



DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS WIRE KABUPATEN TUBAN

Dewi Nuryani¹⁾, Su'udi²⁾, Titik Sumiatin³⁾, Binti Yunariyah⁴⁾

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Kampus Tuban,
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: dewnryni22@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya angka kejadian tuberkulosis paru menjadikan penyakit ini sebagai persoalan kesehatan yang terus memerlukan perhatian serius, mengingat proses penyembuhannya menuntut waktu yang tidak singkat serta rentan memicu gangguan pada sisi fisik, kejiwaan, hingga relasi sosial pasien, yang pada akhirnya menggeser kualitas hidupnya. Dalam perjalanan terapi, tidak jarang pasien mendapati dirinya terbatas dalam bergerak, mengalami gejala perasaan, dan kehilangan sebagian produktivitas yang biasa dijalani. Di titik inilah kehadiran keluarga memberi arti penting, sebab dorongan semangat, perhatian, dan bantuan yang mereka berikan turut menopang pasien untuk bertahan menjalani seluruh proses pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru di Puskesmas Wire Tuban. Studi analitik korelasional dengan rancangan *cross-sectional* ini mengevaluasi hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita TB paru. Sebanyak 81 pasien yang merupakan keseluruhan populasi dijadikan sampel melalui teknik *total sampling*. Data yang diperoleh melalui kuesioner dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* ($\alpha = 0,05$). Temuan lapangan menunjukkan bahwa mayoritas responden menerima dukungan keluarga kategori baik (80,2%) dan memiliki kualitas hidup yang baik (81,5%). Analisis statistik menghasilkan nilai $r = 0,424$ dengan $p\text{-value} < 0,001$, yang membuktikan adanya keterkaitan signifikan antara kedua variabel. Peran aktif keluarga terbukti memicu motivasi, kepatuhan terapi, serta stabilitas emosional pasien, sehingga berbanding lurus dengan peningkatan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Tuberkulosis Paru

ABSTRACT

The high incidence of pulmonary tuberculosis remains a serious public health concern, particularly because the recovery process requires a prolonged period of treatment and may adversely affect patients' physical, psychological, and social functioning, ultimately influencing their quality of life. During treatment, patients may experience limitations in physical activity, emotional distress, and reduced productivity. In this context, family involvement plays an important role, as encouragement, attention, and practical assistance can support patients throughout the treatment process. This study aimed to analyze the relationship between family support and quality of life among patients with pulmonary tuberculosis at Wire Community Health Center, Tuban. This correlational analytic study

employed a cross-sectional design to examine the association between family support and quality of life among patients with pulmonary tuberculosis. A total of 81 patients, representing the entire study population, were included using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed using Spearman's rank correlation test ($\alpha = 0.05$). The findings showed that the majority of respondents received good family support (80.2%) and had a good quality of life (81.5%). Statistical analysis revealed a correlation coefficient of $r = 0.424$ with a p -value < 0.001 , indicating a significant positive relationship between family support and quality of life. Greater family support was associated with better motivation, treatment adherence, emotional stability, and overall quality of life among patients with pulmonary tuberculosis.

Keywords: Family Support, Quality of Life, Pulmonary Tuberculosis

PENDAHULUAN

Angka kejadian tuberkulosis (TB) paru di Indonesia hingga saat ini masih terbilang cukup tinggi sehingga pengendalian penyakit ini tetap menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan. Tuberkulosis paru terjadi akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri yang cenderung menginfeksi jaringan paru dan dapat berpindah ke orang lain melalui percikan dahak yang terlepas ke udara ketika penderita berbicara, batuk, atau bersin (Smeltzer & Bare., 2017). Keberhasilan pengobatan TB paru secara teoritis dipengaruhi oleh kombinasi antara terapi medis dan dukungan keluarga, karena motivasi dari keluarga berdampak positif pada keteraturan minum obat dan pemeliharaan kualitas hidup pasien. Namun demikian, kondisi tersebut belum sepenuhnya terjadi di lapangan. Penelitian Pujasari & Sunarya (2024) menemukan bahwa mayoritas pasien TB paru kualitas hidupnya masih berada pada kategori sedang (65,9%), dan stigma negatif dari masyarakat menyebabkan sebagian pasien merasa rendah diri sehingga membatasi interaksi sosial.

Data Global Tuberculosis Report 2024 yang dipublikasikan WHO menunjukkan tuberkulosis tergolong sebagai salah satu penyebab infeksi dengan angka kematian tertinggi di dunia, dengan estimasi beban kasus mencapai 10,6 juta jiwa setiap tahunnya (WHO, 2024). Sepanjang tahun 2024, wilayah Asia Tenggara menyumbang proporsi terbesar kasus baru tuberkulosis secara global, yaitu sekitar 34% dari total 31,2 juta kasus di seluruh dunia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (2025), pada tahun 2024, estimasi penemuan kasus tuberkulosis di Indonesia diproyeksikan mencapai 885.000 kasus, yang mayoritas terdistribusi di Pulau Jawa. Tren peningkatan juga terlihat di tingkat daerah, publikasi BPS Provinsi Jawa Timur (2025) menunjukkan adanya kenaikan angka kejadian dari 48.874 kasus di tahun 2023 menjadi 51.018 kasus di tahun 2024. Persoalan serupa ditemukan di Kabupaten Tuban, yang hingga kini masih mencatatkan angka insidensi TB cukup tinggi di Jawa Timur. Berdasarkan Profil Kesehatan Pemerintah Kabupaten Tuban (2024), sepanjang Januari–Mei 2024 ditemukan 686 kasus positif dan 6.824 kasus suspek tuberkulosis, sedangkan sebanyak 557 kasus TB dilaporkan terdeteksi di wilayah kerja Puskesmas Wire sepanjang tahun 2025 dan pada saat ini jumlah pasien yang masih menjalani pengobatan rutin yaitu 81 orang.

Durasi terapi TB paru yang panjang, sekurang-kurangnya enam bulan, menuntut kepatuhan tinggi dari pasien selama masa pengobatan. Selama menjalani terapi, pasien dapat mengalami dampak fisik maupun psikologis seperti efek samping obat, kelelahan, dan tekanan emosional (Smeltzer & Bare, 2017). Menurut Fahmawati dkk. (2025), selain menghadapi masalah kesehatan, penderita TB juga masih sering mengalami stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar, yang dapat membuat pasien merasa malu, menarik diri dari pergaulan, bahkan menunda pengobatan, sehingga dikhawatirkan menurunkan kualitas hidup pasien apabila kondisi tersebut terus dibiarkan. Berbagai faktor diidentifikasi memengaruhi kualitas

hidup pasien tuberculosis (Harfan, 2025), di antaranya aspek psikososial yang bersumber dari dukungan keluarga, yang berperan menjaga kestabilan kondisi fisik maupun psikologis pasien selama masa pengobatan. Pemberian perhatian, penguatan motivasi, serta bantuan pemenuhan kebutuhan dasar pasien merupakan wujud nyata dari sistem pendukung yang dapat diberikan keluarga, dan keterlibatan keluarga secara aktif dapat mendorong pasien untuk tetap menjalani terapi dengan baik, meningkatkan semangat untuk sembuh, serta mempertahankan kualitas hidupnya (Jasmiati, 2022).

Beberapa studi mengemukakan bahwa dukungan keluarga yang baik pada pasien tuberculosis berkaitan dengan tingginya kepatuhan pengobatan serta terjaganya stabilitas kondisi psikologis pasien (Nadya dkk., 2023). Sebaliknya, penderita tuberculosis yang tidak memperoleh dukungan cukup dari keluarga berpotensi mengalami kesepian, rendah diri, maupun kehilangan motivasi untuk menjalani pengobatan. World Health Organization (2023) menyebutkan bahwa pendekatan berbasis keluarga dan komunitas terbukti mampu meningkatkan keberhasilan pengobatan sekaligus menurunkan angka putus obat. Oleh karena itu, penguatan peran keluarga diharapkan dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi sehingga kualitas hidup tetap terjaga. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Wire, Kabupaten Tuban.

METODE PENELITIAN

Metode kuantitatif berdesain analitik korelasi dipilih dalam penelitian ini dengan pendektan *cross-sectional*. Melalui rancangan ini, variabel dukungan keluarga (independen) dan kualitas hidup (dependen) diukur secara serentak pada waktu yang sama guna mendeteksi ada tidaknya korelasi antar kedua variabel tersebut. Penelitian dilaksanakan di Klaster Penyakit Menular Puskesmas Wire, Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban, pada bulan April–Mei 2026.

Penelitian ini melibatkan 81 pasien TB paru yang menjalani terapi pengobatan di Puskesmas Wire sebagai populasi studi. Penarikan sampel menggunakan metode *total sampling*, artinya seluruh pasien tanpa terkecuali diambil sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi yang diterapkan mencakup pasien terdiagnosa TB paru, sedang menjalani program pengobatan di Puskesmas Wire Kabupaten Tuban, dan bersedia berpartisipasi sebagai responden.

Dua kuesioner digunakan sebagai teknik pengambilan data dalam penelitian ini. Kuesioner dukungan keluarga mengadopsi konsep teori Marilyn M. Friedman yang terdiri dari 16 pernyataan berskala Likert 1–4 yang mengukur domain emosional, penghargaan, informasional, dan instrumental. Adapun kualitas hidup dievaluasi menggunakan instrumen standar WHOQOL-BREF garapan WHO yang tersusun atas 26 indikator pernyataan berskala Likert 1–5 mencakup pengukuran ranah fisik, psikologis, relasi sosial, dan lingkungan.

Prosedur analisis data meliputi pengujian univariat secara deskriptif dalam bentuk persentase dan tabel frekuensi, serta uji bivariat *Spearman Rank* (*Spearman's rho*) dengan taraf nyata (α) 0,05, disesuaikan dengan data bertipe ordinal. Keberadaan hubungan antarvariabel dikonfirmasi jika $p\text{-value} \leq 0,05$ maka H_a diterima, jika nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ maka H_a ditolak. Seluruh tahapan penelitian ini tunduk pada ketaatan etika ilmiah yang mencakup persetujuan responden (*informed consent*), penyamaan identitas (*anonymity*), dan perlindungan data pribadi (*confidentiality*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan) Pasien TB Paru di Puskesmas Wire, Mei 2026

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
17-25 tahun	12	14,8%
26-35 tahun	7	8,6%
36-45 tahun	14	17,3%
46-55 tahun	24	29,6%
>55 tahun	24	29,6%
Total	81	100%
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	48	53,1%
Perempuan	33	40,7%
Total	81	100%
Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	43	53,1%
SMP	12	14,8%
SMA	24	29,6%
PT	2	2,5%
Total	81	100%
Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Bekerja	60	74,1%
Tidak bekerja	21	25,9%
Total	81	100%

Data pada Tabel 1, menunjukkan dari 81 pasien hampir setengahnya (29,6%) berusia 46-55 tahun dan proporsi yang sama (29,6%) berusia >55 tahun, sebagian besar (53,1%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (53,1%) berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), dan sebagian besar (74,1%) pasien masih bekerja.

Tabel 2. Analisis Univariat Dukungan Keluarga Pasien TB Paru di Puskesmas Wire, Mei 2026

Keterangan Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	4	4,9%
Cukup	12	14,8%
Baik	65	80,2%
Total	81	100%

Merujuk pada Tabel 2, hampir seluruhnya responden TB paru yang berobat di Puskesmas Wire pada Mei 2026 mencatatkan penerimaan dukungan keluarga kategori baik, yaitu sebanyak 65 pasien (80,2%).

Tabel 3. Analisis Univariat Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Wire, Mei 2026

Keterangan Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	1	1,2%
Sedang	14	17,3%
Baik	66	81,5%
Total	81	100%

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa Pasien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Wire pada Mei 2026 hampir seluruhnya memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu sebanyak 66 pasien (81,5%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Wire, Mei 2026

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup							
	Rendah		sedang		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	1	25,0%	2	50,0%	1	25,0%	4	(100%)
Cukup	0	0,0%	5	41,7%	7	58,3%	12	(100%)
Baik	0	0,0%	7	10,8%	58	89,2%	65	(100%)
Total	1	1,2%	14	17,3%	66	81,5%	81	(100%)

Uji *Spearman Rank* memperoleh nilai koefisien korelasi (r) = 0,424 dengan p -value <0,001.

Berdasarkan Tabel 4, kualitas hidup sedang ditemukan pada setengah 50,0% dari responden berdukungan keluarga kurang, sedangkan kualitas hidup baik hampir seluruhnya ada pada kelompok dukungan keluarga cukup (58,3%) dan dukungan keluarga baik (89,2%). Hasil uji *Spearman Rank* menghasilkan p -value <0,001 dan koefisien korelasi 0,424. Temuan ini menyimpulkan adanya hubungan positif yang signifikan dengan derajat keeratan sedang antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, semakin tinggi pula kualitas hidup pasien.

PEMBAHASAN

Gambaran Dukungan Keluarga Pasien TB Paru

Dari 81 pasien yang diteliti, diperoleh hasil bahwa sebagian besar di antaranya memperoleh dukungan dari keluarga dengan baik.

Dorongan semangat untuk mencapai kesembuhan yang dikategorikan sebagai dukungan emosional, penghargaan, serta pemberian informasi, sebagaimana disebutkan dalam penelitian Ida (2024), terbukti menjadi alasan tingginya motivasi pasien untuk terus patuh pada pengobatan. Sikap yang adaptif, tindakan yang mendukung, serta penerimaan yang tulus dari keluarga juga menjadi fondasi psikologis bagi pasien untuk meyakini adanya pendampingan berkelanjutan selama fase klinis (Andersen & Manoppo, 2023). Dukungan keluarga menjadi sangat penting pada pasien TB paru karena pengobatan yang dijalani berlangsung dalam durasi yang panjang dan menuntut kedisiplinan tinggi; tanpa dukungan keluarga yang baik, pasien berisiko mengalami ketidakpatuhan pengobatan, stres, dan penurunan kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi kualitas hidupnya (Ida, 2024). Bentuk dukungan tersebut dapat berupa pemenuhan kebutuhan dasar pasien, dukungan emosional dan motivasi, serta fasilitasi komunikasi dengan tenaga kesehatan (Friedman, 2014).

Menurut peneliti, tingginya dukungan keluarga pada penelitian ini terlihat dari peran nyata keluarga untuk terus memantau kepatuhan minum obat, pendampingan akses layanan kesehatan, dan intervensi emosional ketika kondisi mental pasien menurun. Kondisi lingkungan terdekat yang kondusif ini berperan penting dalam mempertahankan determinasi pengobatan pasien, sehingga proses pemulihan fisik dapat berjalan selaras dengan peningkatan kualitas hidup.

Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien TB paru di Puskesmas Wire memiliki kualitas hidup yang baik.

Konsep kualitas hidup menurut WHO (2012) merupakan representasi dari pandangan individu terhadap kedudukan hidupnya yang diselaraskan dengan konteks sosiokultural, sistem nilai, serta keterkaitannya dengan sasaran dan ekspektasi personal, sehingga penilaian ini tidak semata difokuskan pada parameter klinis-fisik, melainkan turut diintegrasikan dengan domain psikologis, jejaring sosial, dan daya dukung lingkungan (Novandra dkk., 2025). Dengan demikian, meskipun seseorang mengalami penyakit kronis seperti TB paru, kualitas hidupnya masih dapat berada pada kategori baik apabila mampu menjalankan fungsi sosial dan psikologis dengan cukup baik. Penurunan kualitas hidup pada pasien TB paru cenderung memuncak pada masa-masa awal pengobatan akibat munculnya gejala penyakit seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, penurunan berat badan, mudah lelah, serta efek samping obat, namun cenderung meningkat seiring perbaikan kondisi kesehatan dan keberhasilan pengobatan (Dewi, 2021).

Menurut peneliti, kualitas hidup yang baik pada mayoritas responden berkaitan erat dengan kemampuan pasien beradaptasi terhadap perjalanan klinis TB paru serta kedisiplinan dalam menuntaskan regimen terapi. Adanya dukungan keluarga yang baik, motivasi untuk sembuh, serta akses pelayanan kesehatan yang mudah turut berkontribusi memelihara kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis pasien selama pengobatan. Adanya sebagian kecil pasien yang tergolong dalam kualitas hidup sedang maupun rendah menunjukkan bahwa hambatan pada aspek kesehatan fisik dan mental belum sepenuhnya teratasi, sehingga aspek-aspek tersebut perlu menjadi fokus pendampingan lebih lanjut.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru

Hasil analisis korelasi *Spearman Rank* mencatatkan p-value <0,001 beserta koefisien korelasi (r) sebesar 0,424, yang mengonfirmasi keterkaitan nyata antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru. Korelasi bernilai positif dengan kekuatan hubungan berada di tingkat sedang ini mengindikasikan bahwa semakin optimal bentuk dukungan yang diberikan pihak keluarga, semakin tinggi pula tingkat kualitas hidup yang dirasakan pasien. Signifikansi peran dukungan keluarga diidentifikasi sebagai faktor penentu yang sangat krusial dalam mengarahkan cara penderita TB paru mengadaptasi kehidupannya selama fase terapi. Berbagai kendala yang dipicu oleh penyakit seperti penurunan kapasitas aktivitas fisik, kestabilan mental, hingga keharusan untuk mematuhi pengobatan jangka panjang dinyatakan lebih mampu diatasi oleh pasien yang didampingi keluarga dengan baik. Dukungan keluarga juga berkontribusi langsung dalam menghadirkan rasa aman, mengurangi kecemasan emosional, serta memelihara kepatuhan pasien agar tetap konsisten berobat.

Hasil penelitian ini memperkuat studi sebelumnya oleh Hadiyanto & Basri (2023), yang membuktikan bahwa keberadaan sistem dukungan keluarga yang memadai berkontribusi langsung terhadap terciptanya stabilitas emosional dan psikologis pasien yang lebih kokoh, tingkat kepatuhan konsumsi obat lebih tinggi, serta kapasitas adaptasi lebih baik dibandingkan kelompok dengan dukungan keluarga rendah. Dukungan keluarga mencerminkan sikap positif dan tindakan nyata berupa bantuan fisik, penguatan motivasi, dan pendampingan terstruktur selama masa pengobatan (Andersen & Manoppo, 2023), instrumen pendukung ini sangat fungsional mengingat terapi TB paru menuntut durasi waktu panjang dan kedisiplinan tinggi. Selain itu, dukungan keluarga juga mencerminkan adanya perhatian, rasa peduli, serta rasa tanggung jawab terhadap kondisi keluarga yang mengalami penurunan kesehatan (Ida, 2024).

Melalui hasil analisis yang dilakukan, adanya dukungan keluarga disebut sebagai faktor yang sulit dipisahkan dari keberhasilan terapi pengobatan pada pasien TB paru. Penerimaan dukungan keluarga yang optimal membantu pasien menjaga stabilitas emosionalnya, yang berdampak langsung pada peningkatan kepatuhan minum obat serta daya tahan psikologis

selama masa perawatan jangka panjang. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan memegang peranan esensial untuk mengoptimalkan kualitas hidup penderita TB paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar pasien TB paru di Puskesmas Wire memiliki tingkat dukungan keluarga yang baik.
2. Sebagian besar pasien TB paru di Puskesmas Wire memiliki kualitas hidup yang baik.
3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru di Puskesmas Wire.

SARAN

1. Pasien TB paru disarankan untuk menjalani pengobatan secara teratur, melakukan kontrol sesuai jadwal, menerapkan pola hidup sehat, serta memanfaatkan dukungan keluarga selama proses pengobatan.
2. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien TB paru serta menggunakan jumlah sampel dan metode penelitian yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, Manoppo, A. (2023). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup*. 3, 1910–1919.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2025). *Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024*. Surabaya: BPS Provinsi Jawa Timur.
- Dewi. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru(LiteratureRiview)*.50. <https://Repo.Poltekkesbandung.Ac.Id/Id/Eprint/2874>
- Fahmawati, A. Dela, Noor, M. A., Sulistyaningsih, D. R., Keperawatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bangetayu Semarang*. 3, 63–73.
- Hadiyanto, H., & Basri, B. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. 4, 4581–4587.
- Harfan, D., Ikhsan, M., Pinde, I., Keperawatan, S., Buton, S. I. S. T., Masyarakat, S. K., & Buton, S. I. S. T. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Mawasangka Tengah Kabupaten Buton Tengah Tahun 2025*. 5, 2548–2558.
- Ida, R. S. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas*. 13(1), 72–78.
- Jasmiati, D. (2022). Kualitas Hidup Pasien Tb Paru (Literature Review) Kualitas Hidup Pasien Tb Paru (Literature Review). *Jurnal Ners Indonesia*, 07, 02.
- Kementrian Kesehatan RI. (2025). *Petunjuk Teknis Tuberkulosis dengan Komorbid*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nadya, N., Tanauma, P., Manurung, I. F. E., & Sir, A. B. (2023). *The Relationship Of Family Support And Depression With The Quality Of Life Of Pulmonary Tuberculosis Patients In The Work Area Of Sikumana*. 3, 122–127. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v3i2.536>
- Nototatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novandra, A., Gema, A., Sm, N., Arie, W., Kualitas, A., Pasien, H., Ginjal, P., Yang, K., Abdillah, N., Asiani, G., Murni, N. S., Wahyudi, A., Studi, P., Kesehatan, M., Stik, M., & Husada, B. (2025). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis*. 10, 235–253.

- Profil Kesehatan Pemerintah Kabupaten Tuban, . (2024). *Profil Kesehatan*.
- Pujasari, T., & Sunarya, U. (2024). *Quality of Life among Pulmonary Tuberculosis Patients : Descriptive Study at Situ Community Health Center Sumedang Regency in 2023*. 3(1), 2013–2015.
- Ratih Ayuningtiyas, et al. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Di Pekanbaru*. 08(02), 1–10.
- Smeltzer & Bare. (2017). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott Williams
- Syahrul Sahri Suhur. (2025). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024*. 32, 2023–2024.
- WHO. (2012). WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment. Geneva: *World Health Organization*.
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*. Geneva: WHO.