

BAB 4 : HASIL

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografi

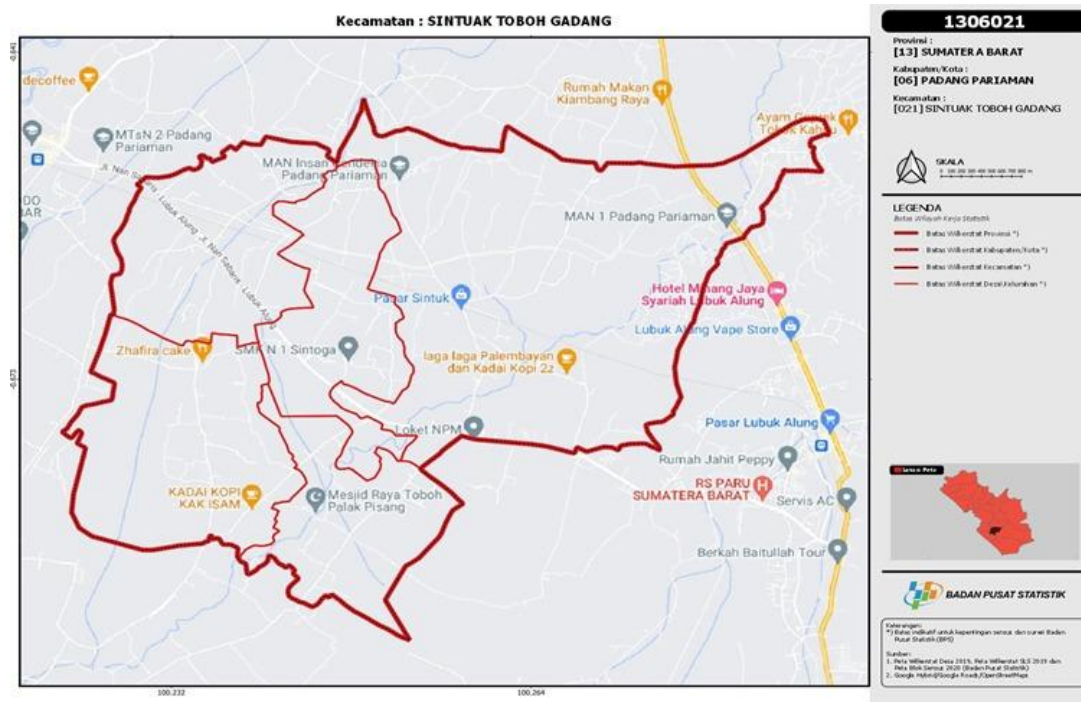
Puskesmas Sintuk berlokasi di Jalan Toboh Baru Sintuk, Kecamatan Sintuk Toboh Gadang, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Wilayah kerja Puskesmas Sintuk mencakup satu kecamatan, yaitu Kecamatan Sintuk Toboh Gadang dengan luas sekitar 25,58 km² yang terdiri atas 5 nagari dan 29 korong. Nagari Sintuk merupakan nagari dengan jumlah korong terbanyak, yaitu 9 korong. Sementara itu, jumlah korong paling sedikit terdapat di Nagari Toboh Gadang Selatan dan Toboh Gadang Timur, masing-masing sebanyak 4 korong, sedangkan Nagari Toboh Gadang memiliki 6 korong.

Secara astronomis, Kecamatan Sintuk Toboh Gadang berada pada koordinat 0°47'00" Lintang Selatan dan 100°21'00" Bujur Timur dengan luas wilayah sekitar 25,56 km² serta berada pada ketinggian 7-50 m di atas permukaan laut. Berdasarkan letak geografisnya, wilayah Kecamatan Sintuk Toboh Gadang berbatasan dengan Kecamatan Enam Lingkung di sebelah utara, Kecamatan Ulakan Tapakis dan Kecamatan Lubuk Alung di sebelah selatan, Kecamatan Ulakan Tapakis dan Kecamatan Lubuk Alung di sebelah barat, serta Kecamatan Lubuk Alung di sebelah timur.

Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Sintuk meliputi :

- Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Enam Lingkung.
- Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Lubuk Alung.
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Batang Anai.

- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ulakan Tapakis.



Sumber : Profil Puskesmas Sintuk 2025⁽⁶³⁾

Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sintuk

4.1.2 Keadaan Demografi

Jumlah penduduk Kecamatan Sintuk Toboh Gadang pada tahun 2024 tercatat sebanyak 21.039 jiwa, yang terdiri atas 10.530 penduduk laki-laki dan 10.509 penduduk perempuan. Rasio jenis kelamin sebesar 99,80 menunjukkan bahwa setiap 99 penduduk laki-laki terdapat 100 penduduk perempuan. Pada tahun yang sama, tingkat kepadatan penduduk mencapai 823 jiwa/km². Nagari dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Nagari Sintuak dengan total 10.141 jiwa, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Nagari Toboh Gadang Selatan, yaitu sebanyak 2.296 jiwa.

4.2 Gambaran Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data pasien TB yang berusia ≥ 15 tahun yang terdaftar dan menyelesaikan pengobatan di Puskesmas Sintuk tahun

2023-2025. Data diperoleh dari TB-03 Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) yang mencakup pasien dengan status pengobatan dan hasil akhir pengobatan yang tercatat secara lengkap.

4.3 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel yang akan diteliti. Variabel dependen dalam penelitian ini, yaitu keberhasilan pengobatan tuberkulosis, sedangkan variabel independennya, yaitu karakteristik (usia, jenis kelamin, status rujukan) dan faktor klinis (tipe diagnosis, klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi, klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat DM, dan status HIV).

4.3.1 Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu berhasil dan tidak berhasil. Berikut ini distribusi frekuensi keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis	f	%
Tidak Berhasil	28	30,8
Berhasil	63	69,2
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.1, distribusi frekuensi keberhasilan pengobatan menunjukkan bahwa, sebagian besar pasien berhasil menyelesaikan pengobatan, yaitu sebanyak 69,2%, sedangkan 30,8% lainnya tercatat tidak berhasil menjalani pengobatan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk lebih tinggi dibandingkan angka ketidakberhasilan pengobatan. Meskipun demikian, masih terdapat pasien yang belum berhasil menyelesaikan pengobatan sehingga perlu mendapat perhatian untuk meningkatkan keberhasilan program pengobatan TB. Distribusi hasil akhir pengobatan di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Hasil Akhir Pengobatan di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Hasil Akhir Pengobatan	f	%
Sembuh	46	50,5
Pengobatan Lengkap	17	18,7
Gagal	5	5,5
Meninggal	7	7,7
<i>Lost to follow-up</i>	16	17,6
Tidak Dievaluasi	0	0
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.2, distribusi hasil akhir pengobatan menunjukkan bahwa, sebagian besar pasien memiliki status sembuh, yaitu sebesar 50,5%. Selain itu, 18,7% pasien tercatat dengan status pengobatan lengkap. Sementara itu, pasien yang mengalami gagal pengobatan sebesar 5,5%, pasien yang meninggal selama masa pengobatan sebesar 7,7%, dan pasien dengan status *lost to follow-up* sebesar 17,6%. Tidak terdapat pasien dengan status tidak dievaluasi 0%.

4.3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, status rujukan, tipe diagnosis, klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi, klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat DM, dan status HIV. Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Variabel	f	%
Usia		
Lanjut Usia (≥ 60 tahun)	27	29,7
Usia produktif ($\geq 15-59$ tahun)	64	70,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	63,7
Perempuan	33	36,3
Status Rujukan		
Pasien Rujukan	47	51,6
Datang Sendiri	22	24,2
Kader atau Komunitas	22	24,2
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.3, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB berada pada kelompok usia produktif (15-59 tahun) sebesar 70,3%, dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63,7%. Ditinjau dari status rujukan, lebih dari separuh responden merupakan pasien rujukan sebesar 51,6%.

4.3.3 Distribusi Frekuensi Faktor Klinis Responden

Faktor klinis responden dalam penelitian ini terdiri dari tipe diagnosis, klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi, klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat DM, dan status HIV. Distribusi frekuensi faktor klinis responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Faktor Klinis Responden dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Variabel	f	%
Tipe Diagnosis		
Terkonfirmasi Bakteriologis	73	80,2
Terdiagnosis Klinis	18	19,8
Lokasi Anatomi		
TB Paru	90	98,9
TB Ekstra Paru	1	1,1
Riwayat Pengobatan Sebelumnya		
Baru	85	93,4
Kambuh	6	6,6
Riwayat DM		

Variabel	f	%
Positif	23	25,3
Negatif	68	74,7
Status HIV		
ODHIV	2	2,2
Bukan ODHIV	89	97,8
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.4, faktor klinis responden menunjukkan bahwa tipe diagnosis, sebagian besar pasien terkonfirmasi secara bakteriologis sebesar 80,2%. Dari aspek lokasi anatomi, hampir seluruh responden menderita TB paru sebesar 98,9%. Selain itu, mayoritas pasien merupakan kasus baru sebesar 93,4%, negatif DM sebesar 74,7%, dan bukan ODHIV sebesar 97,8%.

4.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara keberhasilan pengobatan tuberkulosis dengan variabel independen, yaitu usia, jenis kelamin, status rujukan, tipe diagnosis, klasifikasi lokasi anatomi, riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat DM, dan status HIV. Analisis menggunakan uji *Chi-square*, sedangkan pada tabel kontingensi 3×2 dilanjutkan dengan *Binary Logistic Regression* untuk mengukur besarnya hubungan dan memperoleh nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR).

4.4.1 Hubungan Usia dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara usia dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.5 Hubungan Usia dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Usia	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- value
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
Lanjut Usia (≥ 60 tahun)	13	48,1	14	51,9	27	100	3,033 (1,172- 7,851)	0,020
Usia Produktif (15-59 tahun)	15	23,4	49	76,6	64	100		
Total	28	30.8	63	69.2	91	100		

Berdasarkan Tabel 4.5, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada kelompok lanjut usia (≥ 60 tahun) sebanyak 48,1%, dibandingkan dengan kelompok usia produktif (15-59 tahun) sebanyak 23,4%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,020, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan keberhasilan pengobatan TB. Nilai POR sebesar 3,033 (95% CI : 1,172-7,851 menunjukkan bahwa kelompok pasien lanjut usia (≥ 60 tahun) memiliki peluang 3 kali lebih besar tidak berhasil dalam pengobatan TB dibandingkan kelompok pasien usia produktif (15-59 tahun).

4.4.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.6 Hubungan Jenis Kelamin dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Jenis Kelamin	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- <i>value</i>
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	21	36,2	37	63,8	58	100	2,108	0,136
Perempuan	7	21,2	26	78,8	33	100	(0,782-	
Total	28	30,8	63	69,2	91	100	5,683)	

Berdasarkan Tabel 4.6, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien jenis kelamin laki-laki sebanyak 36,2%, sedangkan pada pasien jenis kelamin perempuan sebanyak 21,2%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,136, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.4.3 Hubungan Status Rujukan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara status rujukan dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.7 Hubungan Status Rujukan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Status Rujukan	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- <i>value</i>
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
Pasien Rujukan	13	27,7	34	72,3	47	100	0,881 (0,516-1,503)	0,760
Datang Sendiri	8	36,4	14	63,6	22	100		
Kader atau Komunitas	7	31,8	15	68,2	22	100		
Total	28	30,8	63	69,2	91	100		

Berdasarkan Tabel 4.7, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien datang sendiri sebanyak 36,4%, sedangkan pada pasien kader atau komunitas sebanyak 31,8%, dan pada pasien datang sendiri sebanyak 27,7%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,760, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status rujukan dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.4.4 Hubungan Tipe Diagnosis dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara tipe diagnosis dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.8 Hubungan Tipe Diagnosis dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Tipe Diagnosis	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- value
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
Terkonfirmasi Bakteriologis	24	32,9	49	67,1	73	100	1,714 (0,509-5,770)	0,380
Terdiagnosis Klinis	4	22,2	14	77,8	18	100		
Total	28	30,8	63	69,2	91	100		

Berdasarkan Tabel 4.8, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 39,2%, sedangkan pada pasien terdiagnosis klinis sebanyak 22,2%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,380, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tipe diagnosis dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.4.5 Hubungan Klasifikasi berdasarkan Lokasi Anatomi dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.9 Hubungan Klasifikasi berdasarkan Lokasi Anatomi dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Klasifikasi berdasarkan Lokasi Anatomi	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- value
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
	TB Paru	28	31,1	62	68,9	90		
TB Ekstra Paru	0	0	1	100	1	100	(0,600-	1,000
Total	28	30.8	63	69.2	91	100	0,791)	

Berdasarkan Tabel 4.9, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien TB paru sebanyak 100%, sedangkan pada pasien TB ekstra paru sebanyak 0%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 1,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.4.6 Hubungan Klasifikasi berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.10 Hubungan Klasifikasi berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Klasifikasi berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- value
	Tidak		Berhasil					
	Berhasil							
	f	%	f	%	f	%		
Baru	26	30,6	59	69,4	85	100	0,881	1,000
Kambuh	2	33,3	4	66,7	6	100	(0,152-	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100	5,118)	

Berdasarkan Tabel 4.10, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien kasus baru sebanyak 30,6%, sedangkan pada pasien kasus kambuh sebanyak 33,3%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 1,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.4.7 Hubungan Riwayat DM dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara riwayat DM dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.11 Hubungan Riwayat DM dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Riwayat DM	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p-value
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
Positif	11	47,8	12	52,2	23	100	2,750	0,040
Negatif	17	25	51	75	68	100	(1,027-	
Total	28	30,8	63	69,2	91	100	7,366)	

Berdasarkan Tabel 4.11, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien positif DM sebanyak 47,8%, sedangkan pada

pasien negatif DM sebanyak 25%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,040, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat DM dengan keberhasilan pengobatan TB. Nilai POR sebesar 2,750 (95% CI : 1,027-7,366) menunjukkan bahwa pasien positif DM memiliki peluang 2,7 kali lebih besar tidak berhasil dalam pengobatan TB dibandingkan pasien negatif DM.

4.4.8 Hubungan Status HIV dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh hubungan antara status HIV dengan keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat tahun 2023-2025 pada tabel berikut.

Tabel 4.12 Status HIV dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Sintuk, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023-2025

Status HIV	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis				Total		POR (95% CI)	p- value
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	f	%	f	%	f	%		
ODHIV	1	50	1	50	2	100	2,296 (0,138-38,081)	0,523
Bukan ODHIV	27	30,3	62	69,7	89	100		
Total	28	30,8	63	69,2	91	100		

Berdasarkan Tabel 4.12, proporsi pasien yang tidak berhasil menjalani pengobatan lebih tinggi pada pasien ODHIV sebanyak 50%, sedangkan pada pasien bukan ODHIV sebanyak 30,3%. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,523, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status HIV dengan keberhasilan pengobatan TB.

4.5 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen yang memiliki hubungan paling dominan dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini,

metode yang digunakan adalah *Binary Logistic Regression*. Variabel independen yang dimasukkan ke dalam analisis multivariat merupakan variabel yang pada analisis bivariat memiliki nilai $p\text{-value} \leq 0,25$. Adapun penentuan kandidat variabel yang akan dianalisis secara multivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 4.13 Model Awal Sebelum Uji Multivariat

Variabel	p-value	Keterangan
Usia	0,020	Kandidat
Jenis Kelamin	0,136	Kandidat
Status Rujukan	0,760	Bukan Kandidat
Tipe Diagnosis	0,380	Bukan Kandidat
Klasifikasi berdasarkan Lokasi Anatomi	1,000	Bukan Kandidat
Klasifikasi berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya	1,000	Bukan Kandidat
Riwayat DM	0,040	Kandidat
Status HIV	0,551	Bukan Kandidat

Berdasarkan Tabel 4.13, variabel yang memiliki nilai $p\text{-value} \leq 0,25$ adalah variabel usia, jenis kelamin, dan riwayat DM. Variabel tersebut selanjutnya ditetapkan sebagai kandidat untuk dilakukan analisis multivariat. Variabel yang memenuhi kriteria kandidat kemudian dianalisis menggunakan uji *Binary Logistic Regression* untuk mengetahui pengaruh yang paling dominan terhadap variabel dependen.

Tabel 4.14 Model Awal Uji Multivariat

Variabel	p-value	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Usia	0,041	2,789	1,041	7,475
Jenis Kelamin	0,399	1,572	0,549	4,499
Riwayat DM	0,077	2,528	0,905	7,060

Berdasarkan Tabel 4.14, variabel usia dan riwayat DM memiliki nilai $p\text{-value} \leq 0,05$. Sementara itu, variabel jenis kelamin memiliki nilai $p\text{-value} > 0,05$ sehingga dikeluarkan dari model karena memiliki nilai $p\text{-value}$ tertinggi.

Tabel 4.15 Uji Cofounding

Variabel	M2	Δ POR	M3	Δ POR
Usia	2,993	-7,31%	3,033	-3,41%
Jenis Kelamin	-	-	-	-
Riwayat DM	2,706	-7,04%	-	-

Keterangan : M2 = model kedua dan M3 = model ketiga

Berdasarkan Tabel 4.15, tidak ditemukan perubahan nilai POR sebesar $\geq 10\%$ pada setiap tahapan pemodelan. Pada model kedua (M2), variabel usia mengalami perubahan POR sebesar -7,31% dan riwayat DM sebesar -7,04%. Selanjutnya pada model ketiga (M3), variabel usia mengalami perubahan POR sebesar -3,41%. Karena seluruh perubahan nilai POR $< 10\%$, maka variabel jenis kelamin dan riwayat DM tidak teridentifikasi sebagai variabel perancu (*confounder*).

Tabel 4.16 Model Akhir Uji Multivariat

Variabel	p-value	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Usia	0,022	3,033	1,172	7,851

Berdasarkan Tabel 4.16, model akhir hasil analisis *Binary Logistic Regression* yang menunjukkan bahwa variabel usia memiliki nilai p-value $< 0,05$ yaitu sebesar 0,022, sehingga dapat dinyatakan bahwa variabel usia terdapat hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB. Hasil analisis menunjukkan nilai POR sebesar 3,033 (95% CI : 1,172-7,851). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok pasien lanjut usia (≥ 60 tahun) memiliki peluang 3 kali lebih besar tidak berhasil dalam pengobatan TB dibandingkan kelompok pasien usia produktif (15-59 tahun).