

BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN
ANALISIS HASIL PENELITIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya adalah rumah sakit dengan klasifikasi A, merupakan Rumah Sakit Pendidikan dan pusat rujukan yang terbesar di wilayah Indonesia bagian timur. RSUD Dr. Soetomo menempati lahan seluas 163.875 meter persegi dengan kapasitas tempat tidur 1.538. Pelayanan kesehatan yang tersedia antara lain Instalasi Rawat Darurat (IRD), Instalasi Rawat Jalan (IRJ), Instalasi Rawat Inap, Rehabilitasi medik, Instalasi Gigi dan Mulut, Pelayanan Bedah Terpadu, Pelayanan Hemodialisis, Pelayanan General Checkup, Pelayanan Penunjang dan Gedung Rawat Utama (GRU).

Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Dr. Soetomo Surabaya mempunyai 24 poliklinik, salah satunya adalah poliklinik paru yang melayani pasien TB paru dengan strategi DOTS. Jumlah kunjungan penderita baru TB paru kategori I adalah 281 orang pada tahun 2001 dan 358 pada tahun 2002.

Balai Pemberantasan dan Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Karang Tembok Surabaya, memberikan pelayanan kesehatan khusus penderita paru dengan pelayanan kesehatan rawat inap (kapasitas tempat tidur 50 – 60) dan rawat jalan. Penderita TB paru yang melakukan rawat jalan di BP4 Karang Tembok Surabaya pada tahun 2002 adalah 1049 penderita dengan rincian 209 penderita TB paru kategori I (BTA positif), 22 penderita relapse, 710 penderita dengan BTA negatif dan X-ray positif, serta 7 penderita TB ekstra paru.

5.2 Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Hubungan antar variabel bebas (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan tentang penyakit TB paru, peran keluarga sebagai PMO, kepatuhan dalam berobat, jenis makan yang dikonsumsi, BMI, penyakit penyerta, pola tidur, tingkat beratnya penyakit TB paru berdasarkan hasil laboratorium dahak) dengan kegagalan konversi BTA sputum penderita TB paru, dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik (*Logistic Regression*) dengan metoda *Backward Stepwise*. Untuk kepentingan pengambilan kesimpulan statistik dalam penelitian ini digunakan derajat kepercayaan 5% ($\alpha = 0,05$).

5.2.1 Umur

Dari hasil penelitian diperoleh distribusi umur pada kelompok kasus adalah kelompok umur 40 – 49 tahun yang paling besar dengan jumlah penderita gagal konversi 9 orang (27,3 %) dan kelompok kontrol (terjadi konversi) distribusi umur yang paling besar adalah kelompok umur 20 – 29 tahun sejumlah 10 orang (30,3%). Adapun hasil distribusi status responden berdasarkan umur diuraikan secara rinci pada tabel 5.1.

Tabel 5.1. Distribusi Status Responden Berdasarkan Umur di RSUD.Dr.Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Umur	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
20 – 29 tahun	8 24,2 %	10 30,3 %	18 27,3 %
30 – 39 tahun	5 15,2 %	5 15,2 %	10 15,2 %
40 – 49 tahun	9 27,3 %	7 21,2%	16 24,2 %
50 – 59 tahun	5 15,2 %	6 18,2 %	11 16,7 %
≥ 60 tahun	6 18,2 %	5 15,2 %	11 16,7%
Jumlah	33 100 %	33 100 %	66 100 %

Dari hasil analisis uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel umur dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna pada $p = 0,957$.

5.2.2 Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin pada kelompok kasus dan kelompok kontrol jenis kelamin pria dan wanita mempunyai jumlah yang sama besar yaitu ada 21 orang pria (63,6 %) dan 12 orang wanita (36,4%).

Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2. Distribusi Status Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Jenis Kelamin	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Pria	21	21	42
	63,6 %	63,6 %	63,6 %
Wanita	12	12	24
	36,4 %	36,4 %	36,4 %
Jumlah	33	33	66
	100 %	100%	100%

Dari hasil analisis uji regresi logistik diperoleh hasil bahwa antara variabel jenis kelamin dengan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru tidak ada hubungan yang bermakna pada $p = 1,000$.

5.2.3 Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan terakhir pada kelompok kasus (gagal konversi) yang paling tinggi adalah berpendidikan tamat SMP ada 11 orang (33,3%) dan terendah adalah pendidikan terakhirnya tamat P.T / Akademi ada 2 orang (6,1%), pada kelompok kontrol (terjadi konversi) tingkat pendidikan yang paling besar jumlahnya adalah Tamat SMP dan SMU sejumlah masing-masing 10 orang (30,3%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3. Distribusi Status Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Tingkat Pendidikan	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Tidak tamat SD	3 9,1 %	5 15,2 %	8 12,1 %
Tamat SD	9 17,3 %	6 18,2 %	15 22,7 %
Tamat SMP	11 33,3%	10 30,3%	21 31,8%
Tamat SMU	8 24,2%	10 30,3%	18 27,3%
Tamat P. T/ Akademi	2 6,1%	2 6,1%	4 6,1%
Jumlah	33 100%	33 100 %	66 100%

Dari hasil analisis uji regresi logistik diperoleh bahwa antara variabel tingkat pendidikan dan kejadian gagal konversi tidak ada hubungan yang bermakna pada $p = 0,853$.

5.2.4 Pekerjaan

Distribusi pekerjaan dari 66 responden dalam penelitian ini, pada kelompok kasus (gagal konversi) yang paling besar jumlahnya adalah tidak bekerja 13 orang (39,4%), sedangkan pada kelompok kasus (konversi BTA) yang paling besar jumlahnya adalah karyawan swasta 12 orang (36,4%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4. Distribusi Status Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Jenis Pekerjaan	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Tidak bekerja	13 39,4%	9 27,3%	22 33,3 %
Swasta	10 30,3%	12 36,4 %	22 33,3 %
Pedagang	2 6,1%	5 15,2%	7 10,6%
PNS/TNI-Pofri	3 9,1%	4 12,1%	7 10,6%
Lain- lain	5 15,2%	3 9,1%	8 12,1%
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisis uji regresi logistik diperoleh bahwa antara variabel jenis pekerjaan dan variabel kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru tidak ada hubungan yang bermakna pada nilai $p = 0,604$.

5.2.5 Pengetahuan

Pada kelompok kasus yang paling besar jumlahnya pada tingkat pengetahuan baik ada 23 orang (69,7%) dan hanya 10 orang (30,3%) yang tingkat pengetahuannya kurang. Pada kelompok kontrol tingkat pengetahuan penderita TB paru yang terbesar jumlahnya adalah berpengetahuan baik 30 orang (90,9%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.5.

Tabel 5.5. Distribusi Status Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Tingkat Pengetahuan	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Baik	23	30	53
	69,7 %	90,9 %	80,3 %
Kurang	10	3	13
	30,3 %	9,1%	19,7 %
Jumlah	33	33	66
	100 %	100%	100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel tingkat pengetahuan dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini ada hubungan yang bermakna pada nilai $p = 0,040$.

5.2.6 Kepatuhan Dalam Berobat

Pada kelompok kasus ada 25 orang (75,8%) yang patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan penderita TB paru pada kelompok kontrol ada 29 orang (87,9%) yang patuh dalam berobat. Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.6.

Tabel 5.6. Distribusi Status Responden Berdasarkan Kepatuhan Dalam Berobat di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Kepatuhan Dalam Berobat	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Patuh	25 75,8 %	29 87,9 %	54 81,8 %
Tidak Patuh	8 24,2 %	4 12,1 %	12 18,2 %
Jumlah	33 100 %	33 100 %	66 100 %

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel kepatuhan berobat dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna pada nilai $p = 0,209$.

5.2.7 Status Gizi

Status gizi penderita TB paru pada kelompok kasus (gagal konversi) ada 18 orang (54,5,8%) dengan kategori kurus (BMI : 17 – 18,5) dan hanya 2 orang (6,1%) dengan kategori normal (BMI : > 18,5), sedangkan penderita TB paru pada kelompok kontrol (konversi BTA) ada 17 orang (51,5%) dengan kategori normal (BMI : > 18,5). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.7.

Tabel 5.7. Distribusi Status Responden Berdasarkan Status Gizi Di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Status gizi	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Kurus Sekali (BMI : < 17)	13 39,4 %	9 27,3 %	22 33,3 %
Kurus (BMI : 17 – 18,5)	18 54,5 %	7 21,2%	25 37,9 %
Normal (BMI : 18,5 – 25)	2 6,1%	17 51,5%	19 28,8%
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel status gizi dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p = 0,002$.

5.2.8 Jenis Makanan

Pada kelompok kasus diperoleh hasil bahwa jenis makanan yang dikonsumsi penderita TB paru, ada 23 orang (69,7,8%) dengan kategori cukup (ada 4 jenis makanan yang dikonsumsi selain minum susu) dan hanya 1 orang (3,0%) dengan kategori kurang (2 – 3 jenis makanan yang dikonsumsi), sedangkan pada kelompok kontrol ada 24 orang (72,7%) dengan kategori baik (5 jenis makanan). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.8.

Tabel 5.8. Distribusi Status Responden Berdasarkan Jenis Makanan di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Jenis Makanan	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Kurang	1	1	2
2-3 jenis makanan	3 %	3 %	3 %
Cukup	23	8	31
4 jenis makanan	69,7 %	24,2%	47 %
Baik	9	24	33
5 jenis makanan	27,3%	72,7%	50%
Jumlah	33	33	66
	100 %	100%	100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel jenis makanan dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan $p = 0,002$.

5.2.9 Kebiasaan Merokok

Pada kelompok kasus yang paling besar jumlahnya adalah bukan perokok ada 21 orang (63,6%), pada kelompok kontrol sebagian besar adalah bukan perokok ada 19 orang (57,6%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.9.

Tabel 5.9 Distribusi Status Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Kebiasaan Merokok	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Bukan Perokok	21 63,6 %	19 57,6 %	40 60,6 %
Perokok Ringan 1 – 9 btg / hr	7 21,2%	13 39,4%	20 30,3%
Perokok Sedang 10 – 19 btg / hr	5 15,2 %	1 3,0%	6 9,1%
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel kebiasaan merokok dan variabel kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan $p = 0,249$.

5.2.10 Kebiasaan Tidur

Pada kelompok kasus diperoleh hasil bahwa sebagian besar kebiasaan tidur penderita TB paru adalah tidur cukup (6 – 8 jam) ada 23 orang (69,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dengan kebiasaan tidur cukup (6 – 8 jam) ada 25 orang (75,8%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.10.

Tabel 5.10 Distribusi Status Responden Berdasarkan Kebiasaan Tidur di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Kebiasaan Tidur	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Kurang (< 6 – 8 jam / hr)	3 9,1 %	3 9,1 %	6 9,1 %
Cukup (6 – 8 jam / hr)	23 69,7%	25 75,8%	48 72,7 %
Baik (> 6 – 8 jam / hr)	7 21,2%	5 15,2%	12 18,2%
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel kebiasaan tidur dan variabel kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna pada $p = 0,813$.

5.2.11 Penyakit Penyerta

Pada kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa sebagian besar penderita TB paru mempunyai penyakit penyerta (mis : DM, Thyphoid, Asma) sejumlah 17 orang (51,5%). Pada kelompok kontrol sebagian besar tidak mempunyai penyakit penyerta sejumlah 25 orang (75,8%%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.11.

Tabel 5.11 Distribusi Status Responden Berdasarkan Penyakit Penyerta di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Penyakit Penyerta	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Ada Penyakit Penyerta	17 51,5 %	8 24,2 %	25 37,9 %
Tidak ada Penyakit Penyerta	16 48,5%	25 75,8%	41 62,1 %
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel penyakit penyerta dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan hasil $p = 0,025$.

5.2.12 Jumlah BTA dalam dahak

Pada kelompok kasus diperoleh hasil bahwa sebagian besar penderita TB paru mempunyai hasil pemeriksaan jumlah BTA dalam dahak positif 2 sejumlah 18 orang (54,5%) . Pada kelompok kontrol sebagian besar Penderita TB paru mempunyai hasil pemeriksaan jumlah BTA dalam dahak positif 1 ada 17 orang (51,5%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.12.

Tabel 5.12 Distribusi Status Responden Berdasarkan Jumlah BTA dalam Dahak di RSUD. Dr. Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

BTA	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Positif 1	7 21,2 %	17 51,5 %	24 36,4 %
Positif 2	18 54,5%	13 39,4%	31 47 %
Positif 3	8 24,4%	3 9,1%	11 16,7%
Jumlah	33 100 %	33 100%	66 100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel Jumlah BTA dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna pada $p = 0,033$.

5.2.13 Peran Keluarga

Pada Kelompok kasus diperoleh hasil bahwa sebagian besar penderita TB paru dengan peran keluarga baik ada 28 orang (84,8%) dan kelompok kontrol sebagian besar penderita TB paru dengan peran keluarga baik ada 30 orang (90,9%). Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.13.

Tabel 5.13 Distribusi Status Responden Berdasarkan Peran keluarga di RSUDr.Soetomo dan BP4 Karang Tembok Surabaya, Juli 2002 – Juni 2003.

Peran Keluarga	Status Responden		Jumlah
	Gagal Konversi	Konversi	
Peran Kurang	5	3	8
	15,2 %	9,1 %	12,1%
Peran Baik	28	30	58
	84,8%	51,7%	87,9 %
Jumlah	33	33	66
	100 %	100%	100%

Dari hasil analisa uji regresi logistik menunjukkan bahwa antara variabel peran keluarga dan kejadian gagal konversi BTA sputum penderita TB paru pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna pada $p = 0,455$.

5.2.14. Probabilitas Gagal Konversi BTA Sputum Penderita TB Paru

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, variabel – variabel yang signifikan adalah BMI, jenis makanan dan penyakit penyerta. Variabel – variabel tersebut kemudian dilakukan **uji regresi logistik ganda** dan hasilnya sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 5.14 Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Antara Variabel Yang Signifikan

Variabel	Koefisien	Sig (p)	Exp (B)	95.0% C.I for Exp (B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0.267	0.799	1.306	0.167	10.213
Dahak		0.179			
Dahak (1)	1.649	0.166	5.204	0.505	53.571
Dahak (2)	1.364	0.105	3.913	0.753	20.327
Jenis makanan		0.006			
Jenis makanan (1)	1.346	0.636	3.842	0.014	1019.572
Jenis makanan (2)	2.414	0.002	11.184	2.514	49.746
BMI		0.004			
BMI (1)	2.182	0.026	8.861	1.291	60.817
BMI (2)	3.431	0.001	30.918	4.117	232.170
Penyakit Penyerta (1)	1.769	0.022	5.866	1.294	26.594
Konstant	- 3.946	0.000	0.019		

Hasil uji regresi logistik ganda antara variabel yang signifikan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel jenis makanan, BMI, dan penyakit penyerta dengan kejadian gagal konversi pada penderita TB paru dengan $p = 0.006$ untuk jenis makanan, $p = 0.004$ untuk BMI dan $p = 0.022$ untuk penyakit penyerta. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa responden dengan jenis makanan kurang (2 – 3 jenis makanan) akan berisiko **11.184** kali lebih besar dari pada responden yang jenis makanan baik (5 jenis makanan). Responden dengan status gizi kurus (BMI = 17 – 18,5) akan terjadi gagal konversi **8.861** kali lebih besar daripada responden dengan status gizi normal. Responden dengan status gizi kurus sekali (BMI = <17) akan berisiko terjadi gagal konversi **30.918** kali lebih besar daripada responden dengan status gizi normal. Responden dengan penyakit

penyerta akan berisiko terjadi gagal konversi **5.866** kali lebih besar daripada responden tanpa disertai dengan penyakit penyerta.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda antara variabel yang signifikan, dilakukan uji interaksi antara variabel jenis makanan dengan BMI, Jenis makanan dengan penyakit penyerta, BMI dengan penyakit penyerta dengan hasil sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 5.15 Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Interaksi Antara Variabel Yang Signifikan

Variabel	Koefisien	Sig (p)	Exp (B)	95.0% C.I for Exp (B)	
				Lower	Upper
BMI (*) Penyakit		0.120			
BMI (1) by Peny (1)	0.734	0.574	2.083	0.161	26.941
BMI (2) by Peny (1)	2.526	0.042	12.500	1.098	142.289
BMI (*) J. Makan		0.031			
BMI(1)by J.Makan(2)	1.938	0.024	6.944	1.287	37.475
BMI(2)by J.Makan(1)	8.104	0.935	3308.080	0.000	2.14E+88
BMI(2)by J.Makan(2)	2.343	0.014	10.417	1.612	67.328
J.Makan(*)Peny		0.750			
J.Makan(1)byPeny (2)	8.321	0.750	4111.225	0.000	6.5E+25
Konstant	- 1.427	0.002	0.240		

Hasil uji **regresi logistik ganda** interaksi variabel yang signifikan menunjukkan ada hubungan yang signifikan interaksi variabel BMI dengan jenis makanan dengan $p = 0.031$, sedangkan interaksi variabel BMI dengan penyakit penyerta tidak ada hubungan yang signifikan dengan $p = 0.120$ dan jenis makanan dengan penyakit penyerta tidak ada hubungan yang signifikan dengan $p = 0.750$. Sehingga uji regresi logistik ganda pada variabel yang signifikan (BMI, jenis

makanan dan penyakit penyerta) yang digunakan untuk menentukan probabilitas resiko terjadinya gagal konversi pada penderita TB paru.

Untuk mengetahui probabilitas resiko terjadinya gagal konversi pada penderita TB paru bila terdapat jenis makanan kurang (2 – 3 jenis makanan) (X_1), status gizi kurus (BMI ; 17 – 18.5) (X_2) dan penyakit penyerta (X_3), digunakan persamaan :

$$Y = \frac{1}{1 + e^{- (\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3)}}$$

$$Y = \frac{1}{1 + e^{- (- 3.946 + 2.414 (X_1) + 2.182(X_2) + 1.769 (X_3))}}$$

Bila (X_1) = (X_2) = (X_3) = 1, maka :

$$Y = \frac{1}{1 + e^{- (2.419)}}$$

$$Y = \frac{1}{1 + e^{- (- 3.946 + 2.414 (X_1) + 2.182(X_2) + 1.769 (X_3))}}$$

Bila (X_1) = (X_2) = (X_3) = 0, maka :

$$Y = \frac{1}{1 + e^{- (3.945)}}$$

Probabilitas gagal konversi penderita TB paru { $P(x)$ } terhadap jenis makanan kurang (X_1) = 1 , status gizi kurus (BMI ; 17 – 18.5) (X_2) = 1 dan penyakit penyerta (X_3) = 1, adalah sebesar : **0.53 = 53%**

Probabilitas gagal konversi penderita TB paru { $P(x)$ } terhadap jenis makanan kurang (X_1) = 0, status gizi kurus (BMI; 17 - 18.5) (X_2) = 0 dan penyakit penyerta (X_3) = 0, adalah sebesar : $0.42 = 42\%$

Keterangan : 1 = ada ; 0 = tidak ada