**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai dasar pelaksanaan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana menekankan kewenangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tidak hanya terbatas pada masalah Pembangunan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera saja namun juga menyangkut masalah pengendalian penduduk. Kemudian Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah semakin mempertegas kewenangan tersebut, dimana pada lampiran Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren Antara Pemerintah Pusat, Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota pada huruf N (Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) menegaskan kewenangan dalam pelaksanaan urusan Pengendalian Pendudukan dan Keluarga Berencana antara Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota. Empat sub urusan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang harus dilaksanakan oleh masing masing tingkatan perintah yaitu; (1) sub urusan Pengendalian Penduduk, (2) sub urusan Keluarga Berencana, (3) sub urusan Keluarga Sejahtera, dan (4) sub urusan Sertifikasi dan Standarisasi.

Lebih lanjut terkait dengan arah kebijakan pembangunan nasional Pemerintah periode 2015-2019, BKKBN diberi mandat untuk dapat turut mensukseskan Agenda Prioritas Pembangunan (Nawacita), terutama pada Agenda Prioritas nomor 5 (lima) “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia” melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana, serta melaksanakan Strategi Pembangunan Nasional 2015-2019 (Dimensi Pembangunan) untuk Dimensi Pembangunan Manusia pada Pembangunan Bidang Kesehatan dan Mental/Karakter (Revolusi Mental).

  Landasan hukum, perkembangan lingkungan strategis dan arah kebijakan pembangunan Pemerintahan periode 2015-2019 diatas kemudian dijabarkan di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (Renstra) BKKBN tahun 2015-2019, dengan 6 (enam) Sasaran Strategis yang telah ditetapkan; (1) menurunkan rata-rata Laju Pertumbuhan Penduduk tingkat nasional (persen per tahun) dari 1,38 persen/tahun tahun 2015 menjadi 1,21 persen tahun 2019; (2) Menurunnya Total Fertility Rate (TFR) per perempuan usia reproduksi dari 2,37 tahun 2015 menjadi 2,28 tahun 2019; (3) meningkatnya Contraceptive Prevalence Rate (CPR) semua metoda dari 65,2 persen menjadi 66 persen; (4) menurunnya kebutuhan ber-KB tidak terlayani/unmet need dari jumlah pasangan usia subur (persen) dari 10,6 persen tahun 2015 menjadi 9,91 persen tahun 2019; (5) menurunnya Age Specific Fertility Rate (ASFR) dari 46 (pada tahun 2015) menjadi 38 per 1.000 perempuan kelompok umur 15-19 tahun pada tahun 2019; (6) menurunnya persentase kehamilan yang tidak diinginkan dari Wanita Usia Subur dari 7,1 persen tahun 2015 menjadi 6,6 persen tahun 2019.

Di dalam upaya pencapaian 6 (enam) Sasaran Strategis diatas, BKKBN harus dapat melakukan berbagai langkah penguatan program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) yang benar-benar memiliki daya ungkit terhadap upaya pencapaian target/sasaran, serta penguatan kegiatan-kegiatan prioritas secara komprehensif dan berkelanjutan di seluruh tingkatan wilayah. Selain itu, BKKBN juga harus memperhatikan perkembangan lingkungan strategis dan berbagai permasalahan program yang harus dihadapi saat ini.

Beberapa permasalahan yang perlu mendapat perhatian khusus antara lain stagnasi pencapaian program dan semakin melemahnya implementasi Program KKBPK di lini lapangan. Berdasarkan hasil evaluasi internal yang dilakukan dan atas petunjuk Bapak Presiden RI, maka kemudian dirumuskan beberapa inovasi strategis penguatan Program KKBPK untuk periode 2015-2019 terutama untuk melaksanakan kegiatan prioritas yang memiliki daya ungkit terhadap upaya pencapaian target/sasaran yang telah ditetapkan serta memperluas cakupan penggarapan Program KKBPK di seluruh tingkatan wilayah.

Lebih lanjut dalam langkah penguatan Program KKBPK 2015-2019, Bapak Presiden Republik Indonesia mengamanatkan BKKBN agar dapat menyusun suatu kegiatan/program yang dapat memperkuat upaya pencapaian target/sasaran Pembangunan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana 2015- 2019, dapat menjadi ikon BKKBN serta dapat secara langsung bersentuhan dan memberikan manfaat kepada masyarakat Indonesia di seluruh tingkatan wilayah. Dalam hal ini kemudian disepakati agar BKKBN segera dapat membentuk Kampung Keluarga Berencana (Kampung KB).

Kampung KB menjadi salah satu inovasi strategis untuk dapat mengimplementasikan kegiatan-kegiatan prioritas Program KKBPK secara utuh di lini lapangan. Kampung KB merupakan salah satu bentuk/model miniatur pelaksanaan total Program KKBPK secara utuh yang melibatkan seluruh Bidang di lingkungan BKKBN dan bersinergi dengan Kementerian/Lembaga, mitra kerja, stakeholders instansi terkait sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah, serta dilaksanakan di tingkatan pemerintahan terendah (sesuai prasyarat penentuan lokasi kampung KB) di seluruh kabupaten dan kota. Definisi Kampung KB pada “Kamus Istilah Kependudukan dan KB” yang diterbitkan oleh Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi (Dittifdok) pada tahun 2011(Hal:53) : “Kampung KB adalah salah satu upaya penguatan Program KKBPK yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan total program KB, sebagai upaya mewujudkan keluarga yang berkualitas”.

1. **Pengertian Kampung KB**

Kampung adalah kesatuan administrasi terkecil yang menempati wilayah tertentu, terletak di bawah kecamatan (Sumber: Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (sumber: Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana, tahun 2011).

Kampung KB adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara, yang memiliki kriteria tertentu, dimana terdapat keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis.

 Kampung KB direncanakan, dilaksanakan dan dievaluasi oleh dan untuk masyarakat.Pemerintah, Pemerintah daerah, lembaga non pemerintah dan swasta berperan dalam fasilitasi, pendampingan dan pembinaan.

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum:**

Meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara melalui program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga serta pembangunan sektor terkait dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas.

1. **Tujuan Khusus:**
	1. Meningkatkan peran pemerintah, pemerintah daerah, lembaga non pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi, pendampingan dan pembinaan masyarakat untuk menyelenggarakan program kependudukan, keluarga berencana, pembangunan keluarga dan pembangunan sektor terkait;
	2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan;
	3. Meningkatkan jumlah peserta KB aktif modern;
	4. Meningkatkan ketahanan keluarga melalui program Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), dan Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja;
	5. Meningkatkan pemberdayaan keluarga melalui Kelompok UPPKS;
	6. Menurunkan angka Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT);
	7. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
	8. Meningkatkan rata-rata lama sekolah penduduk usia sekolah;
	9. Meningkatkan sarana dan prasarana pembangunan kampong
	10. Meningkatkan sanitasi dan lingkungan kampung yang sehat dan bersih
	11. Meningkatkan kualitas keimanan para remaja/mahasiswa dalam kegiatan keagamaan (pesantren, kelompok ibadah/kelompok doa/ceramah keagamaan) di kelompok PIK KRR/remaja
	12. Meningkatkan rasa kebangsaan dan cinta tanah air para remaja/mahasiswa dalam kegiatan sosial budaya (festival seni dan budaya, dan lain-lain) di kelompok PIK KRR/mahasiswa dan seterusnya.
2. **Sasaran**

Sasaran yang merupakan subjek dan objek dalam pelaksanaan program dan kegiatan di Kampung KB adalah :

* 1. Keluarga
	2. Remaja
	3. Penduduk Lanjut Usia (Lansia)
	4. Pasangan Usia Subur (PUS)
	5. Keluarga dengan balita
	6. Keluarga dengan remaja
	7. Keluarga dengan lansia
	8. Sasaran sektor sesuai dengan bidang tugas masing masing
1. **Pelaksana**:
	1. Kepala Desa/Lurah
	2. Ketua RW
	3. Ketua RT
	4. PKB/PLKB/TPD
	5. Petugas Lapangan sektor terkait
	6. Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tingkat Desa/Kelurahan
	7. Institusi Masyarakat Pedesaan (PPKBD dan Sub PPKBD)
	8. Tokoh Masyarakat (Tokoh Adat/Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat di desa/kelurahan)
	9. Kader.

**BAB II**

**KRITERIA WILAYAH**

1. **Kriteria Pemilihan Wilayah Kampung KB**
2. **Kriteria UTAMA**
	1. Rata-rata penduduk miskin (Pra KS dan KS I)
	2. Program KKBPK belum berhasil;
		* + 1. Bidang KB-KR
		1. CU dibawah 65%; dimana CU Desa Simpang Empat adalah 57,14%
		2. Unmet Need ≥10%; di Desa Simpang Empat jumlah unmet need adalah sebesar 19,17% dari seluruh PUS yang ada.
		3. MKJP <10%; jumlah pengguna MKJP di desa Simpang Empat adalah 1.02% dari seluruh peserta KB.
		4. KB Pria < 4%; perolehan peserta KB Pria di desa Simpang Empat sebanyak 0.00% dari seluruh peserta KB.
			* 1. Bidang KS-PK
			1. Partisipasi keluarga yang memiliki balita dalam BKB < 80%; Bina Keluarga Balita di Desa Simpang Empat masih dalam klarifikasi Dasar.
			2. Partisipasi keluarga yang memiliki remaja dalam BKR < 65%; Bina Keluarga Remaja di Desa Simpang Empat masih dalam klarifikasi Dasar.
			3. Partisipasi keluarga yang memiliki lansia dalam BKL < 70%; Bina Keluarga Lansia di Desa Simpang Empat masih dalam klarifikasi Dasar.
			4. Partisipasi remaja dalam PIK < 80%; belum terbentuknya Kelompok PIK di desa Simpang Empat.
			5. Rata-rata usia kawin pertama perempuan < 20 tahun; masih banyaknya usia kawin pertama dibawah usia 20 tahun di desa Simpang Empat.
3. **Kriteria Wilayah**

Setelah terpenuhi kriteria di atas sebagai kriteria utama pemilihan dan pembentukan kampung KB, maka selanjutnya dapat memilih salah satu atau lebih kriteria wilayah berikut:

1. Kumuh
2. Pesisir/Nelayan;
3. Daerah Aliran Sungai (DAS);
4. Bantaran Kereta Api;
5. Kawasan Miskin (termasuk Miskin Perkotaan);
6. Terpencil;
7. Perbatasan;
8. Kawasan Industri;
9. Kawasan Wisata;
10. Padat penduduk
11. **Kriteria Khusus**
12. Kriteria Data Setiap RT/RW memiliki Data dan Peta Keluarga yang bersumber dari hasil Pendataan Keluarga, data kependudukan dan/atau pencatatan sipil yang akurat.
13. Kriteria Kependudukan Angka partisipasi penduduk usia sekolah rendah
14. Kriteria Program Keluarga Berencana
	* 1. Peserta KB Aktif lebih rendah dari capaian rata-rata tingkat desa/kelurahan;
		2. Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) lebih rendah dari capaian rata-rata tingkat desa/kelurahan;
		3. Tingkat Unmet Need lebih tinggi dari capaian rata-rata tingkat desa/kelurahan.
15. Kriteria Program Pembangunan Keluarga
16. Partisipasi keluarga dalam program pembinaan ketahanan keluarga
17. Partisipasi keluarga dalam program pemberdayaan peningkatan ekonomi keluarga
18. Partisipasi Remaja dalam kegiatan Generasi Berencana (GenRe) melalui Pusat Informasi dan Konseling (PIK)
19. Kriteria Program Pembangunan Sektor Terkait
20. Kesehatan:
	* + 1. Jumlah keluarga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
			2. Cakupan imunisasi/posyandu
			3. Jumlah ibu melahirkan ditolong tenaga kesehatan
			4. Jumlah kematian ibu
			5. Jumlah kematian anak dan balita
			6. Jumlah balita mengikuti pelayanan dasar kesehatan
			7. Jumlah keluarga miskin/pra KS dan KS I mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan gratis
			8. Jumlah masyaraka tmelakukan pemeriksaan kesehatan pada tenaga kesehatan
			9. Jumlah ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan
21. Agama, Sosial, Budaya, Ekonomi, Ideologi, Politik, Hankam:
	* + - 1. Jumlah keluarga miskin (pra KS dan KS I)
				2. Jumlah keluarga miskin (pra KS dan KS I) mendapat pelayanan sosial
				3. Jumlah masyarakatberkebutuhankhusus
				4. Jumlah masyarakat berkebutuhan khusus mendapat pelayanan sosial
				5. Jumlah orang terlibat permasalahan sosial
				6. Jumlah orang terlibat narkoba dan obat-obatan terlarang
				7. Jumlah usaha ekonomi produktif
				8. Jumlah Koperasi Desa
				9. Jumlah Kamtibmas
				10. Jumlah Ideologi Radikalisme
				11. Jumlah Penyuluhan Keluarga Sakinah
22. Pendidikan:
	* + - 1. Jumlah anak putus sekolah (DO)
				2. Angka partisipasi sekolah
				3. Jumlah perpustakaan desa
				4. Jumlah buta aksara
				5. Jumlah PAUD
				6. Jumlah Taman Pendidikan Al Quran (TPA)
23. Pemukiman dan Lingkungan:
	* 1. Jumlah penampungan sampah
		2. Jumlah sanitasi lingkungan
		3. Jumlah WC keluarga sendiri
		4. Jumlah keluarga menggunakan air bersih (PDAM)
		5. Jumlah rumah tak layak huni
		6. Jumlah taman desa
24. Pertanian dan Perkebunan
25. Jumlah Poktan Tani
26. Jumlah Gapoktan
27. Kelompok Wanita Tani
28. Jumlah pemanfaatan lahan pertanian
29. Jumlah produksi pertanian
30. Jumlah diversifikasi tanaman holtikultura
31. Jumlah sarana pertanian yang dimiliki
32. Perikanan dan Peternakan
33. Jumlah Poktan perikanan
34. Jumlah sarana perikanan
35. Jumlah pembibitan ikan
36. Meningkatnya sanitasi kandang ternak
37. **Kelompok Kerja (Pokja) Kampung KB**

Kampung KB dibentuk pada tingkatan wilayah Desa/Kelurahan atau Dusun/Rukun Warga (RW) yang memenuhi kriteria-kriteria pemilihan wilayah (sesuai pada point A di atas) dan dalam pelaksanaan program dan kegiatannya dikelola oleh Kelompok Kerja (Pokja) Kampung KB yang terdiri atas:

1. Pelindung : Bupati/Walikota
2. Penasehat : Kepala SKPD-KB kabupaten/kota
3. Pembina : Camat
4. Ketua : Kepala Desa/Lurah
5. Sekretaris : PKB/PLKB
6. Bendahara : Ketua PKK Tingkat Desa/Kelurahan
7. Pelaksana Operasional : PKB/PLKB, Kader, PPKBD/Sub PPKBD, Pos KB

Kelompok Kegiatan (Poktan) dalam Kampung KB terdiri dari:

* + 1. Forum Musyawarah terdiri dari BPD, LPMD,Toma, Toma, Toga, Todat, dll.
		2. Petugas Lini Lapangan terdiri dari PLKB, BIDAN, TP PKK, PPL, dan Petugas Lapangan Instansi terkait;
		3. Poktan Kader-Kader per Bidang sesuai kebutuhan program dan kegiatan pada wilayah Kampung KB (misal: Poktan Kader KKBPK, Poktan Kader Bidang Kesehatan, dst)

**BAB III**

**KEADAAN UMUM DESA**

1. **Sejarah Desa**

Desa Simpang Empat hasil pemekaran dari Desa Panyiuran. Sebelum pemekaran desa itu, kampung Simpang Empat dijadikan desa persiapan digabung dengan Desa Cangkering pada tahun 1975. Setelah itu lalu ada instruksi dari pemerintah tentang pemekaran desa, bagi desa yang memenuhi syarat agar mambuat usulan, maka dengan itu lalu diadakan Musyawarah Desa oleh Kepala Desa serta tokoh masyarakat para pemuka Desa yaitu Baseran, guru Gazali, pemuka agama juga H.Hauri Baseri sebagai tokoh masyarakat, dan unsur bidang pemuda yaitu Muhammad Durdin Asmuni dan kawan lainnya yang siap membantu dalam melaksanakan tugas sebagai kader pembangunan desanya apabiala resmi kampong mekar menjadi desa yaitu Desa Simpang Empat.

Pada tahun 1976 Simpang Empat resmi diterima sebagaimana mestinya. Adapun tujuan untuk menjadi desa untuk mempercepat tercapainya sarana prasarana pembangunan sampai kepelosok pedesaa, sedangkan itu kondisilalu lintas jalan Desa Simpang Empat menuju Rukam rusak parah, hasil produksi telur dan tikar purun terpaksa diangkut dengan perahu pada tahun 1987-1990. Dana pronyek fisik subsidi Desa digunakan untuk jalan tersebut, maka dengan itu terbentuklah ruas-ruas jalan yang memadai

1. **Letak Geografis Desa**

Secara geografis Desa Simpang Empat terletak pada 115,2380o – 115,2381o BB dan 2,43810o – 2,4382o LS, dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara dengan Desa Cangkering

- Sebelah selatan dengan Desa Sei Pinang (Alabio)

- Sebelah barat dengan Desa Rukam Hulu

- Sebelah timur dengan Desa Panyiuran

Desa Simpang Empat Mempunyai luas wilayah ± 1,5 Km2, dan secara morfologi seluruh wilayah Desa Simpang Empat berada pada kemiringan 0 - 2 % dengan ketinggian 0 - 49 m dari permukaan air.

Letak Desa Simpang Empat dari Kota Kecamatan bejarak ± 5 Km, dari Ibu Kota Kabupaten berjarak ± 7 Km dan dari Ibu Kota Provinsi berjarak ± 199 Km.

1. **Lokasi, Luas dan Pembagian Wilayah Desa**

Desa Simpang Empat Mempunyai luas wilayah ± 1,5 Km2, dan secara morfologi seluruh wilayah Desa Simpang Empat berada pada kemiringan 0 - 2 % dengan ketinggian 0 - 49 m dari permukaan air.

Letak Desa Simpang Empat dari Kota Kecamatan bejarak ± 5 Km, dari Ibu Kota Kabupaten berjarak ± 7 Km dan dari Ibu Kota Provinsi berjarak ± 199 Km, terdiri dari 3 (tiga) Rukun Tetangga (RT).

Table 3.1

Luas, pembagian dan Batas Wilayah Desa Simpang Empat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **URAIAN** | **KET.** |
| 1 | Luas Wilayah : ± 1,5 Km2 |  |
| 2 | Jumlah RT : 3 (tiga)Jumlah RW : - |  |
| 3 | Batas Wilayah ;* 1. Utara : Desa Cangkering
	2. Selatan : Desa Sei Pinang (Alabio)
	3. Barat : Desa Rukam Hulu
	4. Timur : Desa Panyiuran
 |  |

1. **Susunan Perangkat Desa**

Desa Simpang Empat merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Pemerintahan Desa Simpang Empat dipimpin oleh seorang Kepala Desa yang dibantu oleh sekretaris desa berstatus Non-PNS dan 2 (dua) orang Kepala Urusan.

Adapun Susunan Kepengurusan Pemerintahan Desa Simpang Empat aalah sebagai berikut;

* + 1. Kepala Desa : JONI EFFENDIE
		2. Sekretaris : AULIA RAHMAN
		3. Bendahara : NORHAYAH
		4. Kaur Pemerintahan : ZAINUDDIN
		5. Kaur Pembangunan : ZAJULI RAHMAN
		6. Ketua Rukun Tetangga (RT)
1. RT I : SAHRIATI
2. RT II : LATIFAH
3. RT III : MARLINA
4. **Kepadatan Penduduk**

Berdasarkan hasil pemutakhiran data keluarga tahun 2016, dengan luas wilayah desa sebesar ± 1,5 Km2 dan jumlah penduduk sebanyak 714 jiwa maka kepadatan penduduk desa Simpang Empat adalah sebesar 4,76 Jiwa/Ha.

**BAB IV**

**Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa**

1. **Visi**

Dengan memperhatikan kondisi dan potensi sumber daya serta orientasi pembangunan desa Simpang Empat dimasa depan, maka pada periode tahun 2014-2019 visi yang diusung oleh Desa Simpang Empat adalah:

 “**Mewujudkan Desa Simpang Empat Sebagai Pusat Pelayanan Publik Yang Bersih, Akuntabel, Menuju Masyarakat Maju dan Sejahtera Bernuansa Islami”.**

Visi tersebut mengandung pengertian bahwa kondisi Desa Simpang Empat yang ingin diwujudkan dimasa yang akan datang adalah Simpang Empat yang lebih Unggul dalam bidang pelayanan publik yang bersih dan akuntabel menuju Masyarakat maju dan sejahtera bernuansa Islam itu akan diwujudkan melalui:

1. **Sentra pelayanan publik** dalam arti bahwa seluruh menyangkut tentang segala bentuk jasa pelayanan baik berupa bentuk barang publik maupun jasa publik pada prinsipnya menjadi tanggung jawab oleh instansi pemerintahan di desa yang bersifat bersih, akuntabel dan Menuju masyarakat yang maju dan sejahtera.
2. **Agamis** dalam arti bahwa kehidupan masyarakat Desa Simpang Empat senantiasa diwarnai nilai-nilai religius dan budi pekerti yang luhur. Pentingnya aspek agama tidak diartikan sebagai bentuk primordialisme untuk agama tertentu, tetapi harus diartikan secara umum bahwa nilai-nilai luhur yang dianut oleh semua agama semestinya dapat ditentukan oleh interaksi sosial sehari-hari.
3. **Misi**

Pada periode pemerintahan desa tahun 2014-2019 ini, Misi Desa Simpang Empat adalah sebagai berikut:

* + 1. Mewujudkan sistem penyelenggaraan pemerintah yang bersih, fleksibel, dan akuntabel sesuai standar minimal yang telah ditetapkan.
		2. Memberikan pelayanan terbuka dan terbaik kepada masyarakat.
		3. Meningkatkan sarana prasarana, juga memanfaatkan sarana prasarana yang sudah ada.
		4. Memajukan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat.
		5. Meningkatkan rasa aman dan nyaman kepada masyarakat.
1. **Tujuan**

Tujuan pembangunan Desa Simpang Empat periode tahun 2016-2021 yang merupakan implementasi dari misi adalah sebagai berikut:

1. Terciptanya pemerintahan Desa yang profesional, efisien dan efektif, terbuka serta bertanggung jawab .
2. Meningkatkan kualitas pelayannan public bagi warga masyrakat, peningkatan SDM serta pelayanan dasar pendidikan dan kesehatan guna mewujuskan kesejahteran masyarakat umum.
3. Terciptanya infrastruktur ( sarana dan prasarana) yang mampu mendukung usaha dibidang pertanian, perikanan, industri kecil dan bidang-bidang lainya.
4. Tumbuhnya tingkat perekonomian masyarakat sehingga dapat mewujudkqan kesejahteraan masyarakat di semua bidang.
5. Terciptanya rasa aman dan nyaman di lingkungan masyarakat.
6. **Kebijakan**

Pelaksanaan pembangunan antara wilayah harus seimbang agar tidak terjadi kecemburuan yang menyebabkan ketidak harmonisan dalam masyarakat. Demi tercapainya azas adil dan meratatersebut pembangunan dilaksanakan bertahap dan bergantian antara wilayah meskipun dalam pelaksanaan pembangunan harus melibatkan warga masing-masing wilayah agar tercipta rasa saling memiliki meskipun pembangunan tersebut berlokasi di wilayah lain.

Selain azas “adil dan merata” pembangunan desa juga lebih mengutamakan hal-hal yang bersifat darurat atau membutuhkan penanganan yang tidak bisa ditunda.

Adapun arah kebijakan dan strategi pembangun desa adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan Pengembangan Sarana dan Prasarana Infrastruktur, meliputi:
2. Perluasan ketersediaan prasarana infrastruktur dasar pengembangan wilayah.
3. Peningkatan infrastruktur pertanian secara luas.
4. Kebijakan peningkatan perekonomian masyaraka, meliputi:
5. Perluasan pemanfaatan sumber daya alam khususnya lahan pertanian potensial serta pemanfaatan lahan tidur.
6. Memberikan Pelatihan dan sosialisasi kepada masyarakat.
7. Membangun jalan usaha tani yang menghubungkan antar desa.
8. Kebijakan dalam peningkatan pendidikan, meliputi:
9. Mengadakan pelatihan-pelatihan ketrampilan untuk menambah keterampilan anggota masyarakat.
10. Membangun sarana untuk menampung kreativitas masyarakat.
11. Kebijakan dalam bidang kesehatan, meliputi:
12. Peningkatan infrastruktur untuk sanitasi lingkungan.
13. Penyuluhan dari Dinas Kesehatan bagaimana hidup sehat.
14. Kebijakan Keagamaan, meliputi:
15. Memfasilitasi dan mendorong peningkatan kualitas keagamaan.
16. Membangun fasilitas dan mendorong kemajuan kegiatan keagamaan masyarakat.
17. Mendorong tumbuh kembangnya lembaga pendidikan keagamaan formal dan informal.
18. Kebijakan Keamanan, meliputi:
	1. Terbentuknya satuan LINMAS ditiap RT untuk menjaga keamanan lingkungan masyarakat.
19. **Strategi**
20. **Strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia**
21. Meningkatkan professional kerja dan pengetahuan aparat desa.
22. Meningkatkan sektor pendidikan yang meliputi pendidikan formal maupun luar sekolah, perbaikan kualitas sarana pendidikan, serta mutu sekolah dan guru pengajar.
23. Meningkatkan pembangunan di sector kesehatan.
24. **Strategi Peningkatan Sosial danLainnya**
25. Meningkatkan upaya-upaya pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan ketrampilan.
26. Pengentasan kemiskinan dengan membuka akses usaha dan permodalan.
27. Perbaikan terhadap kelembagaan kesejahteraan sosial.
28. **Strategi Pengembangan Ekonomi dan Usaha Lokal**
29. Meningkatkan kegiatan perekonomian sektor pertanian meliputi pertanian tanaman pangan, peternakan dan perikanan.
30. Melakukan pembinaan dan perbaikan kelembagaan pertanian.
31. Memanfaatkan letak strategis desa dan keadaan demografi desa sebesar-besarnya untuk menumbuhkan peluang usaha ekonomi masyarakat.
32. Menggali segala potensi yang ada untuk meningkatkan pendapatan desa.
33. **Strategi Pengoptimalisasian Sumber Daya Alam**
34. Pemanfaatan sumber daya manusia.
35. Pemanfaatan sumber daya alam semaksimal mungkin sepeti bambu, dan tanaman lainnya.

**BAB V**

**DATA WILAYAH DESA**

**Data Demografi**

1. **Jumlah Jiwa**

Berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Keluarga Tahun 2016, jumlah penduduk desa Simpang Empat adalah sebesar 714 jiwa dengan rincian :

1. RW 1 memiliki penduduk sebesar 556 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 264 jiwa dan perempuan sebanyak 292 jiwa.
2. RW 2 memiliki penduduk sebesar 158 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 81 jiwa dan perempuan sebanyak 77 jiwa.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut ini:

Table 5.1

Jumlah Jiwa per RW

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/RW** | **JUMLAH JIWA DALAM KELUARGA** | **RATA-2 JUMLAH JIWA PER KELUARGA** |
| **LAKI-LAKI** | **PEREMPUAN** | **TOTAL** |
| **JUMLAH** | **%** | **JUMLAH** | **%** |
| **(1)** | **(2)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** | **(12)** | **(13)** |
| 1 |  001  | 264 | 47.48 | 292 | 52.52 | 556 | 3.5 |
| 2 |  002  | 81 | 51.27 | 77 | 48.73 | 158 | 3.1 |
| **JUMLAH** | **345** | **48,32** | **369** | **51,68** | **714** | **3,40** |

Desa Simpang Empat tahun 2016

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

Dari total 714 jiwa yang ada di desa Simpang Empat, sebanyak 48,32 % atau 345 jiwa adalah laki-laki dan sisanya sebanyak 51,68% atau 369 jiwa adalah perempuan, dengan rata-rata jumlah jiwa dalam keluarga sebesar 3,40.

1. **Jumlah Kepala Keluarga**

Desa Simpang Empat memiliki 2 RW yang terdiri dari 3 RT. Berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Keluarga Tahun 2016, jumlah Kepala Keluarga yang ada di Desa Simpang Empat adalah 210 KK dengan persebaran Sebagai berikut :

1. RW 1 terdiri dari 159 KK
2. RW 2 terdiri dari 51 KK

Untuk lebih rinci mengenai jumlah kepala keluarga per RW di Desa Sungai Durait Tengah dapat dilihat pada table di bawah ini:

Table 5.2

Jumlah Kepala Keluarga Per RW

Desa Simpang Empat tahun 2016

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/RW** | **JUMLAH KEPALA KELUARGA** |
| **LAKI-LAKI** | **PEREMPUAN** | **TOTAL** |
| **JUMLAH** | **%** | **JUMLAH** | **%** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** |
| 1 |  001  | 128 | 80.5 | 31 | 19.5 | 159 |
| 2 |  002  | 40 | 78.43 | 11 | 21.57 | 51 |
| **JUMLAH** | **168** | **80,00** | **42** | **20,00** | **210** |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

Penduduk Simpang Empat ada sebanyak 210 kepala keluarga yang dikepalai oleh 168 kepala keluarga laki-laki atau 80,00% dan 42 kepala keluarga perempuan atau 20,00%. Jumlah Kepala Keluarga perempuan terbanyak ada RW1 yaitu sebanyak 31 kepala keluarga perempuan dan terendah ada di RW 2 sebanyak 11 kepala keluarga perempuan.

1. **Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur**

Penduduk Desa Simpang Empat, Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara berjumlah 714 jiwa dari data yang diolah hasil Pemutakhiran Data Keluarga Tahun 2016. Dari Tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa proporsi penduduk kelompok usia muda (10-29 tahun) jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan kelompok 0-9 tahun maupun kelompok umur 30-34 tahun keatas. Semakin tua umur penduduk semakin berkurang jumlahnya namun pada penduduk Lanjut Usia (Lansia) yang berumur 60 tahun keatas jumlahnya cukup banyak yaitu 37 jiwa.

Table 5.3

Jumlah Jiwa berdasarkan kelompok Umur per RT

Desa Simpang Empat

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KELOMPOK UMUR** | **RT 001** | **RT 002** | **RT 003** | **JUMLAH** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| 1 | Bayi 0-<1 tahun | 7 | 4 | 7 | 18 |
| 2 | Balita 1-<5 tahun | 22 | 19 | 9 | 50 |
| 3 | 5-<10 tahun | 15 | 29 | 9 | 53 |
| 4 | 10-<25 tahun | 71 | 111 | 44 | 226 |
| 5 | 25-<60 tahun | 131 | 119 | 80 | 330 |
| 6 | 60 tahun keatas | 13 | 15 | 9 | 37 |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

Pada Tabel 5.3 dapat dilihat penduduk Balita menurut kelompok umur Balita, Remaja dan Lansia dari pendataan keluarga Tahun 2016. Pada penduduk kelompok Balita ada sebanyak 50 jiwa dengan jumlah balita terendah ada di Rt 3 yaitu antara 9 jiwa dan tertinggi di RT 1 sebanyak 22 jiwa.

Sedangkan penduduk remaja dari jumlah 226 jiwa dengan jumlah terbanyak ada di RT 2 sebanyak 111 jiwa dan yan terendah terdapat di RT 3 sebanyak 44 jiwa.

Adapun jumlah Lansia sebanyak 37 jiwa dengan jumlah lansia paling sedikit terdapat di RT 3 yaitu sebanyak 9 jiwa dan yng tertinggi ada di RT 2 sebanyak 15 jiwa.

Pada gambar berikut dapat dilihat jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur jika dilihat dari jenis kelamin.

****

Grafik. 1

Dari piramida penduduk tersebut dapat dilihat bahwa baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan jumlah kelompok umur terbanyak ada pada usia 15-19 tahun dan yang terendah ada pada kelompok umur 75-79 tahun.

**Data Keluarga Berencana**

1. **Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)**

Jumlah Kepala Keluarga di Desa Simpang Empat adalah sebanyak 210 KK dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 120 PUS atau 57.14% dari jumlah keseluruhan keluarga yang ada. Sisanya sebanyak 90 KK atau 42.86% berstatus bukan PUS. Persebaran PUS dan Non PUS per RW dapat dilihat pada table 5.4 berikut:

Table 5.4

Jumlah PUS dan Non PUS Per RW

Desa Simpang Empat tahun 2016

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/RW** | **JUMLAH KEPALA KELUARGA** | **PUS** | **NON PUS** |
| **JUMLAH** | **%** | **JUMLAH** | **%** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** |
| 1 |  001  | 159 | 91 | 57.23 | 68 | 42.77 |
| 2 |  002  | 51 | 29 | 56.86 | 22 | 43.14 |
| **JUMLAH** | **210** | **120** | **57.14** | **90** | **42.86** |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

1. **Kesetaraan Ber KB**

Berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016, persentase PUS ber-KB Desa Simpang Empat sebesar 97 PUS atau 80,83 % dari total PUS yang ada di desa. Sisanya sebanyak 23 PUS atau 19.17% merupakan bukan peserta KB. Hal tersebut dapat dilihat pada table 5.5 berikut ini:

Tabel 5.5

Persentase PUS Ber-KB dan PUS Bukan Peserta KB

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/RW** | **JUMLAH (PUS)** | **PUS Ber-KB** | **PUS NON KB** |
| **JUMLAH** | **%** | **JUMLAH** | **%** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** |
| 1 |  001  | 91 | 75 | 82.42 | 16 | 17.58 |
| 2 |  002  | 29 | 22 | 75.86 | 7 | 24.14 |
| **JUMLAH** | **120** | **97** | **80.83** | **23** | **19.17** |

Sumbersumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

1. **Jumlah PUS Peserta KB**

Berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016, kesertaan ber-KB penduduk Desa Simpang Empat sebagian besar masih memakai metode kontrasepsi hormonal, yaitu pil dan suntik. Untuk mendapatkan pelayanan suntik KB, PUS Desa Simpang Empat pada umumnya mendatangi Bidan Desa yang ada di PUSTU dan PUSKESMAS. Sedangkan untuk pemakaian pil KB, PUS Desa Simpang Empat dapat memperolehnya di rumah PPKBD karena pendistribusian alkon KB gratis dari UPT KB Kecamatan ke desa biasanya dilakukan melalui PPKBD atau Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa. Penggunaan metode kontrasepsi lain selain pil dan suntik, seperti implan (susuk), IUD, MOP, MOW dan Kondom masih kurang diminati oleh PUS di Desa Simpang Empat.

Table berikut ini memperlihatkan data Jumlah keluarga Pasangan Usia Subur yang berstatus KB berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi;

Tabel 5.6

Jumlah Keluarga PUS Status KB Berdasarkan Alat Kontrasepsi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Dusun/RW** | **Jumlah Kepala Keluarga (PUS)** | **JUMLAH PESERTA KB MENURUT METODE KONTRASEPSI** | **TINGKAT PREVALENSI KB** |
| **IUD** | **MOP** | **MOW** | **IMPLAN** | **SUNTIK** | **PIL** | **KONDOM** | **TOTAL** |
| **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** | **Jlh** | **%** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** | **(10)** | **(11)** | **(12)** | **(13)** | **(14)** | **(15)** | **(16)** | **(17)** | **(18)** | **(19)** |
| 1 |  001  | 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1.33 | 33 | 44 | 41 | 54.67 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 |  002  | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 26.09 | 17 | 73.91 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **JUMLAH** | **112** | **0** | **0.00** | **0** | **0.00** | **0** | **0.00** | **1** | **1.02** | **39** | **39.80** | **58** | **59.18** | **0** | **0.00** | **98** | **87.50** |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

1. **Jumlah PUS Bukan Peserta KB**

Pasangan Usia Subur yang bukan peserta KB didasari oleh beberapa alasan, yaitu: (1) hamil, (2) takut efek samping, (3) alasan fertilitas, (4) pelayanan KB jauh, (5) tidak menyetujui KB, (6) tidak mampu/mahal, (7) tidak tahu tentang KB dan (8) lainnya. Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2016 dapat dilihat pada table 5.7 mengenai alas an PUS tidak ber KB :

Table 5.7

Jumlah Keluarga PUS status Non-KB Berdsarkan alasan tidak ber-KB

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/ RW** | **JUMLAH PUS** | **JUMLAH PUS BUKAN PESERTA KB MENURUT ALASAN TIDAK BER KB** | **TINGKAT PEVALENSI** |
| **HAMIL** | **TAKUT EFEK SAMPING** | **ALASAN FERTILITAS** | **PELAYANAN KB JAUH** | **TIDAK MENYETUJUI KB** | **TIDAK MAMPU/****MAHAL** | **TIDAK TAHU TTG KB** | **LAINNYA** | **TOTAL** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) |
| 1 | 001 | 91 | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 19 | 17,58 |
| 2 | 002 | 29 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 7 | 24,14 |
| **JUMLAH** | **120** | **5** | **4** | **2** | **0** | **3** | **0** | **0** | **12** | **23** | **19,17** |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

**Kondisi Sosial Ekonomi**

1. **Jumlah Keluarga yang Mendapatkan Bantuan Mikro/ Modal**

Berikut ini (table 5.8) adalah jumlah penduduk per RT yang mendapatkan bantuan mikro/modal di desa Simpang Empat:

Tabel 5.8

Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Batuan Mikro/Modal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS BANTUAN** | **JUMLAH** |
| **RT 1** | **RT 2** | **RT 3** |
| 1 | Bantuan Langsung Tunai (BLT) | 19 | 25 | 10 |
| 2 | Kelompok Usaha Bersama (KUBE) | - | - | - |

Sumber : Data Sosiodemografi Desa Simpang Empat tahun 2014

1. **Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

Pada table berikut dapat dilihat jumalh penduduk berdasarkan jenis pekerjaan berdasarkan data sosiodemografi desa Simpang Empat:

Table 5.9

Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS PEKERJAAN** | **JUMLAH** | **KET.** |
| 1 | Buruh Tani | 19 |  |
| 2 | Petani | 207 |  |
| 3 | Peternak | 47 |  |
| 4 | Pedagang |  15  |  |
| 5 | Buruh Harian | 8 |  |
| 6 | Tukang Kayu | 25 |  |
| 7 | Penjahit |  11  |  |
| 8 | PNS | 12 |  |
| 9 | Pensiunan | 3 |  |
| 10 | Tukang Las | 4 |  |
| 11 | Penata Rambut | 1 |  |
| 12 | Pegawai Swasta/Pegawai Perusahaan | 2 |  |
| 13 | Anggota LSM | 3 |  |
| 14 | Guru TK/SD/SLTP | 12 |  |
| 15 | Bidan/Perawat | 2 |  |
| 16 | Guru Madrasah/Pondok Pesantren | 4 |  |
| 17 | Supir | 20 |  |
| 18 | Ibu Rumah Tangga | 190 |  |
| 12 | Lain-lain |  |  |

Sumber: Data Sosiodemografi Desa Simpang Empat tahun 2014

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa mata pencaharian terbesar penduduk Desa Simpang Empat adalah Bertani.

**Kesehatan**

1. **Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Di Desa Simpang Empat telah ada sarana dan prasarana kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pemeriksaan kesehatan. Untuk lebih jelasnya mengenai jumlah sarana kesehatan di Desa Simpang Empat dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 5.10

Sarana Kesehatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SARANA KESEHATAN** | **JUMLAH** | **KET.** |
| 1 | Poskesdes | - |  |
| 2 | Posyandu | 2 |  |
| 3 | Puskesmas Pembantu | 1 |  |

Dalam mendukung pelayanan kesehatan dimasyarakat, Desa Simpang Empat didukung oleh ketersediaan tenaga medis, seperti bidan desa, mantri/perawat dan kader kesehatan. Untuk lebih jelasnya mengenai ketersediaan tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 5.11

Tenaga Kesehatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SARANA KESEHATAN** | **JUMLAH** | **KET.** |
| 1 | Bidan Desa | 1 |  |
| 2 | Perawat | - |  |
| 3 | Kader Kesehatan | 10 |  |

1. **Jumlah Balita Ikut Posyandu**

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga tahun 2016 (tabel 5.12) dapat diketahui bahwa pada bayi usia 0 sampai dengan kutang dari 1 tahun semuanya aktif dalam kegiatan posyandu. Sedangkan pada anak Balita usia 1 sampai dengan 5 tahun semuanya juga aktif dalam kegiatan posyandu yang ada di desa Simpang Empat.

Tabel 5.12

Jumlah Bayi dan Balita yang mengikuti Posyandu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DUSUN/RT** | **BAYI 0-<1 Tahun mengikuti Posyandu** | **BALITA 1-<5 Tahun mengikuti Posyandu** |
| **Ikut** | **Tidak Ikut** | **Ikut** | **Tidak Ikut** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** |
| 1 |  001  | 10 | 0 | 20 | 0 |
| 2 |  002  | 8 | 0 | 18 | 0 |
| 3 |  003  | 8 | 0 | 10 | 0 |
| **JUMLAH** | 26 | 0 | 48 | 0 |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

1. **Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Table 5.13.

Jumlah Jiwa berdasarkan Jenis Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Per RW Desa Simpang Empat

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO. | DUSUN/RW | Jumlah Individu | JENIS JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) |
| BPJS – PBI | BPJS - NON PBI | NON BPJS | TIDAK MEMILIKI |
| Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | 1 | 556 | 140 | 25.18 | 41 | 7.37 | 6 | 1.08 | 369 | 66.37 |
| 2. | 2 | 158 | 35 | 22.15 | 3 | 1.9 | 0 | 0 | 120 | 75.95 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JUMLAH | 714 | 175 | 24.51 | 44 | 6.16 | 6 | 0.84 | 489 | 68.49 |

Sumber : Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016

Berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016 dapat dilihat bahwa sebagian besar (68,49%) penduduk di Desa Simpang Empat masih belum memiliki jaminan kesehatan.

**Pendidikan**

1. **Sarana dan Prasarana Pendidikan**

Untuk mendukung lancarnya kebutuhan akan pendidikan di masyarakat, di Desa Simpang Empat telah didirikan lembaga-lembaga pendidikan yang dilengkapi dengan tenaga pengajar baik PNS maupu Honorer. Berikut adalah jumlah sarana pendidikan yang telah ada di Desa Simpang Empat;

Table 5.14

Sarana Pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SARANA PENDIDIKAN** | **JUMLAH** | **KET.** |
| 1 | PAUD | - |  |
| 2 | TK | 1 |  |
| 3 | TPA | 1 |  |
| 4 | SD/MIN | 1 |  |
| 5 | SMP | 1 |  |

1. **Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

****

Grafik 2

Jumlah terbesar pendidikan penduduk adalah Tamat SD/Madrasah Ibtidaiyah. Jumlah terbanyak berikutnya adalah penduduk yang berpendidikan SLTP.Sedangkan yang terkecil adalah penduduk yang masih menempuh jalur pendidikan di Perguruan Tinggi/Akademi.(sumber: Pemutakhiran Data Keluarga tahun 2016).

**Pertanian**

Berikut adalah data Kelompok Tani yang ada di Desa Simpang Empat beserta komoditas unggulan dan luas wilayah ;

Tabel 5.15

Kelompok Tani Desa Simpang Empat

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Kelompok** | **Alamat** | **Tahun Berdiri** | **Komoditas Unggulan** | **Jenis Kelamin** | **Total Anggota** | **Total Luas (Ha)** |
| **Laki-laki** | **Perempuan** |
| 1. | Telaga Bamban | RT. 1 | 1995 | Padi, Holtikultura | 27 | 4 | 31 | - |
| 2. | Makmur | RT. 2 | 1995 | Padi, Holtikultura | 23 | - | 23 | - |
| 3. | Salatiga | RT. 3 | 1995 | Padi, Holtikultura | 22 | 1 | 23 | - |
| Jumlah | 72 | 5 | 77 | - |

**BAB VI**

**POTENSI DAN MASALAH**

1. **Potensi**

Desa Simpang Empat mempunyai potensi yang sangat besar untuk dikembangkan. Hal ini dapat dilihat dari :

1. Wilayah desa yang cukup luas yaitu sebanyak 143,92 Ha; meliputi 1.041.789,56 m2 lahan pertanian, 251.885,225 m2 lahan kebunan campuran dan 6059.249 m2 rawa, 139400.004 m2 pemukiman.
2. Jumlah penduduk yang cukup besar yaitu sebanyak 714 jiwa dimana sebanyak 226 jiwa merupakan kelompok yang termasuk dalam usia produktif.
3. Kesadaran gotong royong masyarakat yang sangat tinggi
4. Dari segi kelembagaan, adanya aparat pemerintahan desa, karang taruna dan organisasi kemasyarakatan.
5. **Masalah**
6. **Bidang KB**
7. **Kependudukan**
	* + - 1. Hasil pendataan keluarga belum bisa dimanfaatkan dengan baik.
				2. Sistem pencatatan dan pelaporan data belum sesuai dengan aturan yang ada
				3. Kurangnya pemahaman kader tentang data kependudukan KB
8. **Pembangunan Keluarga Sejahtera**
9. Belum terbentuknya kelompok PIK Remaja di desa
10. **KB-KR**
11. Masih minimnya akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Implan, IUD, MOP, MOW)
12. Kurangnya partisipasi pria dalam ber KB.
13. **Advokasi dan Penggerakan Masyarakat**
	* + 1. Terbatasnya informasi mengenai KB di desa.
			2. Belum masksimalnya peran Toga, Toma dalam pelaksanaan program KB di desa.
			3. Belum maksimalnya fungsi Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) di desa
			4. Keahlian dan keterampilan kader masih perlu ditingkatkan.
			5. Kurangnya sosialisasi, promosi dan konseling program KKBPK oleh petugas dan pengelola program serta mitra kerja ( tenga kesehatan, kader Kb serta mitra kerja lainnya).
14. **Pemerintahan Desa**
15. Sarana dan prasarana desa yang belum memadai.
16. Rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia.
17. **Ekonomi**
18. Terbatasnya/belum adanya modal untuk pengembangan usaha.
19. Masyarakat masih kesulitan untuk mengembangkan produk hasil usaha.
20. Kelompok ekonomi belum ada/belum berkembang.
21. Belum terbentuknya kelompok-kelompok kegiatan usaha masyarakat Desa.
22. Masih banyaknya lahan tidur yang belum dimanfaatkan.
23. Tingkat pengangguran masih tinggi.
24. **Kesehatan**
25. Masih kurangnya sarana dan Prasarana kesehatan.
26. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pola dan cara hidup sehat.
27. **Pendidikan**
28. Infrastuktur pendidikan seperti PAUD, TK, TPA serta halaman sekolah yang belum memadai.
29. Masih kurangnya pelatihan bagi anggota masyrakat Desa untuk meningkatkan keahlian mereka khususnya bagi pemuda dan ibu-ibu.
30. **Lingkungan**
31. Belum terpenuhinya kebutuhan akan air bersih.
32. Belum adanya pengelolaan sampah yang baik.
33. Belum adanya tempat pembuangan akhir (TPA) untuk sampah.
34. Kurangnya pasilitas penerangan jalan .
35. **Pertanian/Perkebunan**
36. Belum terpenuhinya peralatan pertanian bagi masyarakat Desa.
37. Petani masih kesulitan untuk memperoleh pasokan bibit tanaman.
38. Pengendalian hama dan obat-obatan pertanian masih sulit untuk didapatkan.
39. Rendahnya nilai jual hasil produksi pertanian dan perkebunan karena kualitas yang masih rendah.
40. GAPOKTAN belum memahami fungsi, kewajibandan tanggung jawabnya sebagai anggota kelompok tani.
41. Masi kurangnya infrastruktur pertanian seperti Jalan Usaha Tani ( JUT ).
42. Belum adanya tempat Pertemuan untuk seluruh anggota GAPOKTAN (Balai Pertemuan).
43. **Perikanan dan Peternakan**
44. Fasilitas untuk usaha perikanan dan perternakan masih sangat kurang.
45. Peralatan untuk usaha perikanan dan perternakan masi sangat kurang.
46. **Kamtibmas**
47. Masih adanya ditemukan permasalahan keamanan di Desa.
48. Belum adanya bangunan poskamling di Desa.

**BAB VII**

**PENUTUP**

Kampung KB diharapkan dapat menjadi suatu inovasi strategis dalam penguatan Program KKBPK dan Pembangunan sektor terkait di seluruh tingkatan wilayah, terutama sebagai suatu langkah implementasi kegiatan prioritas yang memiliki daya ungkit terhadap upaya pencapaian target/sasaran yang telah ditetapkan serta memperluas cakupan penggarapan Program KKBPK yang dapat diterima manfaatnya secara langsung oleh masyarakat.

Kemudian terkait dengan upaya perluasan cakupan/jangkauan kegiatan Kampung KB, dukungan mitra kerja/stakeholders serta program dan kegiatan lintas sektor juga harus dapat di integrasikan di Kampung KB.

Secara umum, keberhasilan Kampung KB sangat dipengaruhi oleh 5 (lima) faktor utama, yaitu:

1. Komitmen yang kuat dari para pemangku kebijakan disemua tingkatan (Kabupaten, Kecamatan, Desa dan Kelurahan);
2. Intensitas opini publik tentang Program KKBPK beserta integrasinya dengan lintas sektor;
3. Opimalisasi fasilitasi dan dukungan mitra kerja/stakeholders;
4. Semangat dan dedikasi para pengelola program diseluruh tingkatan wilayah serta para petugas lini lapangan KB (PKB/PLKB), dan
5. Partisipasi aktif masyarakat.