

PELATIHAN TOKOH MASYARAKAT DALAM PENGENDALIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI DESA KALI, KECAMATAN PINELENG, KABUPATEN MINAHASA

Elné Vieke Rambli[✉], Marjes Netro Tumurang¹, Dionysius Sumenge¹

Coreponding author: viekerambi@gmail.com

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Manado, Indonesia

Genesis Naskah: 22-10-2024, Revised: 25-02-2025, Accepted: 27-02-2025, Available Online: 28-02-2025

Abstrak

Tuberkulosis dan Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan yang saling berkaitan dan dapat memperburuk kondisi pasien. Di Desa Kali, Kecamatan Pineleng, Kabupaten Minahasa, angka kejadian Tuberkulosis pada penderita Diabetes Melitus cukup tinggi. Oleh karena itu, dilakukan pelatihan bagi tokoh masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan peran mereka dalam pengendalian penyakit ini. Penelitian ini menggunakan metode pelatihan interaktif berbasis *Interprofessional Education* dan *Interprofessional Collaboration*, yang berlangsung selama tujuh bulan, dari Maret hingga September 2024. Peserta pelatihan terdiri dari 25 tokoh masyarakat yang diberikan edukasi melalui ceramah dan diskusi interaktif menggunakan *booklet* sebagai bahan ajar. Evaluasi dilakukan dengan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan dalam pengetahuan peserta mengenai pencegahan dan penanganan Tuberkulosis pada penderita Diabetes Melitus, dengan rata-rata skor *pre-test* sebesar 50,54% meningkat menjadi 77,17% pada *post-test*. Peningkatan ini mencerminkan efektivitas metode pelatihan dalam memperkuat peran tokoh masyarakat sebagai agen perubahan di komunitas mereka. Dengan demikian, pelatihan ini dapat menjadi strategi yang efektif dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis pada penderita Diabetes Melitus serta berkontribusi dalam pencapaian target nasional dalam pengendalian penyakit menular.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Diabetes Melitus, Edukasi Masyarakat, Pelatihan

EMPOWERING COMMUNITY LEADERS FOR TUBERCULOSIS CONTROL AMONG DIABETES MELLITUS PATIENTS IN KALI VILLAGE, PINELENG, MINAHASA

Abstract

Tuberculosis and Diabetes Mellitus are interrelated health problems that can exacerbate patients' conditions. In Kali Village, Pineleng District, Minahasa Regency, the incidence of Tuberculosis among Diabetes Mellitus patients remains high. Therefore, a training program was conducted for community leaders to enhance their understanding and role in disease control. This study employed an interactive training method based on Interprofessional Education and Interprofessional Collaboration, conducted over seven months from March to September 2024. The training involved 25 community leaders who received education through lectures and interactive discussions, utilizing booklets as teaching materials. Evaluation was carried out using pre-tests and post-tests to assess participants' knowledge improvement. The results showed a significant increase in participants' understanding of Tuberculosis prevention and management in Diabetes Mellitus patients, with the average pre-test score of 50.54% rising to 77.17% in the post-test. This improvement reflects the effectiveness of the training method in strengthening community leaders' roles as agents of change in their communities. Therefore, this training can serve as an effective strategy to support Tuberculosis prevention and control among Diabetes Mellitus patients and contribute to achieving national targets in controlling infectious diseases.

Keywords: Tuberculosis, Diabetes Mellitus, Training, Community Leaders, Prevention

Pendahuluan

Komitmen global untuk mengakhiri Tuberkulosis (TB) tercermin dalam *End TB Strategy* yang menargetkan pengurangan kematian akibat TB hingga 90% dan insiden hingga 80% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015 (WHO, 2022). TB tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, dengan 10,4 juta kasus baru dan 1,8 juta kematian global pada tahun 2015 (Bloom dkk., 2017). Di Indonesia, TB menimbulkan tantangan kompleks dari segi medis, sosial, ekonomi, dan budaya, sehingga memerlukan penanggulangan yang komprehensif dan berkelanjutan (Mason dkk., 2016).

Angka insiden TB di Indonesia mencapai 1.020.000 kasus, dengan posisi negara berada di urutan kedua setelah India (Wulan, 2024). Risiko TB meningkat pada pasien Diabetes Melitus (DM), dengan penderita DM memiliki kemungkinan dua hingga empat kali lipat lebih tinggi untuk mengalami TB aktif (Krishna & Jacob, 2000). Selain itu, 30% penderita TB mungkin juga menderita DM (Krishna & Jacob, 2000). Keterkaitan antara DM dan TB dapat mempengaruhi sistem imun dan meningkatkan risiko kegagalan pengobatan serta kematian, terutama pada pasien yang memiliki status gizi rendah (Patel dkk., 2024).

Kualitas sumber daya manusia ditentukan oleh status gizi yang baik, yang dipengaruhi oleh pola konsumsi pangan, ketersediaan pangan, dan faktor sosial ekonomi (Facina dkk., 2023). Masalah gizi ganda, baik kekurangan maupun kelebihan gizi, menjadi tantangan di Indonesia (Lowe dkk., 2021). Diversifikasi konsumsi

pangan menjadi kunci untuk memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang dan aman, dengan target skor pola pangan harapan (PPH) diharapkan mencapai nilai 95 pada tahun 2025 (Suryana, 2014).

Infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dapat mengganggu sistem imun dan menyebabkan penurunan status gizi (Liu dkk., 2022). Gizi yang buruk pada pasien TB dapat meningkatkan risiko infeksi, keterlambatan kesembuhan, dan kematian (Gupta dkk., 2009). Hiperglikemia pada penderita DM juga mempengaruhi respons imun dan dapat memfasilitasi invasi TB (Abbas dkk., 2022). Di Kabupaten Minahasa, prevalensi TB berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 0,27%, sedangkan jumlah penderita DM pada tahun 2020 mencapai 4.416 orang. Angka kesembuhan TB di daerah ini melampaui target nasional, namun rendahnya cakupan pelayanan masih menjadi kendala, terutama selama pandemi COVID-19.

Metode Pelaksanaan

Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) ini dilaksanakan menggunakan pendekatan *Interprofessional Education* (IPE) dan *Interprofessional Collaboration* (IPC). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam pengendalian TB pada penderita DM melalui pelatihan interaktif kepada tokoh masyarakat. Pelatihan ini berlangsung selama tujuh bulan, dari Maret hingga September 2024, di Desa Kali, Kecamatan Pineleng, Kabupaten Minahasa. Kegiatan ini melibatkan 4 dosen Poltekkes Kemenkes Manado, 3 mahasiswa, 3 staf pemerintah Kecamatan Pineleng, serta 25 tokoh agama dan pemuka masyarakat sebagai peserta utama. Bahasa yang

digunakan dalam pelatihan adalah bahasa Indonesia yang sederhana dengan logat Manado, agar lebih mudah dipahami oleh masyarakat setempat.

Tahapan pelaksanaan terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan (Oktober - Desember 2023), dilakukan sosialisasi program kepada pemerintah desa, analisis potensi lokasi intervensi, serta survei awal terkait pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat. Tahap pelaksanaan (Maret - September 2024) mencakup penyampaian materi melalui ceramah dan diskusi kelompok interaktif, didukung dengan *booklet* edukasi sebagai bahan ajar utama. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test*, yang dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta. Selain tes tertulis, observasi langsung dilakukan selama pelatihan untuk menilai keterlibatan peserta. Wawancara singkat juga dilakukan untuk mendapatkan umpan balik terkait efektivitas materi. Dengan pendekatan yang sistematis ini, diharapkan pelatihan dapat memberikan hasil optimal dalam meningkatkan pemahaman tokoh masyarakat terhadap pengendalian TB pada penderita DM serta mendukung program pemerintah dalam menekan angka kejadian TB di komunitas.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu upaya strategis dalam membantu pemerintah mengatasi masalah kesehatan, khususnya dalam menekan angka kejadian kasus TB baru dan meningkatkan tingkat penyembuhan penderita tuberkulosis paru.



Gambar 1. Dokumentasi pelaksanaan *pre-test*

Pelaksanaan kegiatan ini melibatkan berbagai tokoh masyarakat yang memiliki peran strategis dalam komunitas, termasuk Kepala Desa Kali Selatan, yang berfungsi sebagai pemimpin administratif dan fasilitator utama dalam implementasi program. Selain itu, aparat desa turut berpartisipasi untuk memastikan koordinasi dan dukungan dari pemerintahan setempat dalam pelaksanaan kegiatan. Ketua Majelis Jemaat dan pendeta jemaat berperan dalam menyampaikan informasi serta mendorong partisipasi aktif masyarakat, terutama dalam memberikan pemahaman terkait kesehatan berbasis nilai-nilai komunitas keagamaan. Kepala Lingkungan, sebagai pemimpin wilayah yang lebih kecil dalam desa, membantu dalam mendistribusikan informasi dan memantau pelaksanaan intervensi di tingkat lingkungan.

Secara keseluruhan, kegiatan ini diikuti oleh 34 peserta, yang merupakan representasi dari berbagai elemen masyarakat sehingga diharapkan dapat memperkuat penyebaran informasi dan penerapan program dalam kehidupan sehari-hari.

Kegiatan diawali dengan pembukaan, diikuti dengan *pre-test* (Gambar 1) yang berisi pertanyaan terkait materi pencegahan dan pengendalian Diabetes Melitus (DM) pada

penderita TB paru. Selanjutnya, pelatihan diberikan kepada tokoh masyarakat dengan memanfaatkan *booklet* dan ceramah yang membahas upaya pencegahan dan pengendalian TB serta DM (Gambar 2).



Gambar 2. Dokumentasi pelaksanaan edukasi

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik peserta pelatihan menunjukkan bahwa 71,49% adalah perempuan, dengan usia dominan antara 29 hingga 54 tahun (50%). Pendidikan terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (41,17%), dan sebagian besar peserta berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan perangkat desa (32,35%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

No	Kategori	n	%
1.	Jenis Kelamin:		
	a. Laki-Laki	10	29.41
	b. Perempuan	24	71.49
2.	Usia:		

Tabel 2. Hasil Pre Test dan Post Test Peserta Pelatihan dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di desa Kali Selatan

Indikator Pernyataan	Jawaban Benar (%)		Kenaikan Skor (%)
	Pre-Test	Post-Test	
1. Apakah penyebab penyakit TBC paru?	70.6	91.17	20.57
2. Apakah gejala penyakit TBC paru ?	10.29	60.29	50
3. Apakah sumber penularan penyakit TBC paru ?	15.19	33.82	18.63
4. Siapa saja yang berisiko tertular penyakit TBC?	11.34	61.53	50.19
5. Jika Saudara memiliki gejala TBC, ke mana akan memeriksakan diri?	91.17	97.05	5.88
6. Bagaimana cara mencegah agar tidak tertular TBC?	15.19	65.4	50.21
7. Apakah penyakit TBC dapat disembuhkan?	100	100	0
8. Bagaimana cara menyembuhkan penyakit TBC?	88.23	94.11	5.88
9. Apakah penderita TBC boleh mengkonsumsi sayuran hijau	76.5	100	23.5

a.	29 – 54 tahun	17	50
b.	55 – 64 tahun	5	14.71
c.	65 tahun ke atas	12	35.29
3.	Pendidikan:		
a.	Sekolah Dasar	7	20.58
b.	Sekolah Menengah Pertama	2	6.80
c.	Sekolah Menengah Atas	14	41.17
d.	Sarjana	11	32.35
4.	Pekerjaan		
a.	Ibu Rumah Tangga	11	32.35
b.	Perangkat Desa	11	32.35
c.	Pendeta/Pelayanan Jemaat (Tokoh Agama)	9	26.47
d.	Pensiunan	3	8.82

Hasil pelaksanaan program pelatihan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai pengendalian Tuberkulosis (TB) pada penderita Diabetes Melitus (DM). Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas pelatihan yang diberikan. Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa tingkat pemahaman awal peserta masih tergolong rendah, dengan rata-rata skor sebesar 50.54%, sementara setelah pelatihan, nilai rata-rata *post-test* meningkat menjadi 77.17%, menunjukkan peningkatan sebesar 26.95% (Tabel 2).

10. Apakah penderita boleh mengkonsumsi sayuran berwarna	76.5	82.35	5.85
11. Apakah penderita TBC dapat mengkonsumsi makanan tinggi protein	82.4	94.11	11.74
12. Apakah penderita TBC boleh mengkonsumsi makanan tinggi kalori?	73.52	82,4	8.88
13. Apakah minuman bersoda dan berkafein boleh dikonsumsi penderita TBC?	50	73.53	23.53
14. Apakah gejala penyakit kencing manis (diabetes mellitus) atau penyakit gula?	20.58	70.09	49.51
15. Risiko seseorang mudah menderita penyakit kencing manis	13.23	67.03	53.8
16. Apa yang harus dilakukan untuk mencegah penyakit kencing manis?	13.97	67.03	53.06
Rata-Rata persentase	50.54	77.17	26.95

Tokoh masyarakat memegang peran strategis dalam pengendalian penyakit melalui berbagai fungsi yang saling terkait dan berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat (Gilmore dkk., 2020; Holden dkk., 2015; Leonita & Nopriadi, 2021). Pertama, mereka berperan sebagai penyuluh yang efektif dalam diseminasi informasi mengenai pencegahan penyakit, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku yang positif di kalangan masyarakat. Kedua, tokoh masyarakat mampu memobilisasi sumber daya lokal, baik manusia maupun material, untuk mendukung program-program kesehatan, termasuk menggalang dukungan dari pemerintah dan organisasi lain (Kamineni dkk., 2011). Aspek penting lainnya, tokoh masyarakat dapat berperan sebagai advokat dalam pengembangan kebijakan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan lokal, memastikan bahwa kebijakan yang dirumuskan sejalan dengan konteks sosial dan budaya setempat (Loue, 2006). Tokoh-tokoh masyarakat juga dalam fungsi sosialnya berkontribusi dalam penanaman nilai-nilai kesehatan, membangun norma sosial yang mendukung perilaku hidup sehat (Haldane dkk., 2019). Dengan mengintegrasikan semua peran ini,

tokoh masyarakat dapat berkontribusi secara signifikan terhadap upaya pengendalian penyakit, meningkatkan kualitas kesehatan di komunitas mereka.

Peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif terhadap TB-DM. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi berbasis komunitas dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan serta mencegah penyebaran TB di masyarakat (Lalla & Arda, 2022; Maulaya dkk., 2024). Hasil ini juga mendukung strategi global *End TB Strategy*, yang menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam upaya penanggulangan TB (WHO, 2022).

Kesimpulan dan Saran

Pelatihan tokoh masyarakat dalam pengendalian TB pada penderita DM di Desa Kali, Kecamatan Pineleng, Kabupaten Minahasa terbukti meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan dan penanganan TB-DM. Evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesadaran dan pengetahuan peserta. Metode

pelatihan berbasis ceramah, diskusi interaktif, dan penggunaan booklet edukasi efektif dalam memperkuat kapasitas masyarakat sebagai agen perubahan kesehatan.

Program ini direkomendasikan untuk direplikasi ke daerah lain dengan prevalensi TB-DM yang tinggi, guna memastikan dampak yang lebih luas. Pendampingan berkelanjutan dan evaluasi berkala diperlukan untuk memastikan efektivitas intervensi dalam jangka panjang. Penguatan kolaborasi dengan pemerintah daerah dan institusi kesehatan akan mendukung keberlanjutan program. Pemanfaatan teknologi digital sebagai media edukasi dapat memperluas jangkauan informasi, sementara monitoring dan evaluasi berkala akan memastikan keberhasilan program serta perbaikan intervensi di masa mendatang.

Daftar Pustaka

- Abbas, U., Masood, K. I., Khan, A., Irfan, M., Saifullah, N., Jamil, B., & Hasan, Z. (2022). Tuberculosis and diabetes mellitus: Relating immune impact of co-morbidity with challenges in disease management in high burden countries. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 29, 100343. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2022.100343>
- Bloom, B. R., Atun, R., Cohen, T., Dye, C., Fraser, H., Gomez, G. B., Knight, G., Murray, M., Nardell, E., Rubin, E., Salomon, J., Vassall, A., Volchenkov, G., White, R., Wilson, D., & Yadav, P. (2017). Tuberculosis. Dalam K. K. Holmes, S. Bertozzi, B. R. Bloom, & P. Jha (Ed.), *Major Infectious Diseases* (3rd ed.). The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525174/>
- Facina, V. B., Fonseca, R. da R., Conceição-Machado, M. E. P. da, Ribeiro-Silva, R. de C., Santos, S. M. C. dos, & Santana, M. L. P. de. (2023). Association between Socioeconomic Factors, Food Insecurity, and Dietary Patterns of Adolescents: A Latent Class Analysis. *Nutrients*, 15(20), 4344. <https://doi.org/10.3390/nu15204344>
- Gilmore, B., Ndejjo, R., Tchetchia, A., Claro, V. de, Mago, E., Diallo, A. A., Lopes, C., & Bhattacharyya, S. (2020). Community engagement for COVID-19 prevention and control: A rapid evidence synthesis. *BMJ Global Health*, 5(10), e003188. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003188>
- Gupta, K. B., Gupta, R., Atreja, A., Verma, M., & Vishvkarma, S. (2009). Tuberculosis and nutrition. *Lung India: Official Organ of Indian Chest Society*, 26(1), 9. <https://doi.org/10.4103/0970-2113.45198>
- Haldane, V., Chuah, F. L. H., Srivastava, A., Singh, S. R., Koh, G. C. H., Seng, C. K., & Legido-Quigley, H. (2019). Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS ONE*, 14(5), e0216112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216112>
- Holden, K., Akintobi, T., Hopkins, J., Belton, A., McGregor, B., Blanks, S., & Wrenn, G. (2015). Community Engaged Leadership to Advance Health Equity and Build Healthier Communities. *Social Sciences (Basel, Switzerland)*, 5(1), 2. <https://doi.org/10.3390/socsci5010002>
- Kamineni, V. V., Turk, T., Wilson, N., Satyanarayana, S., & Chauhan, L. S. (2011). A rapid assessment and response approach to review and enhance Advocacy, Communication and Social Mobilisation for Tuberculosis control in Odisha state, India. *BMC Public Health*, 11(1), 463. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-463>
- Krishna, S., & Jacob, J. J. (2000). Diabetes Mellitus and Tuberculosis. Dalam K. R. Feingold, B. Anawalt, M. R. Blackman, A. Boyce, G. Chrousos, E. Corpas, W. W. de Herder, K. Dhatariya, K. Dungan, J. Hofland, S. Kalra, G. Kaltsas, N. Kapoor, C. Koch, P. Kopp, M. Korbonits, C. S. Kovacs, W. Kuohung, B. Laferrère, ... D. P. Wilson (Ed.), *Endotext*. MDText.com, Inc. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570126/>
- Lalla, N. N., & Arda, D. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru. *Abdimas Polsaka*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i1.6>
- Leonita, E., & Nopriadi, N. (2021). Optimalisasi Peran Tokoh Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 1(3), Article 3. <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss3.1065>

- Liu, Q.-X., Tang, D.-Y., Xiang, X., & He, J.-Q. (2022). Associations between nutritional and immune status and clinicopathologic factors in patients with tuberculosis: A comprehensive analysis. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, *12*, 1013751. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2022.1013751>
- Loue, S. (2006). Community health advocacy. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *60*(6), 458–463. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.023044>
- Lowe, C., Kelly, M., Sarma, H., Richardson, A., Kurscheid, J. M., Laksono, B., Amaral, S., Stewart, D., & Gray, D. J. (2021). The double burden of malnutrition and dietary patterns in rural Central Java, Indonesia. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, *14*, 100205. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100205>
- Mason, P. H., Roy, A., Spillane, J., & Singh, P. (2016). SOCIAL, HISTORICAL AND CULTURAL DIMENSIONS OF TUBERCULOSIS. *Journal of Biosocial Science*, *48*(2), 206–232. <https://doi.org/10.1017/S0021932015000115>
- Maulaya, A. R., Hamim, N., & Addiarto, W. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang TBC Berbasis Grup WA Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kendit Situbondo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, *3*(11), Article 11. <https://doi.org/10.70570/jikmc.v3i11.1464>
- Patel, D. G., Baral, T., Kurian, S. J., Malakapogu, P., Saravu, K., & Miraj, S. S. (2024). Nutritional status in patients with tuberculosis and diabetes mellitus: A comparative observational study. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, *35*, 100428. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2024.100428>
- Suryana, A. (2014). Menuju Ketahanan Pangan Indonesia Berkelanjutan 2025: Tantangan dan Penanganannya. *Forum penelitian Agro Ekonomi*, *32*(2), 123. <https://doi.org/10.21082/fae.v32n2.2014.123-135>
- WHO. (2022). *Implementing the end TB strategy: The essentials*, 2022 update. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240065093>
- Wulan, D. R. (2024, Maret 24). Peringatan Hari Tuberculosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberculosis (GIAT). *TBC Indonesia*. <https://tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberculosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberculosis-giat/>