

Dokumen

# RENCANA KERJA MASYARAKAT

kampung keluarga Berkualitas "kembang Jambu" Desa Jambu kecamatan Tebo Ulu



R  M

Tahun 2026

*Berencana itu Keren* 

## Visi

*Mewujudkan kehidupan masyarakat yang harmonis,  
adil, bahagia, sejahtera menuju masarakat yang mandiri*

## KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, kami selaku tim penyusun Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas, dengan bangga dan penuh harapan menyusun dokumen ini sebagai pedoman untuk mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera.

Kampung Keluarga Berkualitas adalah sebuah konsep yang memadukan aspek kualitas hidup, kesejahteraan, dan keberlanjutan dalam pengembangan kampung. Dengan demikian, kami berharap bahwa RKM ini dapat menjadi acuan bagi semua stakeholders untuk bekerja sama dalam mewujudkan visi dan misi kampung yang berkualitas.

Dalam penyusunan RKM ini, kami telah melibatkan berbagai pihak, termasuk masyarakat, pemerintah, swasta, dan organisasi kemasyarakatan. Kami berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi sarana untuk membangun kesadaran dan komitmen bersama dalam mewujudkan kampung yang berkualitas.

RKM ini disusun dengan mempertimbangkan aspek-aspek seperti kualitas hidup, kesejahteraan, keberlanjutan, dan partisipasi masyarakat. Dengan demikian, kami berharap bahwa RKM ini dapat menjadi pedoman yang efektif untuk mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera.

Kami berharap bahwa RKM ini dapat menjadi awal dari sebuah perjalanan panjang dalam mewujudkan kampung yang berkualitas. Kami juga berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi inspirasi bagi semua pihak untuk bekerja sama dalam mewujudkan visi dan misi kampung yang berkualitas.

Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan RKM ini. Kami berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi bermanfaat bagi semua pihak dan dapat membantu dalam mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera."

Demikian Penyusunan Dokumen RKM Desa Tahun 2026 kami buat, besar harapan kami bahwa dokumen Rencana Masyarakat (RKM 2026) ini dapat dilaksanakan secara konsisten, terintegrasi, terpadu dan transparan melalui koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan guna mencapai visi, yang pada akhirnya mensejahterakan masyarakat Desa Jambu

secara luas, dan kepada segenap pihak yang terkait kami ucapkan terima kasih.

Desa Jambu, Oktober 2025

KETUA POKJA

## **JASRI DANA**

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang Kampung KB**

## Latar Belakang Rencana Kerja Masyarakat (RKM) 2026 Kampung Keluarga Berkualitas Berdasarkan Inpres Nomor 3 Tahun 2012

Indonesia, sebagai salah satu negara dengan populasi terbesar di dunia, menghadapi berbagai tantangan dalam mengelola pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Inpres Nomor 3 Tahun 2012 tentang Kampung Keluarga Berencana (KB) merupakan sebuah inisiatif yang sangat penting dalam menjawab tantangan-tantangan ini. Latar belakang penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas (KB) berdasarkan Inpres tersebut adalah sebagai berikut:

### 1. **Pertumbuhan Penduduk yang Pesat:**

Pertumbuhan penduduk yang pesat adalah salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh Indonesia. Dalam rangka mencapai pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan, perlu adanya upaya untuk mengelola pertumbuhan penduduk agar tidak melampaui kapasitas sumber daya yang ada.

### 2. **Pentingnya Keluarga Sebagai Unit Terkecil:**

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting dalam pembentukan karakter, nilai-nilai, dan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, memperkuat peran keluarga dalam pengambilan keputusan tentang keluarga yang berencana adalah langkah kunci untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.

### 3. **Kesejahteraan Keluarga:**

Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung KB bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. Dengan memberikan akses yang lebih baik ke layanan KB yang aman dan efektif, keluarga dapat merencanakan jumlah dan jarak usia anak mereka, sehingga mereka dapat memberikan perhatian yang lebih baik terhadap setiap anggota keluarga.

### 4. **Kesetaraan Gender:**

RKM Kampung KB juga mengambil peran penting dalam mendorong kesetaraan gender. Ini memastikan bahwa perempuan memiliki hak untuk membuat keputusan tentang kesejahteraan mereka dan memiliki akses yang sama dengan laki-laki terhadap layanan KB yang berkualitas.

### 5. **Pengurangan Angka Kematian Ibu dan Anak:**

Program KB yang efektif juga membantu dalam mengurangi angka

kematian ibu dan anak. Dengan merencanakan kehamilan dengan baik, risiko komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan dapat dikurangi, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat ditingkatkan.

#### 6. **Dukungan Pemerintah:**

Inpres Nomor 3 Tahun 2012 yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia memberikan landasan hukum dan dukungan untuk pelaksanaan program Kampung KB. Hal ini memungkinkan pemerintah daerah dan masyarakat setempat untuk bersama-sama mengembangkan strategi dan RKM yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penyusunan RKM Kampung Keluarga Berkualitas adalah langkah yang penting dalam menghadapi berbagai tantangan yang dihadapi oleh masyarakat. RKM ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dan terstruktur kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan partisipasi dalam program Keluarga Berencana serta meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

### 1.2 **Ruang Lingkup RKM**

#### **Ruang Lingkup Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas**

Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas adalah sebuah dokumen yang dirancang untuk memberikan panduan dan kerangka kerja bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup, kesadaran Keluarga Berencana (KB), dan kesejahteraan keluarga. Ruang lingkup RKM mencakup berbagai aspek dan area tindakan yang perlu dipertimbangkan dan dijalankan oleh masyarakat dalam menjalankan program Kampung Keluarga Berkualitas. Berikut adalah ruang lingkup yang bisa termasuk dalam RKM:

##### 1. **Peningkatan Kesadaran KB:**

Mendorong peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya pengendalian pertumbuhan penduduk yang sehat.

##### 2. **Pelayanan KB yang Berkualitas:**

Menyediakan akses yang mudah dan pelayanan KB yang berkualitas kepada seluruh warga kampung, termasuk penyediaan informasi mengenai berbagai metode kontrasepsi yang aman dan efektif.

##### 3. **Kesehatan Reproduksi:**

Meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan dan pria dalam

kampung dengan menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan reproduksi, dukungan kesehatan ibu hamil, dan edukasi kesehatan reproduksi.

4. **Pemberdayaan Perempuan:**

Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan tentang KB dan aspek-aspek penting lainnya dalam kehidupan keluarga.

5. **Pengurangan Angka Kematian Ibu dan Anak:**

Berkontribusi pada pengurangan angka kematian ibu dan anak dengan memberikan dukungan terhadap kesehatan ibu hamil dan anak-anak, serta mendukung pola hidup sehat.

6. **Kesejahteraan Keluarga:**

Mendorong kesejahteraan keluarga dengan memberikan dukungan dalam perencanaan keuangan, pola asuh anak yang baik, dan pemahaman tentang pentingnya keharmonisan dalam keluarga.

7. **Partisipasi Aktif Masyarakat:**

Menggalang partisipasi aktif masyarakat dalam pengembangan dan pelaksanaan program Kampung Keluarga Berkualitas, melibatkan warga dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan KB.

8. **Kegiatan Sosial dan Pendidikan:**

Menyelenggarakan kegiatan sosial dan pendidikan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang KB dan kesejahteraan keluarga.

9. **Pengembangan Sumber Daya Manusia Lokal:**

Mendorong pengembangan sumber daya manusia lokal, termasuk relawan kampung, untuk menjadi agen perubahan dalam meningkatkan kualitas hidup dan pembangunan berkelanjutan.

10. **Pengembangan Kelembagaan KB:**

Membangun kelembagaan dan jaringan yang efektif dalam mendukung program KB di kampung, termasuk kolaborasi dengan pemerintah daerah, organisasi non-pemerintah, dan mitra lainnya.

11. **Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan:**

Melakukan evaluasi rutin terhadap program dan kegiatan KB di kampung, serta berkomitmen untuk melakukan perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi tersebut.

12. **Komunikasi dan Pelaporan:**

Membangun mekanisme komunikasi yang efektif dalam kampung

untuk memastikan informasi tentang program KB dapat disampaikan dengan baik kepada seluruh masyarakat, serta melaporkan kemajuan dan hasil secara berkala.

Ruang lingkup ini mencakup berbagai dimensi yang saling terkait dalam upaya mencapai kampung yang berkualitas dan berkeluarga. RKM Kampung Keluarga Berkualitas akan memberikan panduan lebih rinci tentang bagaimana setiap aspek ini akan dijalankan dan diintegrasikan dalam rencana kerja masyarakat.

## **BAB II PROFIL KAMPUNG KB**

### **2.1 VISI DAN MISI**

Sebagai dokumen perencanaan yang menjabarkan dari Dokumen RPJM Desa, maka seluruh rencana program dan kegiatan pembangunan yang akan dilakukan oleh Desa secara bertahap dan berkesinambungan harus dapat menghantarkan tercapainya Visi-Misi Kepala Desa.

Visi-Misi Kepala Desa Jambu disamping merupakan Visi-Misi Kepala Desa Terpilih, juga diintegrasikan dengan keinginan bersama masyarakat desa untuk mengatasi permasalahan yang ada dan pengembangan Desa ke depan, dimana proses penyusunannya dilakukan secara partisipatif mulai dari tingkat Dusun sampai tingkat Desa.

Adapun Visi Kepala Desa Jambu, sebagai berikut :

“Mewujudkan kehidupan masyarakat yang harmonis, adil, makmur, bahagia, sejahtera lahir batin menuju masyarakat yang mandiri dan sejahtera.”.

Misi merupakan tujuan jangka lebih pendek dari visi yang menunjang keberhasilan tercapainya sebuah visi. Dengan kata lain Misi Desa Jambu merupakan penjabaran lebih operasional dari visi. Penjabaran dari visi ini diharapkan dapat mengikuti dan mengantisipasi setiap terjadinya perubahan lingkungan di masa yang akan datang dari usaha-usaha mencapai visi Desa Jambu

Dalam meraih visi Desa Jambu seperti yang sudah dijabarkan diatas dengan mempertimbangkan potensi dan hambatan baik internal maupun eksternal, maka disusunlah Misi Desa Jambu diantaranya:

1. *Mewujudkan dan mengembangkan kegiatan keagamaan untuk menambah keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.*
2. *Membangun dan meningkatkan hasil pertanian dengan jalan penataan pengairan, perbaikan jalan sawah/jalan usaha tani, pola pemupukan, dan tanam yang baik.*
3. *Menata Pemerintahan Desa Jambu yang kompak dan bertanggung jawab dalam mengemban amanat masyarakat.*
4. *Meningkatkan pelayanan masyarakat secara terpadu dan optimal*
5. *Menumbuh Kembangkan Kelompok Tani dan Gabungan Kelompok Tani serta bekerja sama dengan HIPPA untuk memfasilitasi kebutuhan Petani.*
6. *Menumbuh kembangkan usaha kecil dan menengah.*
7. *Membangun dan mendorong majunya bidang pendidikan baik formal maupun nonformal yang mudah diakses dan dinikmati seluruh warga masyarakat tanpa terkecuali yang mampu menghasilkan insan intelektual, inovatif dan relegi .*
8. *Membangun dan mendorong usaha-usaha untuk pengembangan dan optimalisasi sektor pertanian, peternakan, dan kewira usahaan.*

**2.2. KONDISI SOSIAL DESA****DATA SARANA PRASARANA IBADAH**

No	DUSUN	MUSOLAH	MASJID
1	DUSUN JAMBU I	2 Unit	
2	DUSUN JAMBU II	1 Unit	
3	DUSUN JAMBU III		1 Unit
JUMLAH		3 Unit	1 Unit

**SARANA PRASARANA KESEHATAN**

No	DUSUN	ALAMAT	Jumlah
1	POSKESEDES	Dusun Jambu III	1 Unit
2	POSYANDU	Dusun Jambu II	1 Unit
JUMLAH			2 Unit

**DATA JENIS SARANA PENDIDIKAN TAHUN 2025**

NO	NAMA SEKOLAH	ALAMAT
1	PAUD Malako Intan	Dusun Jambu II
2	TK Sigombak	Dusun Jambu I
3	Madrasah Ibtidaiyah (MIS)	Dusun Jambu II
4	Madrasah Diniyah Takmiliah Mubtadiin	Dusun Jambu II
5	SD Negeri 09	Dusun Jambu III

**Pembagian Wilayah Desa Jambu Tahun 2025**

No	Nama Dusun	Rw	Rt	Keterangan
1	Dusun Jambu I	000	4	
2	Dusun Jambu II	000	4	
3	Dusun Jambu III	000	4	
Jumlah			12	

## Data Pengurus POKJA Kampung KB 2025

No	NAMA	TEMPAT. TGL LAHIR	JABATAN	PENDI DIKAN
1	Jasri dana	Tk Jambu, 02-02-1981	Ketua	SMA
2	Lisniati		Sekretaris	DIII
3	Nurlis		Bendahara	DIII
4	Sawadi		Agama	SMA
5	Evaria		Cinta kasih sayang	S1
6	Rismawati		Perlindungan	
7	Hamidah		Sosial budaya	
8	Lela sari		Pendidikan	
9	Ziari melda		Reproduksi	
10	Nurhairiah		Ekonomi	
11	Era wati		Lingkungan	

Potensi Desa Jambu terdiri dari :

1. Wilayah Desa Jambu adalah 656.56 ha yang terbagi menjadi 3 Dusun dengan prosentase lahan pertanian 59.3 % dari luas wilayah.
2. Jumlah Penduduk 1478 Jiwa dengan prosentase penduduk usia produktif (range 15 sampai 59) sebanyak 60.64 % merupakan potensi tenaga kerja.
3. Adanya hubungan yang sinergi antara pemerintah desa dan lembaga desa;
4. Berjalannya tata cara dan prosedur kerja yang baik;
5. Bahan galian banyak tersedia yakni galian batu putih.
6. Semangat kegotongroyongan, partisipasi dan swadaya masyarakat masih tinggi ditengah - tengah masyarakat desa.
7. Perilaku masyarakat ulet pekerja keras, gotong royong dan hidup hemat;
8. Aksesibilitas local yang memadai antara lain tersediannya infrastruktur jalan, listrik yang dapat dikembangkan untuk mendorong tumbuh dan berkembangnya usaha mikro kecil dan menengah (UMKM )

## 2.1. GAMBARAN UMUM SOSIAL BUDAYA

### a. Demografi

Jumlah Penduduk Desa Jambu berdasarkan Profil Desa tahun 2021 sebesar 1478 jiwa yang terdiri dari 769 laki laki dan perempuan 709 jiwa adalah sebagai berikut:

#### Pertumbuhan Penduduk

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	769 Jiwa	.....%
2	Perempuan	709 Jiwa	.....%
<b>Jumlah</b>		<b>1478 jiwa</b>	<b>.....%</b>

Kemudian kalau kita lihat trend pertumbuhan pencari kerja dari tahun ketahun semakin meningkat walaupun peningkatanya tidak begitu signifikan.

#### Pertumbuhan Angkatan Kerja

Klasifikasi	2025		%
	Laki - laki	Perempuan	
Usia Kerja			
Angkatan Kerja			
Mencari Kerja			

### b. Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu instrumen penting untuk peningkatan kualitas dan kuantitas pendidikan. Di Desa Jambu masih terdapat 111 perempuan yang belum tamat SD dan 161 laki laki.

#### Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan	L	P	Jumlah
1	Tidak sekolah	14	40	54
2	Belum sekolah	86	82	168
	Belum tamat SD	76	56	132
3	Tamat sd sederajat	322	339	661
4	Tamat sltp	132	104	236
5	Tamat sma	125	75	197

6	Tamat DI,DII,DIII	2	7	9
7	Tamat s1	12	9	21
	jumlah	769	709	1478

### c. Kesehatan

Kesehatan adalah merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat Desa Jambu, untuk mendukung Program Nasional.

#### Indikator Kesehatan

URAIAN	2024
% Penolong Balita Tenaga Kesehatan	1
Angka Kematian Bayi (IMR)	0
Angka Kematian Ibu Melahirkan (MMR)	0
Cakupan Imunisasi	34
Balita Gizi Buruk	0

## 2.2. GAMBARAN UMUM KEMISKINAN

Berdasarkan Analisa Kemiskinan Partisipatif Jumlah RTM di Desa Jambu sejumlah: 37 KK, yang tersebar hampir merata di 3 (Tiga) dusun.

## 2.3. GAMBARAN UMUM EKONOMI

### a. Pertumbuhan Ekonomi

Salah satu indikator ekonomi untuk mengukur hasil pembangunan adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). Dari data PDRB dapat dilihat pertumbuhan ekonomi suatu desa dan kontribusi sektor dalam kegiatan pembangunan. Pertumbuhan ekonomi Desa Jambu dapat dilihat dalam table 5.

#### Pertumbuhan Ekonomi Desa Jambu Tahun 2025

Tahun	PDRB (RP)		Laju Pertumbuhan %
	Harga Berlaku	Harga Konstan	
2023			

**b. Potensi Sumber Perekonomian**

**Potensi Hasil Pertanian**

No	Komoditas	Jumlah
<b>1</b>	<b>Tanaman Pangan</b>	
	Padi	15 Ton
	Jagung	150 kg
	Ubi Kayu	-
<b>2</b>	<b>Buah Buahan</b>	
	Mangga	-
<b>3</b>	<b>Perkebunan</b>	
	Kelapa	

**Potensi Peternakan dan Perikanan**

No	Komoditas	Jumlah
<b>1</b>	<b>Peternakan</b>	
	Sapi	8 Ekor
	Kerbau	115 Ekor
	Kambing	105 Ekor
	Ayam	1100 Ekor
<b>2</b>	<b>Perikanan</b>	
	Keramba	0 Unit
	Tambak	0 Unit
	Empang	0 Unit

**2.4. GAMBARAN UMUM INFRASTRUKTUR**

Secara umum gambaran kondisi umum infrastruktur yang ada di Desa Jambu sebagai berikut:

**Kondisi Infrastruktur Perhubungan**

No	Uraian	Kondisi		Jumlah Panjang Jalan
		Baik (M)	Rusak (M)	
	<b>Jalan Desa</b>			
	Aspal	2000	0	2000
	Makadam	0	0	0
	Tanah	1300	0	1800

<b>Jalan Antar Desa</b>			0	0
	Aspal	0	0	0
	Makadam	0	0	0
	Tanah	3800	200	4000

### Kondisi Infrastruktur Irigasi

No	Uraian	Kondisi		Jumlah
		Baik	Rusak	
1	Saluran Primer	0	0	0
2	Saluran Skunder	0	0	0
3	Saluran Tersier	0	0	0

### Kondisi Infrastruktur Permukiman

No.	Uraian	2024	2025
1	Rumah Tidak Sehat	131 KK	71 KK
2	Rumah Tidak Layak Huni	120 unit	60 Unit

Kampung Keluarga Berkualitas adalah sebuah konsep yang mengacu pada upaya meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan, dan kesadaran masyarakat di tingkat kampung atau desa. Program ini menempatkan keluarga sebagai unit terkecil yang memiliki peran sentral dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Berikut adalah gambaran umum tentang Kampung Keluarga Berkualitas:

#### 2.1.1. Kesadaran KB dan Kesehatan Reproduksi:

- ✓ Program Kampung Keluarga Berkualitas berfokus pada meningkatkan kesadaran masyarakat tentang Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi.
- ✓ Ini mencakup pemahaman tentang manfaat KB, penggunaan metode kontrasepsi yang aman, serta pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

#### 2.1.2. Perencanaan Keluarga:

- Salah satu tujuan utama Kampung Keluarga Berkualitas adalah membantu keluarga merencanakan jumlah anak yang sesuai dengan kemampuan dan keinginan mereka.

- Ini melibatkan penggunaan metode kontrasepsi yang dipilih dengan bijak, dengan memperhatikan aspek kesehatan dan sosial.

### 2.1.3, Pemberdayaan Perempuan:

- ☞ Program ini mendorong pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan tentang KB dan kesejahteraan keluarga.
- ☞ Perempuan di kampung diberdayakan untuk berperan aktif dalam mendukung program KB.

### 2.1.4. Kesejahteraan Keluarga:

- Kampung Keluarga Berkualitas mengutamakan kesejahteraan keluarga sebagai tujuan utama.
- Ini mencakup aspek-aspek seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan keharmonisan dalam keluarga.

### 2.1.5. Partisipasi Masyarakat:

- Masyarakat kampung berperan aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Kampung Keluarga Berkualitas.
- Partisipasi masyarakat penting untuk menjaga keberlanjutan program.

### 2.1.6. Kemitraan dan Kolaborasi:

- ☞ Kampung Keluarga Berkualitas melibatkan berbagai pihak seperti pemerintah, organisasi non-pemerintah, lembaga pendidikan, dan mitra lainnya untuk mencapai tujuan program.
- ☞ Kolaborasi ini membantu menggabungkan sumber daya dan pengetahuan untuk mendukung kampung dalam mencapai kesejahteraan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Kampung Keluarga Berkualitas adalah upaya komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung, dengan berfokus pada keluarga sebagai elemen sentral dalam perencanaan dan pembangunan. Program ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi keluarga yang bahagia, sehat, dan sejahtera.

## 2.5 Sejarah dan Perkembangan Kampung KB

Kampung keluarga berkualitas KEMBANG JAMBU Desa Jambu Kecamatan Tebo Ulu Kabupaten Tebo dicanangkan pada tanggal 9 Oktober 2018. Oleh Bapak Bupati Tebo yang diwakili Kepala Dinas Daldul KB Kabupaten Tebo di Muara Tebo dan dikukuh di desa Jambu, seiring dengan perjalanan waktu kampung keluarga berkualitas Desa Jambu sudah beberapa kali penggantian kepengurusan dan yang terbaru adalah sebagai berikut

## 2.6 Struktur Organisasi Kampung KB



### BAB III.

#### RUMUSAN PRIORITAS MASALAH

Rumusan permasalahan yang cukup besar di tingkat desa, bukan semata-mata disebabkan oleh internal desa, melainkan juga disebabkan permasalahan makro baik di tingkat kecamatan, kabupaten, provinsi maupun pemerintah. Permasalahan yang terjadi akan semakin besar manakala tidak pernah dilakukan identifikasi permasalahan sesuai sumber, penyebab masalah beserta tingkat signifikasinya secara partisipatif. Ketidak cermatan mengidentifikasi permasalahan sesuai suara masyarakat secara tidak langsung menghambat efektifitas dan efisiensi perencanaan program pembangunan yang pada akhirnya inefisiensi anggaran.

Dalam merumuskan prioritas perencanaan pembangunan desa harus

mempertimbangkan kondisi obyektif desa yaitu kondisi yang menggambarkan situasi yang ada di Desa, baik mengenai sumber daya manusia, sumber daya alam, maupun sumber daya lainnya, serta dengan mempertimbangkan, antara lain, keadilan gender, perlindungan terhadap anak, pemberdayaan keluarga, keadilan bagi masyarakat miskin, warga disabilitas dan marginal, pelestarian lingkungan hidup, pendayagunaan teknologi tepat guna dan sumber daya lokal, pengarusutamaan perdamaian, serta kearifan lokal.

Dalam dokumen RKM Kampung Keluarga Berkualitas Tahun 2025 permasalahan Desa Jambu Kecamatan Tebo Ulu Kabupaten Tebo, dikelompokkan menjadi beberapa permasalahan penting berdasarkan 4 (empat) aspek, *sebagai berikut:*

### **3.1. EVALUASI PELAKSANAAN PEMBANGUNAN PADA RENCANA KERJA MASYARAKAT TAHUN SEBELUMNYA**

Sesuai hasil kajian, monitoring dan temuan temuan dilapangan, dari hasil pelaksanaan RKM tahun lalu yang telah di inventarisir tentang permasalahan dan hambatan yang perlu dibenahi, ditingkatkan, dan bahkan perlu kembali kiranya dituangkan ulang pada RKM berikutnya mengenai pelaksanaan pembangunan, *diantaranya:*

- 1. APBDesa masih terbatas dan hanya mengandalkan keuangan DD dan ADD serta sumber sumber PADesa masih belum digali dan dikembangkan dengan maksimal sehingga mempersulit mewujudkan perencanaan kerja masyarakat yang mampu memenuhi keinginan masyarakat.*
- 2. Kondisi infrastruktur yang ada khususnya jalan tani padang genting sudah rusak tercover oleh APBDesa*
- 3. Kondisi sosial yang labih dan nilai nasionalisme masyarakat yang condong menurun sehinga menghambat upaya terciptanya suasana yang kondusif, aman damai yang sekaligus mempengaruhi upaya pemberdayan masyarakat.*
- 4. Kemampuan dan kapasitas Pengurus Pokja Kampung Keluarga berkualitas masih sangat terbatas sehingga perlu sekali untuk ditingkatkan dan diperdayakan agar mampu melaksanakan kegiatan dengan baik sesuai yang diharapkan.*

### **3.2. EVALUASI LAJU PENCAPAIAN SDGs DESA**

Berdasarkan laju pencapaian Data SDGs Desa tahun 2025 ini, Desa Jambu Kecamatan Tebo Ulu Kabupaten Tebo masuk pada tipologi Desa Swakarya sesuai akses data yang didapat dari Sistem Informasi Desa.

### **3.3. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN RPJM Desa**

Untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan Desa Jambu di era

desentralisasi, demokrasi dan globalisasi ini, kebijakan pembangunan akan diarahkan pada 3 (*tiga*) strategi utama pembangunan jangka menengah desa secara berkala dan berkesinambungan, yakni ;

- 1) *Terlaksananya sistem pemerintahan dan pelayanan publik yang efisien dan efektif,*
- 2) *Terwujudnya infrastruktur desa yang mendukung pengembangan ekonomi masyarakat, dan pembangunan manusia*
- 3) *Terwujudnya kondisi lingkungan yang aman, tentram dan sejahtera.*

Kebijakan pembangunan secara umum dititik beratkan untuk menunjang peningkatan pendapatan masyarakat disektor pertanian dan perdagangan. Yang titik akhirnya akan menekan angka kemiskinan.

### **3.4. IDENTIFIKASI BERDASARKAN ANALISA KEADAAN DARURAT**

Analisa keadaan darurat dilakukan untuk mengantisipasi berbagai permasalahan yang muncul secara tiba-tiba, baik disebabkan oleh bencana alam dan ataupun sebab lain yang apabila tidak segera diatasi akan semakin menimbulkan masalah bagi masyarakat. Berdasarkan analisa pemerintah desa dan laporan yang disampaikan oleh masyarakat, ada beberapa masalah mendesak yang harus secepatnya diatasi oleh pemerintah Desa.

Masalah tersebut meliputi:

1. *Masih banyak Longsor tepian sungai batang hari meluap pada saat musim hujan sehingga perlu adanya peninggian atau Pembangunan Turap penahan Tebing.*
2. *Kurangnya jaringan draenase yang ada mengakibatkan air hujan mengalir kejalan sehingga merusak konstruksi jalan yang ada.*
3. *Banyaknya jalan usaha tani yang rusak atau belum diperbaiki sehingga sulitnya masyarakat untuk membawa hasil pertanian*
4. *Perlunya kegiatan pembagian makanan tambahan untuk anak dan ibu hamil guna menjegah stanting*
5. *Pagar paud dan tk banyak yang rusak sehingga perlunya perbaikan*
6. *Belum adanya dana khusus untuk dikelola oleh pokja kampung berkualitas*

### **3.5. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN PRIORITAS KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Rencana kerja masyarakat Desa sebagai satu kesatuan mekanisme perencanaan pembangunan desa dalam proses penyusunannya harus juga

memperhatikan prioritas kebijakan pembangunan desa, mulai dari evaluasi Kegiatan tahunun lalu sampai dengan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun berikutnya hasil evaluasi itu yang menjadi dasar penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas (RKM) .

Adapun prioritas masalah yang harus diselesaikan berdasarkan Prioritas Kebijakan Pembangunan dikampung keluarga berkualitas *sebagai mana terlampir pada lampiran Rencana Kerja Masyarakat (RKM) ini:*

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Demikian kami menyatakan bahwa Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Kampung Keluarga Berkualitas 2026 telah disusun dan disepakati oleh semua pihak yang terkait. Kami berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi pedoman yang efektif untuk mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera.

Kami percaya bahwa dengan kerja sama dan komitmen yang kuat dari semua pihak, kita dapat mewujudkan visi dan misi kampung yang berkualitas.

Kami juga percaya bahwa RKM ini dapat menjadi awal dari sebuah perjalanan panjang dalam mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan RKM ini. Kami berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi bermanfaat bagi semua pihak dan dapat membantu dalam mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera.

Akhirnya, kami menyatakan bahwa RKM Kampung Keluarga Berkualitas 2025 telah disahkan dan akan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan komitmen. Kami berharap bahwa dokumen ini dapat menjadi sarana untuk mewujudkan kampung yang berkualitas dan sejahtera, dan dapat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Ditetapkan di : Desa Jambu

Pada tanggal : Oktober 2025

KETUA POKJA



JASRI DANA

**IDENTIFIKASI MASALAH  
DIKAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS KEMBUNG JAMBU  
DESA JAMBU TAHUN 2026**

NO	MASALAH	PENYEBAB	POTENSI				KET
			SDM	SDA	JEJARING	LAIN - LAIN	
I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum Lengkapnya Data Kependudukan atau data Induk Penduduk</li> <li>2. Belum Singkronnya Data Keluarga</li> <li>3. Apdating Data Stunting</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sulit nya untuk mengakses jumlah data kependudukan.</li> <li>2. Rumit dan lambatnya Proses administrasi.</li> <li>3. Kesalahan atau ketidakakuratan data yang sudah ada.</li> <li>4. Tidak bisa up-to-date Mobilitas penduduk</li> </ol>	<p>Perangkat Desa dan Ketua RT</p> <p>Tim Pendamping Keluarga</p> <p>Tim Pendamping Keluarga</p>	-	<p>Pemerintah desa</p> <p>Pemdes/ kelembagaan Desa</p>	Kader Posyandu	
II.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)</li> <li>2. Masih Terdapat masyarakat yang menikah dibawah Umur</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terhindarnya masyarakat terhadap Penyakit Menular: yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat.</li> <li>2. Supaya tidak menjadi Beban Biaya Kesehatan yang diakibat Penyakit</li> <li>3. Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat dan mencegah penyakit.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seks membuat remaja rentan melakukan pernikahan dini</li> </ol>	<p>Bidan, Perangkat desa dan Ketua RT</p> <p>TPK/ Pokja Cinta Kasih</p>	-	<p>Puskesmas, Pemerintah Desa</p> <p>PLKB, Pokja,</p>	Dinas Kesehatan <p>Pemerintah Desa</p>	

	<p>3. Masih kurang kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang</p>	<p>2. Orang Tua Masih tergolong keluarga tidak mampu sehingga anak diperbolehkan untuk menikah</p> <p>3. Faktor ekonomi keluarga</p> <p>1. Kurangnya edukasi: Kurangnya informasi tentang gizi seimbang dan manfaatnya bagi kesehatan.</p> <p>2. Informasi tentang gizi yang tidak akurat atau tidak lengkap dapat menyebabkan kesalahpahaman.</p> <p>3. Keterbatasan akses ke informasi tentang gizi seimbang, terutama di daerah terpencil atau pedesaan.</p> <p>4. Faktor ekonomi rendah mungkin lebih memprioritaskan makanan yang murah dan bergizi rendah.</p> <p>5. Pendidikan formal yang terbatas: Kurangnya pendidikan formal tentang gizi dan kesehatan.</p>	<p>Bidan Desa</p>		<p>Puskesmas</p>	<p>Pemerintah Desa</p>	
	<p>4. Kurangnya kemampuan orang tua dalam merawat anak</p>	<p>1. Orang tua yang tidak memiliki pengalaman</p>	<p>Bidan Desa</p>		<p>Puskesmas, Penuluh KB</p>	<p>Pemerintah Desa</p>	

	<p>5. Kurangnya kemampuan orang tua dalam Membina dan anak Remaja</p>	<p>merawat anak sebelumnya mungkin merasa tidak siap.</p> <p>2. Orang tua yang mengalami stres dan kelelahan tidak memiliki Kemampuan untuk merawat anak dengan baik.</p> <p>3. Masalah ekonomi: Orang tua yang mengalami kesulitan ekonomi mungkin tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar anak.</p> <p>4. lingkungan yang tidak aman atau memiliki pengaruh negatif, dapat mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat anak.</p> <p>1. Kurangnya pemahaman tentang fase remaja: Orang tua mungkin tidak memahami perubahan fisik, emosi, dan psikologis yang dialami anak remaja.</p> <p>2. Kurangnya komunikasi efektif: Orang tua mungkin tidak memiliki keterampilan komunikasi yang efektif untuk</p>	<p>Guru</p>		<p>SMA/Din Pendidikan</p>	<p>Pemerintah Desa</p>	
--	---	---	-------------	--	---------------------------	------------------------	--



<p>7. Tidak tersedianya wadah yang menyediakan informasi dan konseling bagi remaja</p>	<p>3. Kurangnya waktu dan perhatian: Anggota keluarga yang sibuk dengan lain sehingga tidak memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk lansia.</p> <p>4. Perubahan struktur keluarga, seperti anak-anak yang sudah dewasa dan tinggal terpisah, dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat lansia.</p> <p>5. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya perawatan lansia</p> <p>1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat: Masyarakat masih kurang memahami pentingnya informasi dan konseling bagi remaja tentang kesehatan reproduksi dan kehidupan berkeluarga.</p> <p>2. Keterbatasan sumber daya: Kurangnya dukungan dana dan sumber daya manusia dapat menghambat pembentukan dan pengelolaan wadah</p>	<p>Penyuluh KB dan KADER</p>			<p>Pemerintah Desa/ Dinas Pendidikan</p>	
--	---	------------------------------	--	--	--	--

		<p>informasi dan konseling remaja.</p> <p>3. Remaja kurang tertarik atau tidak mengetahui tentang keberadaan wadah informasi dan konseling yang tersedia.</p> <p>4. Pengelolaan PIK-R yang belum efektif dan tidak optimal dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada remaja <sup>1</sup>.</p>					
III	1. Belum optimalnya pelayanan pelayanan KB terpusat	<p>1. Faktor Kurangnya keterampilan dan pengetahuan petugas pelayanan KB tentang metode kontrasepsi dan kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi kualitas pelayanan.</p> <p>2. Struktur organisasi yang tidak efektif terhadap pelayanan KB.</p> <p>3. Pemanfaatan teknologi yang terbatas dalam pelayanan KB dapat menyebabkan layanan menjadi lambat dan tidak efisien.</p> <p>4. Sumber Daya yang Terbatas: Kekurangan sumber daya, baik finansial, manusia,</p>	Bidan Desa, Kader Posyandu		Puskesmas/ Dinkes/PLKB	Pemdes	

	<p>2. Belum Optimalnya Edukasi kesehatan ibu hamil,</p>	<p>maupun material</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Kurangnya Pelatihan dan Keterampilan Petugas</li> <li>6. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam perencanaan dan evaluasi pelayanan KB.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu hamil dan perawatan prenatal dapat mempengaruhi kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat.</li> <li>2. Keterbatasan sumber daya, seperti tenaga kesehatan yang terlatih dan fasilitas kesehatan yang memadai, dapat mempengaruhi kualitas edukasi kesehatan.</li> <li>3. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya edukasi kesehatan ibu hamil dapat mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam program edukasi.</li> <li>4. Kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan ibu hamil dapat mempengaruhi</li> </ol>	<p>Bidan Desa, Kader Posyandu</p>		<p>Dinkes/PLKB</p>	<p>Pemdes</p>	
--	---	--	-----------------------------------	--	--------------------	---------------	--

<p>3. Kurangnya Minat Masyarakat terhadap Layanan KB Pasca salin</p>	<p>pemahaman ibu hamil tentang kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Faktor budaya dan tradisi dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam mencari edukasi kesehatan</li> </ol>	<p>IMP, Penyuluh KB</p>		<p>Dinkes/Puskesmas/ PLKB</p>	<p>Posyandu</p>	
<p>4. Pemberian makanan tambahan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan jenis metode kontrasepsi pasca salin dapat mempengaruhi minat masyarakat.</li> <li>2. Faktor budaya dan tradisi mempengaruhi perilaku masyarakat dalam menggunakan layanan KB pasca salin.</li> <li>3. Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan dan layanan KB pasca salin</li> <li>4. Kurangnya edukasi tentang pentingnya KB pasca salinan</li> <li>5. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya mengatur jarak kehamilan dan keluarga berencana</li> <li>6. Kualitas layanan KB pasca salin yang kurang baik</li> </ol>	<p>Kader Posyandu</p>		<p>Pemerintah Desa</p>		



6. Pendidikan Anak Usia Dini		<p>tentang efek sampingan dari tablet Fe, seperti mual atau diare.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biaya PAUD yang mahal dapat menjadi hambatan bagi keluarga yang kurang mampu.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran orang tua tentang pentingnya PAUD</li> <li>3. Faktor budaya dan tradisi dapat mempengaruhi keputusan orang tua untuk tidak mengirimkan anak ke PAUD.</li> <li>4. Kualitas PAUD yang kurang baik dapat mempengaruhi keputusan orang tua untuk tidak mengirimkan anak.</li> <li>5. Kurangnya informasi tentang PAUD dan manfaatnya dapat mempengaruhi keputusan orang tua.</li> </ol>	<p>Pengasuh</p>		<p>Puskesmas</p>		
7. screning kesehatan bagi catin		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya skrining kesehatan sebelum menikah</li> <li>2. Kurangnya edukasi tentang manfaat skrining kesehatan sebelum</li> </ol>	<p>Bidan Desa</p>				

	<p>8. Penyelenggaraan wahana dan sarana Olahraga</p>	<p>menikah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Biaya skrining kesehatan yang mahal dapat menjadi hambatan bagi beberapa pasangan.</li> <li>4. Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan skrining kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan pasangan untuk melakukan skrining.</li> <li>5. Kurangnya informasi tentang jenis skrining kesehatan yang perlu dilakukan sebelum menikah</li> </ol>	<p>Kepala Desa</p>				
	<p>9. Kurang nya sarana dan prasarana anak usia dini PAUD</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya Dukungan Pemerintah: Pemerintah desa belum memberikan perhatian yang cukup terhadap kebutuhan sarana olahraga bagi pemuda dan karang taruna.</li> <li>2. Kurangnya Kesadaran: Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya olahraga bagi pemuda dapat mempengaruhi ketersediaan sarana olahraga.</li> </ol>	<p>Pegасuh/ bunda Paud</p>				

	10. Belum Tersedianya Dapur Sehat Atasi Stunting	<p>3. Prioritas Anggaran: Anggaran desa diprioritaskan untuk kebutuhan lain yang dianggap lebih mendesak.</p> <p>1. Kurangnya dana yang dialokasikan untuk pembangunan dan perbaikan infrastruktur PAUD.</p> <p>2. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan dari pihak sekolah tentang kebutuhan dan perkembangan terkini dalam bidang sarana dan prasarana PAUD.</p> <p>3. Kurangnya dukungan dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta dalam penyediaan sarana dan prasarana PAUD.</p> <p>4. Anggaran pendidikan yang tidak memprioritaskan pengembangan sarana dan prasarana PAUD.</p> <p>1. Minimnya anggaran yang dialokasikan untuk pembangunan dan pengembangan program DASHAT</p>	Kader DASHAT		Pemerintah Desa badan		
--	--	---	--------------	--	-----------------------	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Keterbatasan inovasi dan sumber daya yang dimiliki oleh pengelola program</li> <li>3. Kurangnya koordinasi dan monitoring yang efektif antara pihak-pihak terkait dapat mempengaruhi keberhasilan program DASHAT.</li> </ol>					
IV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Gotong royong pembersihan lingkungan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan mereka dalam gotong royong.</li> <li>2. Kurangnya motivasi dapat membuat masyarakat kurang bersemangat untuk berpartisipasi dalam gotong royong.</li> <li>3. Keterlibatan yang tidak efektif dari pihak yang berwenang dapat membuat masyarakat merasa bahwa partisipasi mereka tidak dihargai.</li> <li>4. Kurangnya fasilitas dan peralatan yang memadai</li> <li>5. Kurangnya pengawasan dan evaluasi dapat membuat masyarakat merasa bahwa gotong</li> </ol>	Pemerintah Desa, kelembagaan Desa Masyarakat		Pemdes		

	<p>2. Sebagian masyarakat miskin masih memiliki rumah tidak Layak Huni</p>	<p>royong tidak efektif.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi ekonomi yang sulit membuat masyarakat miskin kesulitan untuk membeli atau membangun rumah yang layak huni</li> <li>2. Kurangnya dalam pengembangan RSS menyebabkan rumah-rumah tersebut menjadi tidak layak huni.</li> <li>3. ekonomi dapat meningkatkan jumlah penduduk miskin dan memperburuk kondisi RTLH.</li> <li>4. Masyarakat miskin tidak memiliki akses ke sumber daya yang cukup untuk memperbaiki atau membangun rumah yang layak huni.</li> </ol>	<p>Pendamping PKH</p>	<p>Batu Pasir Kayu</p>	<p>Dinas PUPR</p>		
	<p>3. Belum optimalnya masyarakat dalam memanfaatkan Sanitasi yang Sehat</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi yang sehat dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam memanfaatkan fasilitas sanitasi.</li> <li>2. Kurangnya edukasi</li> </ol>	<p>Pemerintah Desa</p>	<p>Batu Pasir kayu</p>	<p>Dinas PUPR/Pemdes</p>		

		<p>tentang pentingnya sanitasi yang sehat dan cara menggunakannya dengan benar dapat mempengaruhi perilaku masyarakat.</p> <p>3. Kurangnya infrastruktur sanitasi yang memadai, seperti sistem pembuangan limbah yang tidak efektif, dapat mempengaruhi kemampuan masyarakat untuk memanfaatkan sanitasi yang sehat.</p> <p>4. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam perencanaan dan pengelolaan sanitasi dapat mempengaruhi efektivitas program sanitasi.</p>					
V	Pengutan POKJA Kampung KB	<p>1. Meningkatkan kapasitas Pokja Kampung KB melalui pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mengelola program KB.</p> <p>2. Meningkatkan dukungan pemerintah terhadap</p>	PLKB/POKJA,		BKKBn	Pemdes	

		<p>Pokja Kampung KB melalui kebijakan dan anggaran yang mendukung.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Pokja Kampung KB melalui sosialisasi dan komunikasi yang efektif.</li><li>4. Meningkatkan kerja sama antara Pokja Kampung KB dengan organisasi lain, seperti Puskesmas, sekolah, dan organisasi masyarakat sipil.</li><li>5. Monitoring dan Evaluasi: Meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan Pokja Kampung KB untuk memastikan efektivitas program</li></ol>					

**.PENENTUAN PRIORITAS MASALAH  
DIKAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS KEMBUNG JAMBU  
DESA JAMBU TAHUN 2026**

No	Masalah	Menimbulkan masalah dan dampak pada kualitas hidup masyarakat	Mendukung visi misi Desa	ada potensi sumber daya (SDM,SDA,Infrastruktur ) untuk menyelesaikan masalah	Komitmen Untuk menyelesaikan masalah	SKOR
1	Belum Lengkapnya Data Kependudukan atau data Induk Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ketidak akuratan Perencanaan Pembangunan</li> <li>b. Kesenjangan Pembangunan Antar Wilayah</li> <li>c. Keterlambatan dalam Pengentasan Kemiskinan</li> <li>d. In efisiensi dalam Pelayanan Publik</li> <li>e. Keterlambatan dalam Mengatasi Masalah Kependudukan</li> <li>f. Penggunaan Sumber Daya yang Tidak Optimal</li> </ul>	Iya	✓	Ada	4
2	Belum Singkronnya Data Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Data keluarga yang tidak sinkron dapat menyebabkan ketidakakuratan data, sehingga dapat mempengaruhi kebijakan dan program pemerintah yang tidak tepat sasaran.</li> <li>b. menyebabkan keterlambatan dalam penyaluran bantuan, seperti bantuan sosial, subsidi,</li> </ul>	Iya	✓	Ada	4

		<p>dan lain-lain.</p> <p>c. Data keluarga yang tidak sinkron dapat menyebabkan kesenjangan sosial, karena beberapa kelompok masyarakat mungkin tidak mendapatkan akses yang sama terhadap layanan publik dan program pemerintah.</p> <p>d. Pengaruh terhadap Perencanaan Pembangunan ekonomi dan sosial</p>				
3	Apdating Data Stunting	<p>a. Data stunting yang tidak akurat dapat menyebabkan intervensi yang tidak tepat sasaran, sehingga tidak efektif dalam mengurangi angka stunting.</p> <p>b. Keterlambatan Penanganan: Data stunting yang tidak akurat dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan stunting,</p> <p>c. Data stunting yang tidak akurat dapat menyebabkan meningkatnya angka stunting,</p>	tidak	✓	tidak	2
4	Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	<p>a. Meningkatnya Risiko Penyakit</p> <p>b. Penurunan Kualitas Hidup</p> <p>c. Meningkatnya Biaya Kesehatan</p> <p>d. Pengaruh terhadap Produktivitas</p> <p>e. Meningkatnya Angka Kematian</p>	Tidak	✓	Ada	3
5	Masih Terdapat masyarakat yang menikah dibawah	a. Gangguan Kesehatan Reproduksi: Pernikahan dini	Tidak	✓	Ada	3

	Umur	<p>dapat menyebabkan gangguan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan, seperti komplikasi kehamilan dan persalinan.</p> <p>b. Keterbatasan Pendidikan</p> <p>c. Kemiskinan: Pernikahan dini dapat menyebabkan kemiskinan, karena pasangan yang menikah muda mungkin tidak memiliki keterampilan dan pendidikan yang cukup untuk mencari nafkah.</p> <p>d. Kekerasan dalam Rumah Tangga:</p>				
6	Masih kurang kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang	<p>a. Meningkatnya Risiko Penyakit Kronis</p> <p>b. Gizi yang tidak seimbang dapat mempengaruhi produktivitas kerja dan aktivitas sehari-hari,</p> <p>c. Kurangnya gizi seimbang dapat meningkatkan angka kematian</p> <p>d. Keterlambatan Perkembangan Otak</p>	tidak	✓	tidak	2
7	Kurangnya kemampuan orang tua dalam merawat anak	<p>a. Gangguan Perkembangan Anak</p> <p>b. Anak yang tidak mendapatkan perawatan yang memadai dari orang tua dapat mengalami masalah perilaku, seperti agresif, hiperaktif, atau menarik diri.</p> <p>c. Keterlambatan Belajar.</p> <p>d. Anak yang tidak mendapatkan</p>	lya	✓	Ada	4

		<p>perawatan yang memadai dari orang tua dapat lebih rentan terhadap penyalahgunaan, baik secara fisik, emosi, maupun seksual.</p> <p>b. Pengaruh terhadap Kualitas Hidup Masyarakat</p>				
8	Kurangnya kemampuan orang tua dalam Membina dan anak Remaja	<p>a. Kurangnya kemampuan orang tua dalam membina anak remaja dapat menyebabkan masalah perilaku, seperti kenakalan remaja,</p> <p>b. Anak remaja yang tidak mendapatkan bimbingan yang memadai dari orang tua dapat mengalami keterlambatan perkembangan emosi,</p> <p>c. Pengaruh terhadap Prestasi Akademik</p> <p>d. Pengaruh terhadap Kualitas Hidup Masyarakat</p> <p>e. Meningkatnya Angka Kriminalitas</p> <p>b. Anak remaja yang tidak mendapatkan bimbingan yang memadai dari orang tua dapat menjadi beban bagi masyarakat, baik secara ekonomi maupun sosial.</p>	Tidak	✓	Ada	3
9	Kurangnya kemampuan Keluarga dalam Membina	<p>a. Penurunan Kualitas Hidup Lansia</p> <p>b. Lansia yang tidak mendapatkan</p>	Iya	✓	Ada	4

	Keluarga yang memiliki Lansia	<p>perawatan yang memadai dari keluarga dapat menjadi beban bagi keluarga, baik secara ekonomi maupun sosial.</p> <p>c. Pengaruh terhadap Kesehatan Lansia</p> <p>d. Meningkatnya Risiko Kesenangan dan Isolasi</p> <p>e. Pengaruh terhadap Kualitas Hidup Masyarakat</p> <p>f. Meningkatnya Biaya Kesehatan</p> <p>g. Meningkatnya Beban Sosial</p>				
10	Tidak tersedianya wadah yang menyediakan informasi dan konseling bagi remaja	<p>a. Kurangnya Pengetahuan dan Kesadaran Remaja</p> <p>b. Remaja yang tidak memiliki akses ke informasi dan konseling yang akurat dapat lebih rentan terhadap perilaku berisiko, seperti seks bebas, narkoba, dan kekerasan.</p> <p>c. Pengaruh terhadap Kesehatan Mental Remaja</p> <p>d. Meningkatnya Angka Kehamilan Remaja</p> <p>e. Meningkatnya Angka Kriminalitas Remaja</p>	Iya	✓	Ada	4
11	Penggerakan pelayanan KB	<p>a. Menurunnya Angka Kelahiran:</p> <p>b. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak</p> <p>c. Meningkatnya Kualitas.</p> <p>d. Pengurangan Kemiskinan dapat meningkatkan pendapatan dan</p>	Iya	✓	Ada	4

		<p>memenuhi kebutuhan dasar mereka.</p> <p>e. Meningkatnya Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat</p> <p>f. Meningkatnya Kesejahteraan Keluarga</p> <p>g. Pengurangan Beban Masyarakat</p>				
12	Edukasi kesehatan ibu hamil,	<p>a. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Bayi</p> <p>b. Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Bayi</p> <p>c. Meningkatnya Kualitas Hidup Ibu dan Bayi</p> <p>d. Pengurangan Risiko Komplikasi kesehatan ibu hamil</p> <p>e. Meningkatnya Keterlibatan Suami dan Keluarga</p>	Iya	✓	Ada	4
13	Layanan KB Pasca salin	<p>a. Layanan KB pasca salin dapat membantu meningkatkan kualitas hidup ibu dengan mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan memungkinkan ibu untuk mengatur jarak kelahiran yang lebih baik.</p> <p>b. Layanan KB pasca salin dapat membantu mengurangi angka kematian ibu</p> <p>c. Layanan KB pasca salin dapat membantu meningkatkan kesehatan reproduksi ibu</p>	Iya	✓	Ada	4

		dengan memungkinkan ibu untuk mengatur jarak kelahiran d. Layanan KB pasca salin dapat membantu meningkatkan keterlibatan suami dan keluarga dalam proses perencanaan keluarga dan meningkatkan dukungan kepada ibu.				
14	Pemberian makanan tambahan	a. Membantu meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan ibu menyusui. b. Membantu mengurangi angka kematian pada anak-anak dan ibu hamil dengan meningkatkan status gizi c. Meningkatkan Kualitas Hidup d. Pengembangan Otak dan Fisik e. Membantu meningkatkan produktivitas masyarakat dengan meningkatkan status gizi	Iya	✓	Ada	4
15	Pemberian tablet tambah	a. Meningkatkan Kadar Hemoglobin: Pemberian tablet tambah darah dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, sehingga mengurangi risiko anemia. b. Pengurangan Risiko Anemia: Pemberian tablet tambah darah dapat membantu mengurangi	Iya	✓	Ada	4

		<p>risiko anemia, terutama pada ibu hamil dan anak-anak.</p> <p>c. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak</p> <p>d. Pengurangan Angka Kematian Ibu dan Anak</p>				
16	Dapur Sehat Atasi Stunting	<p>a. Meningkatnya Status masyarakat, terutama pada anak-anak dan ibu hamil, dengan menyediakan makanan yang bergizi dan seimbang.</p> <p>b. Dapat membantu mengurangi risiko stunting pada anak-anak</p> <p>c. dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan menyediakan makanan yang bergizi dan seimbang</p> <p>d. dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan</p>	Iya	✓	Ada	4
17	Pendidikan Anak Usia Dini	<p>a. PAUD dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif anak-anak, sehingga mereka dapat lebih siap untuk memasuki pendidikan formal</p> <p>b. PAUD dapat membantu mengembangkan kemampuan sosial dan emosi anak-anak, sehingga mereka dapat lebih mudah berinteraksi dengan orang lain dan mengelola emosi mereka.</p> <p>c. PAUD dapat membantu</p>	Iya	✓	Ada	4

		meningkatkan kreativitas anak-anak, sehingga mereka dapat lebih inovatif dan memiliki kemampuan yang lebih baik. d. Pengurangan Angka Putus Sekolah:				
18	Screening kesehatan bagi catin	a. Meningkatnya Kesehatan Reproduksi b. Screening kesehatan bagi catin dapat membantu mengurangi risiko penyakit yang dapat ditularkan secara genetik atau melalui hubungan seksual c. Meningkatnya Kualitas Kehamilan: d. Pengurangan Angka Kematian Ibu dan Bayi e. Screening kesehatan bagi catin dapat membantu meningkatkan kualitas hidup keluarga dengan memastikan bahwa pasangan yang akan menikah memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi	Iya	✓	Ada	4
19	Penyelenggaraan wahana dan sarana Olahraga	a. Membantu meningkatkan kesehatan fisik masyarakat dengan menyediakan akses yang lebih mudah untuk melakukan aktivitas fisik. b. Dapat membantu mengurangi risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan	Iya	✓	Ada	4

		<p>obesitas dengan meningkatkan aktivitas fisik.</p> <p>c. membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakat</p> <p>d. Membantu mengembangkan kemampuan sosial masyarakat sehari-hari.</p>				
20	Penyelenggaraan sarana dan prasarana anak usia dini PAUD	<p>a. Penyelenggaraan sarana dan prasarana PAUD dapat membantu meningkatkan kualitas pendidikan anak usia dini</p> <p>b. Dapat membantu mengembangkan kemampuan anak usia dini dalam berbagai aspek, seperti kognitif, sosial, emosi, dan fisik.</p> <p>c. Dapat membantu meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya pendidikan anak usia dini .</p> <p>d. Dapat membantu meningkatkan kualitas menyediakan pendidikan yang berkualitas dan meningkatkan kemampuan anak-anak untuk menjadi anggota masyarakat yang produktif</p>	Iya	✓	Ada	4
21	Gotong royong pembersihan lingkungan	<p>a. Gotong royong pembersihan lingkungan dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit</p> <p>b. Dapat membantu</p>	Iya	✓	Ada	4

		<p>meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan</p> <p>c. Membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, dan nyaman</p> <p>d. Dapat membantu memperkuat masyarakat dengan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga lingkungan.</p>				
22	Penyediaan Rumah Layak Huni Bagi Keluarga Miskin	<p>a. Memberikan rasa aman, nyaman, dan sehat bagi penghuninya, sehingga meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin.</p> <p>b. Keluarga miskin dapat lebih fokus pada pekerjaan dan pendidikan, sehingga meningkatkan pendapatan dan mengurangi kemiskinan.</p> <p>c. Mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kesehatan keluarga,</p> <p>d. Meningkatkan kualitas pendidikan anak-anak, karena mereka memiliki lingkungan yang lebih kondusif untuk belajar.</p>				
23	Penyediaan Sanitasi yang Sehat	a. dapat membantu mengurangi penyebaran penyakit	lya	✓	Ada	4

		b. membantu mengurangi risiko penyakit seperti diare, kolera, dll c. meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat.				
24	Petemuan POKJA Kampung KB	a. meningkat dan kualitas pengurus pokja b. meningkat pengetahuan pengurus POKJA Kampung KB	Iya	✓	Ada	4

**RENCANA KERJA MASYARAKAT KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS  
DESA JAMBU KECAMATAN TEBO ULU  
TAHUN 2026**

No	Uraian Kegiatan	Penanggung Jawab	Sasaran Kegiatan	Pihak Yang Terlibat	Waktu	Sumber Dana
<b>I</b>	Penyediaan data dan administrasi Kependudukan					
<b>I.1</b>	Pemutahiran Data induk Penduduk	Pemdes/ Kepala Desa	Seluruh Penduduk	Perangkat desa dan Ketua RT	Januari - Maret	APBDes
<b>I.2</b>	Pemutahiran data keluarga	Tim Pendamping	Keluarga resiko stunting	Kader Posyandu,TPK	Januari - April	APBDes

I.3	Pemutahiran data stunting	Tim Pendamping	Keluarga resiko stunting	Kader Posyandu.TPK	Januari - April	APBDes
<b>II</b> Perubahan Prilaku						
II.1	Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Kepala Desa dan Bides	Masyarakat	Bidan, Perangkat desa dan Ketua RT	April	APBDes
II.2	Bimbingan Calon Pengantin (Catin)	kepala desa	Catin	TPK/ Pokja Cinta Kasih	Januar- Desember	APBDes
II.3	Advokasi dan KIE Pemberian Makanan Tambahan	kepala desa	Balita	Bidan Desa	Jan-Des	Dana Dsa
II.4	Bina Keluarga Balita (BKB)	kepala desa	Balita	Bidan Desa	Jan-Des	Dana Dsa
II.5	Bina Keluarga Remaja (BKR)	kepala desa	Remaja	Guru	Jan-Des	Dana Dsa
II.6	Bina Keluarga Lansia (BKL)	kepala desa	Lansia	Puskesmas	Jan-Des	Dana Dsa
II.7	Pusat Informasi dan Konseling (PIK-R)	kepala desa	Remaja	PLKB dan Kader	Jan-Des	Dana Dsa
<b>III</b> Pelayanan dan rujukan						
III.1	Penggerakan pelayanan KB	Bidan Desa	PUS	PLKB dan Bidan Desa	Sepanjang tahun	APBN
III.2	Edukasi kesehatan ibu hamil,	Bidan Desa	Masyarakat	Din Kes	Jan-Des	APBN
III.3	Layanan KB Pasca salin	IMP, Penyuluh KB	PUS	Bidan Puskesmas,	Sepanjang Tahun	APBD
III.4	Pemberian makanan tambahan	Kader Posyandu	Anak stunting		Maret-Mei	Dana Desa
III.5	Pemberian tablet tambah	TPK, Bidan Desa	Catin, Ibu Hamil (90	Posyandu, Puskesmas	Maret-Nov	APBD (Dinkes)
III.6	Dapur Sehat Atasi Stunting	kepala desa	Bumil, Balita Stunting	Tim Dashat	Agus-Oktober	BKKBN
III.7	Pendidikan Anak Usia Dini	kepala desa	Balita	Pendidikan	Jan-Des	APBN
III.8	screeing kesehatan bagi catin	Bidan Desa	Catin	TPK/ Pokja Cinta Kasih	Jan-Des	APBN / DD
III.9	Penyelenggaraan wahana dan sarana Olahraga	kapala Desa	Karang Taruna	Ketua Pemuda	Sepanjang tahun	Dana Desa
III.10	Penyelenggaraan sarana dan prasarana anak usia dini PAUD	Seksi Pelayanan	Siswa Paud	Koordinator	Maret - Juli	APBD (Din. Dikbud),
<b>IV</b> Penataan Lingkungan						

## Kampung Keluarga Berkualitas Desa

<b>IV.1</b>	Gotong royong pembersihan lingkungan	Seksi Penataan	Seluruh warga	Toma, Toga, PKK	2 x Setahun	<b>Dana Desa</b>
<b>IV.2</b>	Penyediaan Rumah Layak Huni Bagi Keluarga Miskin	Pendamping PKH	Masyarakat	Din Sos	Juni	APBN
<b>IV.3</b>	Penyediaan Sanitasi yang Sehat	Kepala Desa	Masyarakat	Din PUPR	November	<b>APBN</b>
<b>V</b>	Operasional Kampung Keluarga Berkualitas					
<b>V.1</b>	Penyuluhan POKJA Kampung KB	OPD KB	Desa	Kepala Desa / Aparat	Jan-Des	BOKB/ Dana Desa