

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS RISIKO COVID - 19
DI KABUPATEN MOJOKERTO
TAHUN 2026**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO

2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan dokumen rekomendasi hasil analisis risiko COVID-19 Kabupaten Mojokerto dengan tepat waktu.

Penulis menyadari di dalam penulisan dokumen rekomendasi ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga penulis mengharap kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Akhirnya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah turut membantu dalam menyelesaikan dokumen rekomendasi ini. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi kita semua.

Mojokerto, Juni 2026
Yang membuat pernyataan

Penulis

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Meskipun fase kedaruratan global telah berlalu, COVID-19 tetap perlu dipantau dalam kerangka penyakit infeksi emerging dan patogen pernapasan yang berpotensi menimbulkan KLB/wabah. Risiko dapat berubah bila terjadi peningkatan mobilitas penduduk, penurunan kewaspadaan masyarakat, perubahan varian, kluster penyakit pernapasan, atau pelemahan kapasitas deteksi dini.

Dalam konteks Kabupaten Mojokerto, hasil pemetaan risiko tahun 2026 menunjukkan risiko yang rendah. Namun, data input masih memperlihatkan adanya sinyal yang relevan bagi surveilans, yaitu 3.318 alert ILI pada SKDR dalam satu tahun terakhir. Alert ILI tidak berarti seluruhnya COVID-19, tetapi menjadi pintu masuk untuk menilai dinamika penyakit saluran pernapasan seperti ILI, ISPA, pneumonia, SARI, influenza, COVID-19, atau patogen pernapasan lain yang berpotensi meningkat.

Kabupaten Mojokerto juga memiliki karakteristik mobilitas domestik yang perlu diperhatikan. Data input menunjukkan adanya terminal domestik/transportasi domestik serta frekuensi transportasi antarkabupaten/kota/provinsi setiap hari. Meskipun tidak terdapat bandara internasional, pelabuhan internasional, atau pintu masuk darat internasional, mobilitas harian tetap relevan untuk kewaspadaan penyakit pernapasan.

Oleh karena itu, dokumen ini disusun untuk memperkaya hasil pemetaan risiko agar tidak berhenti sebagai kelengkapan administratif, tetapi menjadi dasar intervensi operasional yang jelas, terukur, realistis, relevan, terbatas waktu, dan dapat dimonitor.

1.2 Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Mojokerto dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Mojokerto.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan Penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

BAB II KAJIAN RISIKO COVID-19

2.1 Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Mojokerto, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2026

Penilaian ancaman menunjukkan bahwa kedua subkategori berada pada kategori rendah. Risiko penularan dari daerah lain bernilai rendah, sedangkan risiko penularan setempat juga berada pada kategori rendah. Namun, nilai risiko penularan setempat tetap perlu dibaca bersama data alert ILI karena penyakit pernapasan sering muncul sebagai sindrom sebelum dikonfirmasi sebagai etiologi tertentu.

2.2 Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	34.00
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Mojokerto Tahun 2026

Seluruh subkategori kerentanan berada pada kategori rendah. Faktor ketahanan penduduk relatif baik, antara lain karena cakupan vaksinasi COVID-19 dosis 1 dan 2 tercatat 90% serta cakupan praktik CTPS rumah tangga 99,3%. Namun, proporsi penduduk perkotaan 68% dan populasi usia lanjut 11,93% tetap menjadi konteks penting untuk komunikasi risiko dan perlindungan bagi kelompok rentan.

2.3 Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	100.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	92.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	95.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	82.50

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Mojokerto Tahun 2026

Sebagian besar kapasitas Kabupaten Mojokerto berada pada kategori tinggi, termasuk kesiapsiagaan laboratorium, puskesmas, rumah sakit, kesiapsiagaan kabupaten/kota, surveilans puskesmas, surveilans rumah sakit, surveilans kabupaten/kota, surveilans BKK, dan promosi. Namun, subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan berada pada kategori rendah. Hal ini menjadi titik prioritas karena kapasitas teknis yang baik tetap memerlukan dukungan pembiayaan untuk dipertahankan.

2.4 Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Covid-19 didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Mojokerto dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kabupaten	Mojokerto
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.36
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	71.06
RISIKO	20.81
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Mojokerto Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Mojokerto untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.36 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.06 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.81 atau derajat risiko RENDAH

BAB III REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Menyusun telaah kebutuhan anggaran kewaspadaan COVID-19/patogen pernapasan berbasis hasil pemetaan risiko, termasuk kebutuhan verifikasi alert, PE, pengiriman spesimen, promosi, koordinasi lintas sektor, dan monev.	Dinkes Kab., Bidang P2P/Surveilans, Perencanaan, Bappeda, BKAD	Triwulan I-II 2026	TOR/RAB/telaah staf dan usulan anggaran tersedia.
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Menyusun analisis tren ILI, ISPA, pneumonia, SARI, dan COVID-19 secara berkala, dengan perhatian khusus pada alert ILI sebagai sinyal kewaspadaan dini penyakit saluran pernapasan.	Surveilans, Puskesmas, RS	Triwulan I-IV 2026	Menyusun analisis tren ILI, ISPA, pneumonia, SARI, dan COVID-19 secara berkala, dengan perhatian khusus pada alert ILI sebagai sinyal kewaspadaan dini penyakit saluran pernapasan.
3	Kesiapsiagaan	Memperbarui	Surveilans,	Triwulan I-	SOP/alur

	n laboratorium	pemetaan BMHP, VTM/media transport, swab, spesimen carrier, APD, formulir rujukan, daftar kontak laboratorium, serta alur pengiriman spesimen agar waktu pengiriman dapat dipercepat menuju <24 jam saat dibutuhkan.	Labkesda/La bkesmas, RS, Puskesmas, SDK/Farmalkes	II 2026	rujukan, daftar kontak laboratorium, dan rencana pemenuhan logistik.
--	-------------------	--	---	---------	--

Mojokerto , Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto



**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**

Dra Dyan Anggrahini Sulistyowati, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP.197005231996022001

Catatan :
1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

LAMPIRAN

1. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

2. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

3. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

1.

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

4. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

5. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti dengan 5M

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Perencana program, pengelola surveilans, dan lintas program belum sepenuhnya menerjemahkan hasil pemetaan logist menjadi kebutuhan anggaran tahunan.	Belum ada mekanisme rutin mengaitkan hasil pemetaan logist COVID-19/logistic pernapasan dengan TOR, RAB, dan prioritas APBD.	Dokumen telaah staf, TOR, RAB, dan matriks kebutuhan belum disiapkan secara spesifik untuk kewaspadaan COVID-19/logistic pernapasan.	Kebutuhan respons KLB diperkirakan Rp50.000.000, sedangkan anggaran yang disiapkan tercatat Rp0.
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Petugas surveilans memiliki kapasitas yang baik, tetapi analisis ILI perlu dipertajam agar tidak berhenti pada pelaporan angka.	Belum seluruh alert ILI dianalisis sebagai sinyal kewaspadaan COVID-19, influenza, SARI, pneumonia, atau logistic pernapasan lainnya.	Format analisis tren, threshold, dan umpan balik fasyankes perlu distandarkan.	Kegiatan analisis berkala dan umpan balik membutuhkan dukungan operasional.
3	Kesiapsiagaan laboratorium dan rujukan spesimen	Petugas dan jejaring sudah tersedia, namun kecepatan pengiriman dan pelacakan hasil perlu ditingkatkan.	Alur pengiriman spesimen dan follow-up hasil belum sepenuhnya diarahkan pada target cepat ketika terjadi peningkatan kasus/logisti.	KIT, BMHP, spesimen carrier, logistic, APD, dan kontak lab perlu dipetakan ulang secara berkala.	Ketersediaan logistic dan biaya pengiriman spesimen perlu masuk dalam perencanaan.

6. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan
2. Analisis alert ILI dan surveilans respiratori
3. Kesiapsiagaan laboratorium dan rujukan spesimen
4. Promosi/komunikasi risiko
5. Kesiapsiagaan kabupaten/kota dan TGC

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ridha Rahayu SKM.M.Kes	Katimja Survim	Dinkes Kabupaten Mojokerto
2	Basuki.S.Kep.Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Kabupaten Mojokerto

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".