMS	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	174	62	236
		% within Jenis Kelamin	73.7%	26.3%	100.0%
Perempuan		Count	28	22	50
		% within Jenis Kelamin	56.0%	44.0%	100.0%
Total		Count	202	84	286
		% within Jenis Kelamin	70.6%	29.4%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.251 <sup>a</sup>	1	.012	.016	.011
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.426	1	.020		
Likelihood Ratio	5.904	1	.015		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.230	1	.013		
N of Valid Cases	286				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.69.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Pengalaman Pendaki \* Diagnosis AMS

##### Crosstab

			Diagnosis AMS		Total
			Tidak	AMS	
Pengalaman Pendaki	Baik	Count	126	29	155
		% within Pengalaman Pendaki	81.3%	18.7%	100.0%
	Kurang Baik	Count	76	55	131
		% within Pengalaman Pendaki	58.0%	42.0%	100.0%

Total	Count	202	84	286
	% within Pengalaman	70.6%	29.4%	100.0%
	Pengalaman			
	Pendaki			%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.540 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.435	1	.000		
Likelihood Ratio	18.671	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.476	1	.000		
N of Valid Cases	286				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38.48.

b. Computed only for a 2x2 table

### Pengetahuan \* Diagnosis AMS

#### Crosstab

		Diagnosis AMS		Total
		Tidak	AMS	
Pengetahuan	Baik	Count 166	Count 69	Count 235
		% within Pengetahuan 70.6%	% within Pengetahuan 29.4%	% within Pengetahuan 100.0%
	Kurang Baik	Count 36	Count 15	Count 51
		% within Pengetahuan 70.6%	% within Pengetahuan 29.4%	% within Pengetahuan 100.0%
Total		Count 202	Count 84	Count 286
		% within Pengetahuan 70.6%	% within Pengetahuan 29.4%	% within Pengetahuan 100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	.994		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		

Likelihood Ratio	.000	1	.994		
Fisher's Exact Test				1.000	.559
Linear-by-Linear Association	.000	1	.994		
N of Valid Cases	286				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.98.

b. Computed only for a 2x2 table

### Obesitas \* Diagnosis AMS

**Crosstab**

			Diagnosis AMS		Total
			Tidak	AMS	
Obesitas	Normal	Count	173	75	248
		% within Obesitas	69.8%	30.2%	100.0%
Obesitas	Gemuk	Count	29	9	38
		% within Obesitas	76.3%	23.7%	100.0%
Total		Count	202	84	286
		% within Obesitas	70.6%	29.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.683 <sup>a</sup>	1	.409		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.404	1	.525		
Likelihood Ratio	.708	1	.400		
Fisher's Exact Test				.451	.267
Linear-by-Linear Association	.681	1	.409		
N of Valid Cases	286				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.16.

b. Computed only for a 2x2 table

### Merokok \* Diagnosis AMS

**Crosstab**

		Diagnosis AMS		Total
		Tidak	AMS	
Merokok	Count	117	45	162
	% within Merokok	72.2%	27.8%	100.0%
Tidak Merokok	Count	85	39	124
	% within Merokok	68.5%	31.5%	100.0%
Total	Count	202	84	286
	% within Merokok	70.6%	29.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.457 <sup>a</sup>	1	.499		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.297	1	.586		
Likelihood Ratio	.456	1	.500		
Fisher's Exact Test				.515	.292
Linear-by-Linear Association	.455	1	.500		
N of Valid Cases	286				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 36.42.

b. Computed only for a 2x2 table

**Aktivitas Fisik \* Diagnosis AMS**

**Crosstab**

		Diagnosis AMS		Total
		Tidak	AMS	
Baik	Count	201	83	284
	% within Aktivitas Fisik	70.8%	29.2%	100.0%
Kurang Baik	Count	1	1	2
	% within Aktivitas Fisik	50.0%	50.0%	100.0%



	Count	202	84	286
Total	% within Aktivitas Fisik	70.6%	29.4%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.413 <sup>a</sup>	1	.520		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.376	1	.540		
Fisher's Exact Test				.502	.502
Linear-by-Linear Association	.412	1	.521		
N of Valid Cases	286				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .59.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Aklimatisasi \* Diagnosis AMS

##### Crosstab

		Diagnosis AMS		Total	
		Tidak	AMS		
Aklimatisasi	Baik	Count	105	28	133
		% within Aklimatisasi	78.9%	21.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	97	56	153
		% within Aklimatisasi	63.4%	36.6%	100.0%
Total		Count	202	84	286
		% within Aklimatisasi	70.6%	29.4%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.292 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.560	1	.006		
Likelihood Ratio	8.432	1	.004		
Fisher's Exact Test				.004	.003

Linear-by-Linear Association	8.263	1	.004		
N of Valid Cases	286				

**Lampiran 5. Output/Hasil Analisis Confounding  
Classification Table<sup>a</sup>**

Observed		Predicted		
		pengetahuan		Percentage Correct
		baik	kurang	
Step 1	pengetahuan baik	41	93	30.6
	pengetahuan kurang	37	115	75.7
Overall Percentage				54.5

a. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
									Lower
Step 1 <sup>a</sup>	pengalaman	.184	.240	.586	1	.444	1.202	.751	
	obesitas	.348	.357	.953	1	.329	1.417	.704	
	merokok	-.233	.268	.754	1	.385	.792	.469	
	aktivitas	-.095	.388	.060	1	.806	.909	.425	
	aklimatisasi	-.040	.241	.028	1	.868	.961	.598	
	jk	.127	.326	.151	1	.697	1.135	.600	
	Constant	-.122	.980	.016	1	.901	.885		

**Variables in the Equation**

		95% C.I. for EXP(B)
		Upper
Step 1 <sup>a</sup>	pengalaman	1.923
	obesitas	2.851
	merokok	1.340
	aktivitas	1.946
	aklimatisasi	1.542
	jk	2.148
	Constant	

a. Variable(s) entered on step 1: pengalaman, obesitas, merokok, aktivitas, aklimatisasi, jk.

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

Observed		Predicted		
		pengalaman		Percentage Correct
		tidak ada	ada	
Step 0	pengalaman tidak ada	155	0	100.0
	ada	131	0	.0
Overall Percentage				54.2

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-.168	.119	2.009	1	.156	.845

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables	obesitas	.020	1 .887
	merokok	.901	1 .342
	aktivitas	.705	1 .401
	aklimatisasi	.870	1 .351
	jk	.079	1 .778
	pengetahuan	.645	1 .422
Overall Statistics	2.948	6	.815

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
		Lower						
Step 1 <sup>a</sup>	obesitas	-.055	.353	.024	1	.876	.947	.474
	merokok	-.233	.267	.758	1	.384	.792	.469
	aktivitas	-.318	.396	.644	1	.422	.728	.335
	aklimatisasi	.194	.242	.648	1	.421	1.215	.756
	jk	<b>-.015</b>	<b>.327</b>	<b>.002</b>	<b>1</b>	<b>.964</b>	<b>.985</b>	<b>.519</b>
	pengetahuan	.182	.240	.579	1	.447	1.200	.750
	Constant	.077	.978	.006	1	.937	1.080	

**Variables in the Equation**

		95% C.I. for EXP(B)
		Upper
Step 1 <sup>a</sup>	obesitas	1.890
	merokok	1.338
	aktivitas	1.581
	aklimatisasi	1.951
	jk	<b>1.870</b>
	pengetahuan	1.921
	Constant	

a. Variable(s) entered on step 1: obesitas, merokok, aktivitas, aklimatisasi, jk, pengetahuan.

## Block 0: Beginning Block

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

Observed		Predicted		
		obesitas		Percentage Correct
		normal	gemuk	
Step 0	obesitas normal	248	0	100.0
	gemuk	38	0	.0
Overall Percentage				86.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-1.876	.174	115.948	1	.000	.153

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables	merokok	.013	1 .908
	aktivitas	.004	1 .947
	aklimatisasi	.662	1 .416
	jk	.087	1 .768
	pengetahuan	.958	1 .328
	pengalaman	.020	1 .887
	Overall Statistics	1.716	6 .944

**Classification Table<sup>a</sup>**

	Observed	Predicted		
		obesitas		Percentage Correct
		normal	gemuk	
Step 1	normal	248	0	100.0
	gemuk	38	0	.0
	Overall Percentage			86.7

a. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
		Lower						
Step 1 <sup>a</sup>	merokok	-.032	.389	.007	1	.935	.969	.452
	aktivitas	-.061	.577	.011	1	.916	.941	.304
	aklimatisasi	-.280	.354	.628	1	.428	.756	.378
	jk	<b>-.113</b>	<b>.494</b>	<b>.052</b>	<b>1</b>	<b>.820</b>	<b>.894</b>	<b>.340</b>
	pengetahuan	.348	.357	.952	1	.329	1.416	.704
	pengalaman	-.052	.353	.022	1	.882	.949	.475
	Constant	-	1.409	1.402	1	.236	.189	

**Variables in the Equation**

		95% C.I. for EXP(B)
		Upper
Step 1 <sup>a</sup>	merokok	2.077
	aktivitas	2.917
	aklimatisasi	1.511
	jk	<b>2.352</b>
	pengetahuan	2.849
	pengalaman	1.898
	Constant	

a. Variable(s) entered on step 1: merokok, aktivitas, aklimatisasi, jk, pengetahuan, pengalaman.

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

Observed		Predicted		
		merokok		Percentage Correct
		merokok	tidak pernah	
Step 0	merokok	0	88	.0
	tidak pernah	0	198	100.0
Overall Percentage				69.2

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.811	.128	40.063	1	.000	2.250

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
aktivitas	1.029	1	.310
aklimatisasi	1.015	1	.314
jk	14.747	1	.000
pengetahuan	.688	1	.407
pengalaman	.901	1	.342
obesitas	.013	1	.908
Overall Statistics	20.172	6	.003

**Classification Table<sup>a</sup>**

	Observed	Predicted		
		merokok		Percentage Correct
		merokok	tidak pernah	
Step 1	merokok	2	86	2.3
	tidak pernah	5	193	97.5
	Overall Percentage			68.2

a. The cut value is .500



**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	
Step 1 <sup>a</sup>	aktivitas	-.730	.427	2.920	1	.088	.482	.208
	aklimatisasi	-.368	.271	1.845	1	.174	.692	.407
	jk	1.983	.549	13.038	1	.000	7.261	2.475
	pengetahuan	-.233	.268	.755	1	.385	.792	.468
	pengalaman	-.224	.267	.700	1	.403	.800	.473
	obesitas	-.048	.390	.015	1	.903	.954	.444
	Constant	.719	1.099	.428	1	.513	2.053	

**Variables in the Equation**

	95% C.I. for EXP(B)	
		Upper
Step 1 <sup>a</sup>	aktivitas	1.113
	aklimatisasi	1.177
	jk	21.299
	pengetahuan	1.340
	pengalaman	1.350
	obesitas	2.048
	Constant	

a. Variable(s) entered on step 1: aktivitas, aklimatisasi, jk, pengetahuan, pengalaman, obesitas.

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

Observed	Predicted			
	aktivitas		Percentage Correct	
	baik	kurang baik		
Step 0	aktivitas baik	255	0	100.0
	aktivitas kurang baik	31	0	.0
	Overall Percentage			89.2

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-2.107	.190	122.738	1	.000	.122

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables	aklimatisasi	1.868	1 .172
	jk	3.215	1 .073
	pengetahuan	.033	1 .856
	pengalaman	.705	1 .401
	obesitas	.004	1 .947
	merokok	1.029	1 .310
	Overall Statistics	8.604	6 .197

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed	Predicted		
	aktivitas		Percentage Correct
	baik	kurang baik	
Step 1	aktivitas baik	255	0 100.0
	kurang baik	31	0 .0
Overall Percentage			89.2

a. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
							Lower
Step 1 <sup>a</sup>	aklimatisasi	-.621	.394	2.485	1	.115	.537 .248
	jk	1.065	.470	5.129	1	.024	2.900 1.154
	pengetahuan	-.119	.388	.094	1	.760	.888 .415
	pengalaman	-.348	.398	.767	1	.381	.706 .324

obesitas	-.051	.576	.008	1	.929	.950	.307
merokok	-.739	.431	2.942	1	.086	.478	.205
Constant	-.530	1.418	.140	1	.709	.589	

**Variables in the Equation**

		95% C.I.for EXP(B)	
		Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	aklimatisasi		1.163
	jk		7.289
	pengetahuan		1.901
	pengalaman		1.539
	obesitas		2.939
	merokok		1.111
	Constant		

a. Variable(s) entered on step 1: aklimatisasi, jk, pengetahuan, pengalaman, obesitas, merokok.

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

Observed	Predicted			
	aklimatisasi		Percentage Correct	
	baik	kurang baik		
Step 0	aklimatisasi baik	0	133	.0
	kurang baik	0	153	100.0
Overall Percentage				53.5

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.140	.119	1.396	1	.237	1.150

**Variables not in the Equation**

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables			
	jk	1.030	1	.310
	pengetahuan	.006	1	.940
	pengalaman	.870	1	.351
	obesitas	.662	1	.416
	merokok	1.015	1	.314
	aktivitas	1.868	1	.172
Overall Statistics		6.503	6	.369

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed		Predicted		
		aklimatisasi		Percentage Correct
		baik	kurang baik	
Step 1	aklimatisasi baik	63	70	47.4
	kurang baik	48	105	68.6
Overall Percentage				58.7

a. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)
								Lower
Step 1 <sup>a</sup>	jk	.482	.332	2.113	1	.146	1.620	.845
	pengetahuan	-.040	.241	.028	1	.868	.961	.599
	pengalaman	.195	.242	.651	1	.420	1.215	.757
	obesitas	-.279	.353	.624	1	.430	.757	.379
	merokok	-.370	.270	1.878	1	.171	.691	.407
	aktivitas	-.613	.394	2.419	1	.120	.542	.250
	Constant	.973	.961	1.025	1	.311	2.647	

**Variables in the Equation**

		95% C.I. for EXP(B)	
		Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	jk	3.104	
	pengetahuan	1.542	

pengalaman	1.952
obesitas	1.511
merokok	1.172
aktivitas	1.173
Constant	

a. Variable(s) entered on step 1: jk, pengetahuan, pengalaman, obesitas, merokok, aktivitas.

### Lampiran 6. Output/Hasil Analisis Multivariat

#### ANALISIS MULTIVARIAT

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
Jenis Kelamin	.852	.340	6.262	1	.012	2.344	1.203	4.566
Pengalaman Mendaki	1.182	.280	17.769	1	.000	3.261	1.882	5.649
Aklimatisasi	.737	.283	6.792	1	.009	2.090	1.201	3.638
Constant	-4.851	.801	36.716	1	.000	.008		

Variable(s) entered on step 1: Jenis Kelamina, Pengalaman Mendaki, Aklimatisasi.

## Lampiran 7. Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website: <https://fkunhas.ac.id/>

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4095/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 16 Juni 2023

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

No.Protokol	8623032103	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Nuriati</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Acute Mountain Sickness</i> Pada Pendaki Lokal di Gunung Rinjani</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 Juni 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	8 Juni 2023
Tempat Penelitian	<b>Gunung Rinjani</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>16 Juni 2023 Sampai 16 Juni 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 16 Juni 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 16 Juni 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. 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
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 8. Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 22938/UN4.14.1/PT.01.04/2023  
Lamp. : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : **Kepala Taman Nasional Gunung Rinjani**  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Nuriati  
Nomor Pokok : K012212021  
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Faktor Risiko Kejadian Acute Mountain Sickness Pada Pendaki Lokal di Gunung Rinjani"**

Pembimbing Utama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes  
Pembimbing Pendamping : Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.Sc.PH

Waktu Penelitian : Juli - September 2023

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

Makassar, 3 Juli 2023

an. Dekan.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan



Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes.  
NIP 197604072005011004

Tembusan Yth.:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas;
2. Arsip.

## Lampiran 9 Dokumentasi





## Lampiran 10. Curriculum Vitae

### CURRICULUM VITAE

#### A. Data Pribadi

1. Nama : Nuriati
2. Tempat, tgl. Lahir : Enrekang, 09 Oktober 2000
3. Alamat : Jel Sei Ngingitan, Karungan,  
Mamburungan Timur, Kota  
Tarakan Prov Kalimantan Utara
4. Kewarganegaraan : Indonesia

#### B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 027 Tarakan (2005-2011)
2. MTS Hidayatullah Bontang (2011-2013)
3. MTS Al-Mawaddah Warrahmah Kolaka (2013-2014)
4. MA Al-Mawaddah Warrahmah Kolaka (2014-2017)
5. Universitas Muslim Indonesia Makassar (2017-2021)

#### C. Pengalaman Kerja

1. Staf Bidang Epidemiologi Kantor Kesehatan Pelabuhan  
Makassar (2019-2020)

#### D. Karya Ilmiah

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Acute mountain sickness pada pendaki lokal di Gunung Rinjani