

# **LAPORAN PROGRAM IMUNISASI TETANUS PADA WANITA USIA SUBUR (T2+ IBU HAMIL) BULAN FEBRUARI 2026**

## **BAB 1 : PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi tetanus pada Wanita Usia Subur adalah komponen penting dalam strategi pencegahan penyakit menular yang melindungi baik ibu maupun bayi baru lahir dari infeksi tetanus yang berpotensi fatal. Dengan meningkatkan kesadaran, memperluas akses, dan memastikan kepatuhan terhadap jadwal vaksinasi, kita dapat mengurangi risiko tetanus dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara keseluruhan. Tetanus merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Tetanus merupakan masalah kesehatan masyarakat di sebagian besar negara di dunia, terutama pada negara dengan kondisi ekonomi miskin serta memiliki daerah pedesaan yang terpencil yang sulit untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan esensial (WHO, Tetanus, 2018).

Tetanus dapat dicegah dengan memberikan imunisasi yang mengandung Tetanus Toxoid Containing Vaksin. Pemberian Imunisasi Tetanus pada Ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk mempertahankan status Maternal Neonatal Tetanus Elimination yang sudah didapatkan dari tahun 2016 dengan meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap infeksi tetanus dan mengendalikan resiko kematian ibu dan kematian bayi akibat infeksi tetanus. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya tetanus maternal natal dimana WUS mendapatkan imunisasi tetanus Toxoid minimal 2 kali. Kategori umur WUS adalah 15 - 39 Tahun.

Kematian akibat tetanus pada negara berkembang paling sering terjadi pada neonatus, diperkirakan terdapat 248.000 kematian per tahun di seluruh dunia akibat tetanus pada neonatus dan menjadikan tetanus pada neonatus penyebab kematian kedua di dunia untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi (Alexander, 2019). Sebuah daerah dapat dikatakan tereliminasi tetanus jika kasus yang terdapat kurang dari satu kasus per 1000 kelahiran hidup pada setiap kota, hal ini merupakan tujuan kesehatan masyarakat yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, Tetanus, 2018) di Asia Tenggara sejak tahun 2000. Indonesia merupakan negara terakhir di Asia Tenggara yang ditetapkan oleh WHO tereliminasi dari tetanus pada ibu hamil dan neonatal pada tahun 2016 (WHO, Tetanus, 2018).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menyatakan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil termasuk kedalam kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan untuk mempertahankan kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan. Pencegahan tetanus dapat dilakukan dengan membentuk kekebalan terhadap tetanus yang hanya bisa didapatkan melalui imunisasi tetanus toxoid yang dilakukan oleh ibu hamil (Alexander, 2019).

Kejadian tetanus neonatorum menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) disebabkan oleh ibu hamil yang tidak memperoleh imunisasi TT, hal ini yang mengakibatkan bayi yang dilahirkan menjadi rentan dalam terkena infeksi tetanus neonatorum (Sugiharto, 2016). Berdasarkan hasil laporan bulanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia, cakupan imunisasi TT masih jauh dari target yang diharapkan (Rosyid, 2020). Provinsi Sumatera Barat per 31 Desember 2024 berdasarkan laporan ASIK baru sebesar 49% dari target 100%. Target Renstra Kemenkes Tahun 2024 adalah Persentase wanita usia subur bumil yang memiliki status Imunisasi Td2+ dengan target capaian 100 %.

## B. Tujuan

- 1) Untuk Mengetahui Indikator Kinerja Imunisasi Tetanus.
- 2) Untuk Mengetahui Analisa Capaian Imunisasi Tetanu di Provinsi Sumatera Barat.
- 3) Mengidentifikasi penyebab masalah terkait cakupan imunisasi Td2+ Bumil.
- 4) Mengidentifikasi alternatif solusi dari masalah terkait cakupan imunisasi Td2+ WUS Bumil.

## BAB 2 : ANALISA CAPAIAN IMUNISASI ANTIGEN BARU

### A. Indikator Program dan Formula Perhitungan

Definisi operasional

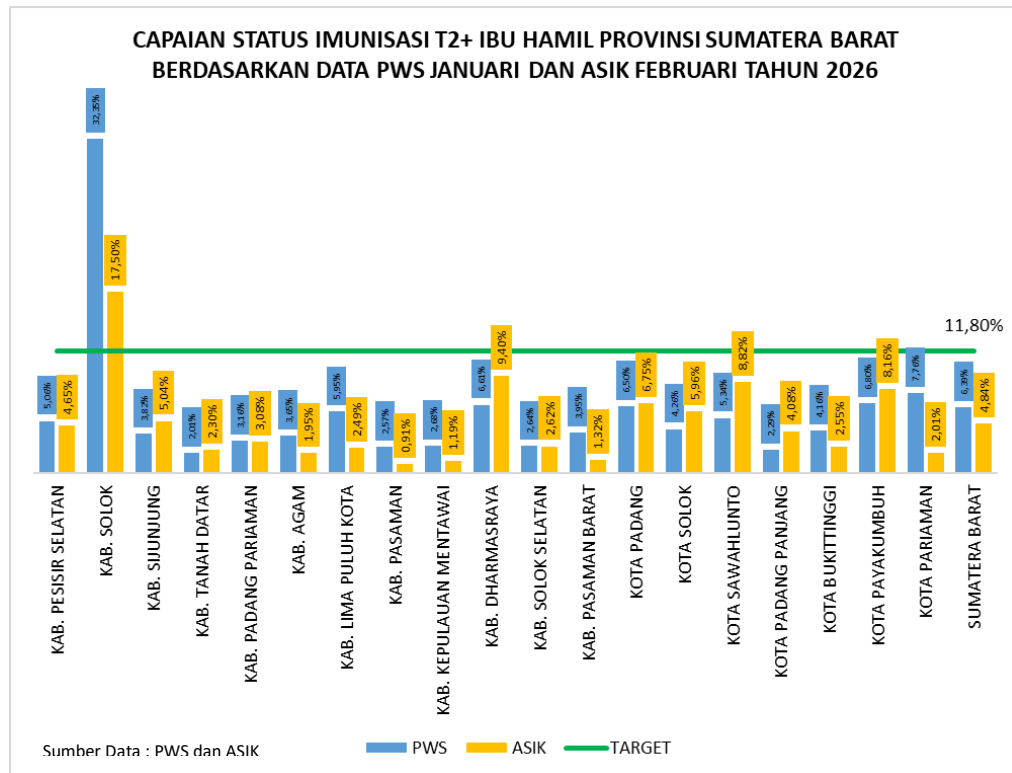
Persentase wanita usia subur 15 – 39 tahun yang memiliki status imunisasi T2+.

Cara Perhitungan

$$= \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang sudah memiliki status imunisasi T2+ berdasarkan hasil skrining maupun pemberian selama masa kehamilan dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ibu hamil selama kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

## B. Analisa Capaian Imunisasi T2+ Bumil

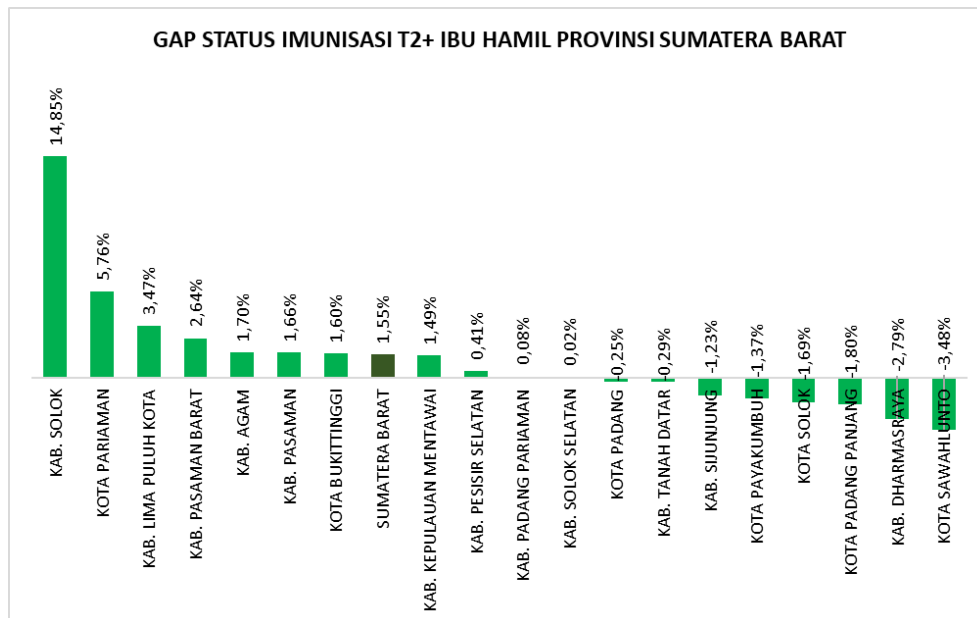
Imunisasi Tetanus Difteri (Td) pada Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan infeksi tetanus (Dinkes SBY, 2020), imunisasi bagi WUS dan ibu hamil sebagai populasi imunisasi lanjutan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 sebagai upaya dalam mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan.



Gambar 1. Grafik persentase wanita usia subur 15-39 tahun yang memiliki status imunisasi T2+ bulan Januari tahun 2026

Berdasarkan grafik diatas, capaian imunisasi Tetanus Toksoid lanjutan (T2+) untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat pada bulan Februari tahun 2026 berdasarkan data PWS sebesar 6,39% dan berdasarkan data ASIK sebesar 4,84%. Capaian tertinggi berdasarkan data PWS yaitu Kab. Solok (32,35%) dan terendah yaitu Kab. Tanah Datar sebesar 2,01%. Berdasarkan data ASIK, capaian tertinggi yaitu Kab. Solok sebesar 17,5% dan untuk capaian terendah adalah Kab. Pasaman sebesar 0,91%. Dari 19 Kabupaten Kota di Provinsi Sumatera Barat, terdapat 1 Kabupaten/Kota yang mencapai

target Status Imunisasi T2+ Ibu Hamil bulan Februari yaitu Kab. Solok baik berdasarkan data PWS maupun berdasarkan data manual.



Berdasarkan grafik diatas, gap capaian imunisasi Tetanus Toksoid lanjutan (T2+) untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat sebesar 1,55% dengan gap tertinggi pada Kab. Solok sebesar 14,85% dan gap terendah yaitu Kab. Solok Selatan sebesar 0,02%. Sementara itu terdapat 8 Kabupaten/Kota dengan capaian ASIK lebih tinggi dibandingkan capaian PWS, yaitu Kota Padang, Kab. Tanah Datar, Kab. Sijunjung, Kota Payakumbuh, Kota Solok, Kota Padang Panjang, Kab. Dharmasraya dan Kota Sawahlunto.

### C. Permasalahan

- 1) Kurangnya Edukasi dan Kesadaran Masyarakat Masih banyak ibu hamil yang belum memahami pentingnya imunisasi TT2+ serta risiko infeksi tetanus, yang diperburuk oleh kurangnya edukasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan. Hal ini turut berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi dalam program imunisasi.
- 2) Kekeliruan Teknis dalam Penginputan ASIK Ditemukan beberapa kasus di mana petugas lupa mencentang status kehamilan saat menginput data imunisasi ke dalam aplikasi ASIK, sehingga capaian imunisasi tidak tercatat sebagai milik ibu hamil.

- 3) Optimalisasi Penginputan Data pada Aplikasi ASIK Beberapa kabupaten/kota masih menghadapi kendala dalam ketertiban dan konsistensi penginputan data ke dalam Aplikasi ASIK.
- 4) Ketidaksamaan Pemahaman Definisi Operasional (DO) Belum semua tenaga kesehatan memahami secara tepat definisi operasional penapisan imunisasi wanita usia subur (WUS), yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi antara pengelola imunisasi dan pengelola KIA.

#### **D. Alternatif Pemecahan Masalah**

- 1) Adanya pengawasan langsung dari Dinas Kesehatan secara rutin untuk mengingatkan penginputan ASIK secara rutin dan mengingatkan serta memantau semua puskesmas dalam penginputan ASIK.
- 2) Dinas Kab/kota melakukan melakukan penyegaran kembali terkait penapisan imunisasi WUS.
- 3) Dinas kesehatan Provinsi dan Kab/kota melaporkan secara rutin terkait update capaian mingguan imunisasi T2+ Bumil kepada grup imunisasi sumbar ataupun kab/kota serta tingkat puskesmas. Dan puskesmas menyampaikan hasil imunisasi setiap minggunya ke kepala Puskesmas.
- 4) Membuat buletin imunisasi agar dapat dilakukan intervensi selanjutnya.
- 5) Peningkatan Edukasi dan Kesadaran: Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya vaksinasi Td+ melalui kampanye informasi, penyuluhan, dan program edukasi di komunitas.
- 6) Meningkatkan Program Vaksinasi: Meningkatkan koordinasi dan pengorganisasian program vaksinasi untuk memantau dan mengingatkan ibu hamil tentang jadwal vaksinasi mereka.

Dengan langkah-langkah ini, diharapkan capaian Td+ pada ibu hamil dapat meningkat, sehingga risiko infeksi tetanus dapat diminimalisir dan kesehatan ibu serta bayi dapat terjaga dengan baik.

## BAB 3 : KESIMPULAN

### A. Kesimpulan

1. Indikator Capaian Imunisasi Tetanus pada WUS yaitu Persentase wanita usia subur 15 – 39 tahun yang memiliki status imunisasi T2+ target bulan Februari sebesar 11,8%.
2. Capaian Td2+ Ibu Hamil bulan Februari tahun 2026 menurut data ASIK Sumatera Barat sebesar 4,84 dan data PWS Sumatera Barat sebesar 6,39%%.
3. Terdapat 1 Kabupaten Kota yang mencapai target bulan Februari yaitu Kab. Solok dengan capaian ASIK sebesar 17,50% dan capaian PWS sebesar 32,35%.
4. Masih terdapat keterlambatan serta gap dalam penginputan PWS dan ASIK.
5. Kab/kota melakukan monitoring dan evaluasi rutin setiap sebulan sekali untuk memantau puskesmas yang belum melaporkan pws dan pengentrya asik.

Padang, Februari 2026

Diketahui oleh,

Ka. Seksi Surveilans dan Imunisasi

