

Gambaran Kelengkapan Pemberian Imunisasi Tetanus Pada Ibu Hamil: Studi Kasus Ny. I G2P1A0 Di Puskesmas Pebayuran

An Overview Of The Completeness Of Tetanus Immunization Administration Among Pregnant Women: A Case Study Of Mrs. I (G2P1A0) At Pebayuran

Dinda Butsainah Qurrotu'ainii¹, Dewi Agustin², Silvia Novianti³

¹Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Bhakti Husada Cikarang,

²STIEkes Bhakti Husada Cikarang

Corresponden Email : bqcantik663@gmail.com, dewi.agusthine@gmail.com.

ABSTRAK

Imunisasi tetanus pada ibu hamil merupakan salah satu komponen pelayanan antenatal yang berperan dalam memberikan perlindungan terhadap tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Kelengkapan imunisasi memerlukan skrining status imunisasi sejak awal kehamilan, pemberian sesuai kebutuhan, pencatatan yang lengkap, serta tindak lanjut sesuai interval dosis. Penulisan ini bertujuan menggambarkan kelengkapan imunisasi tetanus pada Ny. I G2P1A0 serta mengidentifikasi kesenjangan antara pelaksanaan di lapangan dengan teori yang digunakan. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek adalah Ny. I G2P1A0 yang mendapatkan pelayanan antenatal di Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi pada April 2026. Data diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan, observasi, dokumentasi asuhan kebidanan, dan studi kepustakaan. Hasil menunjukkan bahwa pada kunjungan tanggal 14 April 2026, saat usia kehamilan 35 minggu 2 hari, Ny. I belum mendapatkan imunisasi TT1 maupun TT2. TT1 diberikan pada 19 April 2026, sedangkan tidak ditemukan dokumentasi pemberian TT2 hingga persalinan pada 7 Mei 2026. Berdasarkan acuan yang digunakan, TT2 diberikan dengan interval minimal satu bulan setelah TT1 sehingga interval tersebut belum terpenuhi sebelum persalinan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam kesinambungan pelayanan imunisasi, terutama keterlambatan skrining, keterbatasan waktu tindak lanjut, dan belum lengkapnya dokumentasi. Diperlukan skrining status imunisasi sejak kunjungan ANC pertama, edukasi berkelanjutan, pencatatan yang lengkap, serta sistem pengingat dan tindak lanjut untuk mencegah missed opportunity.

Kata Kunci: ibu hamil, imunisasi TT, kelengkapan imunisasi, tetanus neonatorum, antenatal care

ABSTRACT

Tetanus immunization for pregnant women is a component of antenatal care that provides protection against maternal and neonatal tetanus. Achieving complete immunization requires screening immunization status early in pregnancy, administering vaccines as needed, maintaining complete records, and ensuring follow-up according to required dose intervals. This paper aims to describe the completeness of tetanus immunization for Mrs. I (G2P1A0) and identify gaps between actual practice and established guidelines. A descriptive case study approach was employed. The subject was Mrs. I (G2P1A0), who received antenatal care at the Pebayuran Community Health Center (Puskesmas) in Bekasi Regency in April 2026. Data were collected through patient history taking, physical examinations, observation, review of midwifery care documentation, and a literature review. Results showed that during a visit on April 14, 2026—at a gestational age of 35 weeks and 2 days—Mrs. I had not yet received the TT1 or TT2 vaccines. The TT1 vaccine was administered on April 19, 2026, but there was no documentation of TT2 administration prior to delivery on May 7, 2026. According to the guidelines, TT2 should be administered at a minimum interval of one month after TT1; consequently, this interval requirement was not met before delivery. This situation indicates gaps in the continuity of immunization services, specifically regarding delayed screening, limited time for follow-up, and

incomplete documentation. Measures such as screening immunization status starting from the first antenatal care (ANC) visit, providing continuous education, maintaining complete records, and implementing reminder and follow-up systems are necessary to prevent missed opportunities for immunization.

Keywords: *Pregnant women, TT immunization, immunization completeness, neonatal tetanus, antenatal care*

PENDAHULUAN

Pemantauan kesehatan ibu hamil merupakan aspek yang sangat penting sepanjang masa kehamilan karena adanya kemungkinan munculnya komplikasi maupun risiko yang tidak terduga. (Susanti A., 2020). Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) merupakan serangkaian layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu sejak awal konsepsi hingga menjelang persalinan (Kasmiati, 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO), ANC berfungsi sebagai upaya deteksi dini terhadap risiko tinggi kehamilan dan persalinan, dengan tujuan memantau kesehatan janin sekaligus menurunkan risiko komplikasi serta angka kematian ibu (Organization, 2020).

Pelayanan imunisasi tetanus pada ibu hamil merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan *antenatal* untuk mencegah terjadinya tetanus maternal dan tetanus neonatorum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) apabila diperlukan termasuk dalam standar kualitas pelayanan *antenatal*. Dengan demikian, setiap ibu hamil perlu mendapatkan penilaian status imunisasi tetanus sebagai bagian dari pemeriksaan kehamilan.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2023 dari Kementerian Kesehatan RI, cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil di Indonesia tahun 2023 sebesar 75,6%. Sementara itu, Provinsi Jawa Barat mencapai 89,6%, sehingga berada di atas cakupan nasional. Data ini cukup relevan untuk kasus di Kabupaten Bekasi karena Kabupaten Bekasi berada di Provinsi Jawa Barat. (Kunta wibawa nugraha, 2023)

Sebagai perbandingan, pada tahun 2021, cakupan Td2+ nasional hanya 46,4%, sedangkan Jawa Barat sebesar 82,5%. Artinya, secara nasional terdapat peningkatan cakupan Td2+ dari 46,4% pada 2021 menjadi 75,6% pada 2023. (Kunta wibawa nugraha, 2021)

Adapun berdasarkan Profil Anak dan Perempuan Kabupaten Bekasi Tahun 2025, cakupan imunisasi TT pada ibu hamil/WUS meningkat dari 36,95% pada tahun 2023 menjadi 46,62% pada tahun 2024. Namun, terjadi penurunan jumlah penerima dari 39.389 orang pada TT1 menjadi 11.611 orang pada TT5. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesinambungan imunisasi TT masih menjadi permasalahan dan dapat mencerminkan adanya *missed opportunity*, yaitu kesempatan pemberian imunisasi yang tidak dimanfaatkan secara optimal pada kunjungan pelayanan kesehatan. (Titin Patimah, 2025)

Penulisan ini bertujuan untuk menggambarkan status dan kelengkapan pemberian imunisasi tetanus pada Ny. I G2P1A0 selama kehamilan serta menganalisis kesenjangan antara pelaksanaan pelayanan imunisasi dengan pedoman yang digunakan, khususnya dalam aspek skrining, pemberian dosis, interval pemberian, pencatatan, dan tindak lanjut.

METODE PENELITIAN

Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus dilakukan untuk menggambarkan pelaksanaan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada satu orang ibu hamil selama periode kehamilan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi pada bulan April, tahun 2026.

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. I G2P1A0 yang mendapatkan pelayanan *antenatal* di Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi. Pada kunjungan pertama tanggal 14 April 2026, subjek berusia 25 tahun dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari, HPHT 10 Agustus 2025 dan HPL 17 Mei 2026.

Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan, observasi, telah dokumentasi asuhan kebidanan, dan studi kepustakaan. Data yang dikaji meliputi karakteristik subjek, usia kehamilan, riwayat imunisasi TT, status imunisasi pada kunjungan antenatal, tanggal pemberian imunisasi, serta pencatatan pemberian dosis berikutnya yang di kaji dalam laporan tugas akhir.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan temuan pada kasus dengan teori atau pedoman yang digunakan sebagai acuan mengenai pemberian imunisasi TT dan interval antar dosis. Analisis difokuskan pada kesesuaian antara waktu pemberian imunisasi dengan interval yang

dianjurkan serta kelengkapan dokumentasi imunisasi selama kehamilan. Kerahasiaan identitas subjek dijaga dengan menggunakan inisial “Ny. I” dan tidak mencantumkan identitas pribadi subjek dalam artikel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kasus

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. I, ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek dalam pemberian imunisasi tetanus selama kehamilan. Pada kunjungan *antenatal*, status imunisasi Ny. I diketahui belum lengkap, namun skrining dan evaluasi status imunisasi baru dilakukan pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari. Selanjutnya, imunisasi TT1 diberikan pada tanggal 19 April 2026, yaitu 5 hari setelah status imunisasi diketahui belum lengkap. Selama sisa kehamilan tidak terdapat dokumentasi pemberian TT2. Persalinan kemudian terjadi sebelum interval pemberian TT2 terpenuhi.

Table 1 Pemberian Imunisasi Ny I

Komponen	Hasil pada Ny. I	Keterangan
TT 1	TT I diberikan pada tanggal 19 April 2026	Sudah mendapatkan imunisasi TT
TT 2	Tidak tercatat diberikan	Persalinan terjadi sebelum interval terpenuhi
TT 3	Tidak diberikan pada kehamilan ini	Tidak menjadi focus karena waktu kehamilan terbatas
TT 4	Tidak diberikan	Tidak menjadi focus
TT 5	Tidak diberikan pada kehamilan ini	Tidak menjadi fokus
Jumlah pemberian selama kehamilan	1 kali	Belum lengkap sesuai teori kasus

Status akhir	Belum lengkap	Terdapat kesenjangan teori dan praktik
--------------	---------------	--

Sumber: Data Primer 2026

Gambaran kelengkapan pemberian imusinasi TT pada Ny I Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa Ny. I hanya memperoleh satu kali imunisasi TT selama kehamilan. Dengan demikian, berdasarkan teori yang digunakan dalam kasus, status imunisasi TT Ny. I belum lengkap sesuai dengan teori jadwal imunisasi menurut kemenkes RI.

Jadwal pemberian imunisasi TT, meliputi:

1. TT 1 belum dapat perlindungan
2. TT 2, diberikan 1 bulan setelah TT1. Jangka perlindungan selama 3 tahun
3. TT3, diberikan 6 bulan setelah TT2. Jangka perlindungan 5 tahun
4. TT4, diberikan 1 tahun setelah TT3. Jangka perlindungan selama 10 tahun.
5. TT5, diberikan 1 tahun setelah TT4. Jangka perlindungan sekama 25 tahun (Kemenkes RI, 2020)

Pada kasus Ny. I, hasil pengkajian tanggal 14 April 2026 menunjukkan ibu berada pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari dan belum mendapatkan TT I maupun TT II. Selanjutnya Ny. I mendapatkan TT I pada tanggal 19 April 2026. Namun, selama masa kehamilan tidak tercatat adanya pemberian TT II.

Temuan pada Ny. I menunjukkan adanya *missed opportunity*, yaitu kesempatan dalam pelayanan kesehatan yang seharusnya dapat digunakan untuk memberikan intervensi yang diperlukan tetapi belum dimanfaatkan secara optimal. Dalam konteks imunisasi ibu hamil, *missed opportunity* dapat terjadi ketika status imunisasi tidak diketahui atau tidak ditindaklanjuti pada saat ibu melakukan kunjungan antenatal, padahal kunjungan tersebut merupakan kesempatan untuk

melakukan skrining dan memberikan imunisasi sesuai kebutuhan. (Samiasuti, 2023)

Selain skrining, pencatatan status imunisasi harus dilakukan secara lengkap dan berkesinambungan. Pencatatan diperlukan untuk mengetahui jenis dan jumlah dosis yang telah diterima, menentukan kebutuhan imunisasi berikutnya, serta mencegah terjadinya dosis yang terlewat. (Kasmiati, 2023)

Pada kasus Ny. I tidak ditemukan dokumentasi pemberian TT2 selama kehamilan. Ketidak lengkapan dokumentasi dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan evaluasi status imunisasi dan menentukan tindak lanjut. Oleh karena itu, setiap pemberian imunisasi maupun hasil skrining yang menunjukkan bahwa imunisasi belum diperlukan tetap perlu dicatat pada Buku KIA dan rekam medis agar riwayat imunisasi dapat ditelusuri pada kunjungan berikutnya.

Edukasi mengenai imunisasi juga perlu diberikan sejak awal kehamilan. Edukasi yang dilakukan sejak kunjungan pertama dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian, pentingnya melanjutkan dosis sesuai kebutuhan, serta pentingnya menyimpan bukti atau catatan imunisasi. (Susanti A., 2020)

Pemberian imunisasi TT pada Ny. I yang baru dilakukan saat kehamilan memasuki trimester III dinilai kurang efektif dalam memberikan kesempatan untuk melengkapi status imunisasi sesuai jadwal. Berdasarkan literatur WHO, pemberian imunisasi tetanus pada Ny. I yang baru dimulai pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari dapat dinilai kurang efektif dari aspek kesempatan melengkapi dosis, bukan berarti vaksin yang diberikan tidak bekerja.

WHO merekomendasikan bahwa pada ibu hamil yang belum memiliki riwayat

imunisasi yang memadai, dosis pertama diberikan sedini mungkin pada kehamilan, kemudian dosis kedua diberikan dengan interval minimal 4 minggu. Untuk memberikan perlindungan terhadap bayi saat lahir, dosis kedua idealnya diberikan setidaknya 2 minggu sebelum persalinan.

Pemberian yang terlambat menyebabkan waktu yang tersedia untuk pemberian dosis berikutnya dan pemantauan status imunisasi menjadi lebih terbatas. Pada kasus Ny. I, skrining status imunisasi baru dilakukan pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari, kemudian Imunisasi TT1 diberikan lima hari setelah skrining. Persalinan terjadi sebelum interval pemberian dosis berikutnya terpenuhi, sehingga Ny. I belum mendapatkan dosis lanjutan selama kehamilan. Kondisi ini menunjukkan adanya *missed opportunity*, karena status imunisasi seharusnya diketahui dan ditindak lanjuti sejak kunjungan ANC pertama agar pemberian imunisasi dapat direncanakan sesuai riwayat imunisasi dan memiliki waktu yang cukup untuk mencapai perlindungan optimal.

Hal ini menggambarkan bahwa keterlambatan identifikasi dan pemberian imunisasi dapat menyebabkan terjadinya *missed opportunity* dalam memperoleh perlindungan secara optimal. (WHO, 2026)

Bagi ibu hamil yang belum pernah menerima imunisasi dasar atau status imunisasinya tidak diketahui, pemberian 1 dosis saja pada trimester 3 tidak cukup untuk memberikan perlindungan bermakna. Dibutuhkan minimal 2 dosis dengan interval jarak minimal 4 minggu (untuk mencapai status T2) guna memicu respons imun sekunder yang menghasilkan perlindungan hingga 3 tahun. (Sukarman, 2024)

Setiap kunjungan ANC seharusnya menjadi kesempatan untuk mengevaluasi kembali status imunisasi. Pemeriksaan status imunisasi tidak hanya dilakukan satu kali, tetapi perlu ditinjau kembali pada kunjungan berikutnya untuk memastikan bahwa imunisasi yang dibutuhkan telah diberikan dan tercatat. Evaluasi berulang juga memungkinkan tenaga

kesehatan segera mengetahui apabila terdapat dosis yang belum diberikan atau jadwal tindak lanjut yang terlewat. Dengan demikian, kunjungan ANC tidak hanya berfungsi untuk memantau kondisi ibu dan janin, tetapi juga menjadi kesempatan untuk memastikan seluruh intervensi preventif, termasuk imunisasi tetanus, telah diberikan sesuai kebutuhan. (Rosyida Desta Ayu Cahya, 2020)

Untuk mencegah terjadinya *missed opportunity*, sistem pengingat dan follow-up dapat digunakan untuk menjaga kesinambungan imunisasi. Setelah seorang ibu diketahui belum mendapatkan imunisasi secara lengkap, tenaga kesehatan dapat memberikan informasi mengenai rencana pemberian imunisasi berikutnya, mencatat jadwal tindak lanjut, serta melakukan pengingat melalui kader, Posyandu, pesan singkat, atau media komunikasi lainnya. Sistem *follow-up* tersebut dapat membantu memastikan ibu tidak kehilangan kesempatan untuk mendapatkan imunisasi pada kunjungan berikutnya. (Proverawati Atikah, 2025)

Berdasarkan kasus Ny. I, *missed opportunity* terutama terlihat pada keterlambatan skrining status imunisasi hingga usia kehamilan 35 minggu 2 hari, sehingga waktu yang tersedia untuk melakukan pemberian dan tindak lanjut imunisasi menjadi terbatas. Oleh karena itu, upaya pencegahan *missed opportunity* perlu dilakukan melalui skrining sejak ANC pertama, pencatatan yang lengkap, edukasi sejak awal kehamilan, evaluasi status imunisasi pada setiap kunjungan ANC, pemberian imunisasi sesuai kebutuhan tanpa menunggu trimester III, serta sistem pengingat dan *follow-up*. Langkah tersebut dapat membantu meningkatkan kesinambungan pelayanan imunisasi dan mengurangi kemungkinan ibu melewati kesempatan untuk memperoleh imunisasi yang dibutuhkan selama kehamilan. (Non Yusril, 2025)

Edukasi imunisasi TT (Tetanus Toksoid) penting diberikan pada masa persiapan kehamilan dan awal kehamilan karena bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan tetanus pada ibu dan

bayi baru lahir. Pada masa persiapan kehamilan, edukasi membantu calon ibu mengetahui status imunisasinya dan melengkapi imunisasi yang diperlukan sebelum kehamilan. Sementara itu, pada awal kehamilan, edukasi diperlukan untuk mengevaluasi riwayat imunisasi dan menentukan kebutuhan imunisasi sesuai kondisi ibu. (Kemenkes RI, 2022)

Imunisasi terhadap tetanus dapat membantu tubuh ibu membentuk antibodi yang kemudian dapat diteruskan kepada janin melalui plasenta. Hal ini memberikan perlindungan kepada bayi terhadap tetanus pada masa awal kehidupannya. Oleh karena itu, edukasi mengenai imunisasi TT merupakan bagian penting dari persiapan kehamilan dan upaya menjaga kesehatan ibu serta bayi. (WHO, 2020)

Prinsip tersebut juga sejalan dengan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) yang menyatakan bahwa vaksinasi tetanus pada ibu hamil diberikan berdasarkan riwayat paparan atau vaksinasi tetanus sebelumnya. Pada ibu dengan status imunisasi yang belum lengkap atau tidak diketahui, pemberian vaksin yang mengandung tetanus dilakukan sesuai jadwal untuk membentuk perlindungan terhadap tetanus. Sebaliknya, apabila riwayat imunisasi menunjukkan bahwa ibu telah mendapatkan perlindungan lengkap, vaksinasi tambahan tidak diperlukan. WHO juga menekankan bahwa status imunisasi ibu harus tetap dicatat meskipun pada kehamilan tersebut tidak diberikan dosis vaksin. (Organization, 2020)

Pada Ny. I, skrining status imunisasi telah dilakukan pada kunjungan pertama. Namun, hasil skrining menunjukkan bahwa TT I dan TT II belum diberikan.

Ny. I kemudian memperoleh TT I pada 19 April 2026. Berdasarkan teori yang digunakan dalam LTA, TT II diberikan dengan interval minimal satu bulan setelah TT I. Jika TT I diberikan pada 19 April 2026, maka interval minimal satu bulan untuk TT II baru terpenuhi sekitar 19 Mei 2026. Sementara itu, Ny. I melahirkan pada 7 Mei 2026. Dengan

demikian, jarak antara TT I dan persalinan hanya sekitar 18 hari sehingga belum mencapai interval minimal satu bulan.

Kondisi tersebut menjelaskan bahwa pemberian TT II belum dapat dilakukan sesuai interval minimal dalam teori karena waktu kehamilan menuju persalinan terbatas. Namun, dari sisi pelayanan antenatal, kondisi tersebut tetap menunjukkan bahwa status imunisasi TT selama kehamilan belum lengkap.

Pada kasus Ny. I, pelayanan antenatal dilakukan secara rutin. Namun, kunjungan ANC yang rutin tidak secara otomatis menjamin kelengkapan imunisasi apabila status imunisasi tidak ditindak lanjuti sesuai kebutuhan. Setiap kunjungan perlu dimanfaatkan untuk mengevaluasi status imunisasi dan memberikan edukasi kepada ibu mengenai tujuan, manfaat, serta jadwal pemberian imunisasi selanjutnya.

Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya skrining imunisasi sejak awal kehamilan, pencatatan status imunisasi secara lengkap, dan pemberian edukasi kepada ibu agar imunisasi tidak baru diberikan ketika kehamilan telah memasuki trimester III. Bidan perlu memastikan ibu memahami jadwal imunisasi berikutnya sehingga kesinambungan perlindungan dapat dipertahankan.

KESIMPULAN

Pemberian imunisasi tetanus pada Ny. I G2P1A0 selama kehamilan belum lengkap berdasarkan acuan yang digunakan. Pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari, Ny. I belum mendapatkan TT1 maupun TT2. TT1 diberikan pada 19 April 2026, sedangkan TT2 tidak tercatat diberikan hingga persalinan pada 7 Mei 2026. Interval minimal satu bulan antara TT1 dan TT2 belum terpenuhi sebelum persalinan. Kasus ini menunjukkan pentingnya skrining status imunisasi sejak kunjungan ANC pertama, pencatatan yang lengkap, edukasi, serta tindak lanjut imunisasi secara berkesinambungan.

SARAN

1. Bagi bidan

Melakukan skrining status imunisasi tetanus sejak kunjungan ANC pertama, mencatat hasil skrining secara lengkap, memberikan edukasi, dan menetapkan jadwal tindak lanjut sesuai kebutuhan ibu.

2. Bagi ibu hamil
Aktif menyampaikan riwayat imunisasi, membawa Buku KIA setiap kunjungan, memahami jadwal imunisasi, dan mengikuti tindak lanjut yang diberikan tenaga kesehatan.
3. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan
Mengembangkan sistem monitoring dan reminder bagi ibu yang belum mendapatkan imunisasi lengkap, serta memastikan pencatatan imunisasi pada Buku KIA dan rekam medis dilakukan secara konsisten.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Melakukan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar dan mengeksplorasi faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi tetanus, seperti pengetahuan ibu, riwayat imunisasi, akses pelayanan, edukasi tenaga kesehatan, dan sistem pencatatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi, pembimbing, tenaga kesehatan, serta Ny. I dan keluarga yang telah memberikan dukungan dan kesempatan dalam pelaksanaan asuhan serta penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Kasmiati. (2023). *Pentingnya Antenatal Care*. Mahakarya Citra Utama.
- Kemendes RI. (2020). PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022*.
- Kunta wibawa nugraha. (2021). Cakupan Imunisasi Td1 sampai Td5 pada ibu hamil. *Profil Kesehatan Indonesia*. file:///C:/Users/ITEL/Downloads/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf
- Kunta wibawa nugraha. (2023). *Profil kesehatan indonesia* (P. Farida sibuea, SKM,MSc., Ed.). Kementerian kesehatan

republik indonesia.

- Non Yusril. (2025). *profil Anak dan Perempuan Kabupaten Bekasi Tahun 2025* (Yuliana, Ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Organization. (2020). World Health. *Monitoring Health for the SDGs*, 21. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi>
- Proverawati Atikah. (2025). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Medika.
- Rosyida Desta Ayu Cahya. (2020). Ilmiah Kesehatan. *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil*, 13. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/download/1794/1042/4375>
- Samiastuti. (2023). Jurnal Universitas Aufa Royhan. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Imunisasi Tetanus Toksoid Di Puskesmas Kasihan II Bantul*. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/download/1794/1042/4375>
- Sukarman. (2024). Update on Immunization and Pregnancy: Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Vaccination. *Update on Immunization and Pregnancy: Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Vaccination*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2017/09/update-on-immunization-and-pregnancy-tetanus-diphtheria-and-pertussis-vaccination#>
- Susanti A., & U. (2020). *Asuhan kebidanan pada kehamilan (Buku pintar ibu hamil)*. Fitramaya.
- Titin Patimah. (2025). *Profil anak dan perempuan kabupaten Bekasi*.
- WHO. (2020). *WHO Immunological Basis for Immunization Series Module 3 : Tetanus Update 2018*.
- WHO. (2026). Tetanus. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>