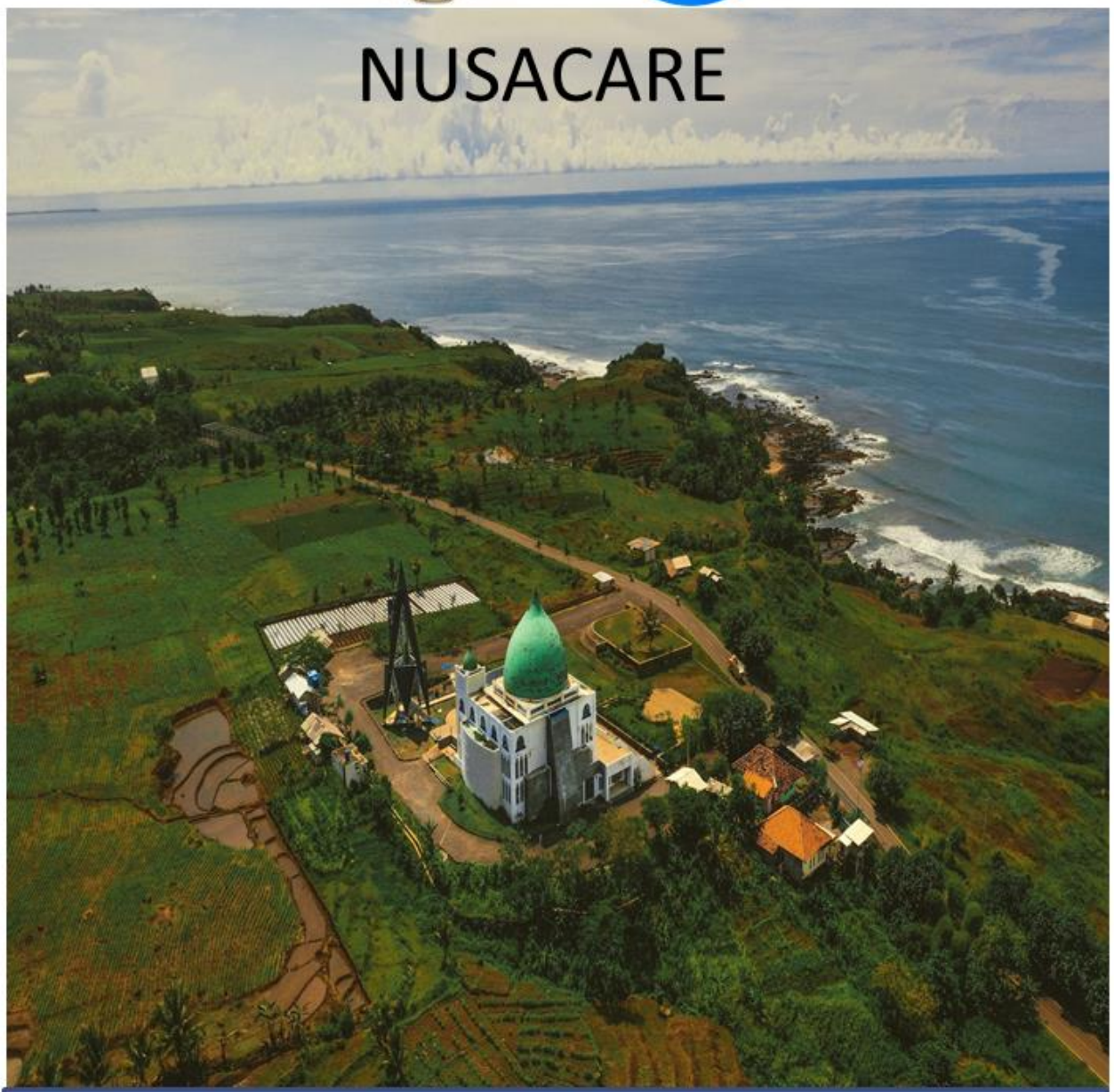
NUSACARE



PEDOMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MATARAM

PEDOMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

NUSA CARE

Unggul, Inovatif, Berdampak

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MATARAM

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Pedoman Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) STIKES Mataram ini dapat diselesaikan dengan baik.

Buku pedoman ini disusun sebagai acuan operasional bagi seluruh sivitas akademika STIKES Mataram dalam melaksanakan salah satu pilar Tri Dharma Perguruan Tinggi. Sejalan dengan visi besar institusi, program pengabdian masyarakat tahun ini mengusung semangat NUSACARE, yang menitikberatkan pada pemberdayaan kesehatan komunitas berbasis potensi agromaritim di wilayah Nusa Tenggara Barat.

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) berkomitmen untuk mendorong setiap kegiatan PkM tidak hanya sekadar rutinitas akademik, tetapi menjadi gerakan yang Unggul, Inovatif, dan Berdampak. Melalui dua skema utama, yaitu Skema PkM Stimulan Kesehatan (PKSK) dan Skema PkM Mandiri Berbantuan (PMB) di Desa Binaan, kami berharap dosen dan mahasiswa dapat berkolaborasi menciptakan solusi kesehatan yang nyata, menyentuh kebutuhan masyarakat pesisir dan pertanian, serta memberikan kontribusi signifikan terhadap kemandirian kesehatan bangsa.

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada pimpinan STIKES Mataram serta tim penyusun yang telah mencurahkan pikiran dan tenaga dalam penyusunan pedoman ini. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi penyempurnaan di masa mendatang.

Semoga buku pedoman ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dan memotivasi kita semua untuk terus mengabdi, berinovasi, dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat.

Mataram, 10 Januari 2025

Ketua LPPM STIKES Mataram

Ni Nyoman Santi Tri Ulandari

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang:

Perguruan Tinggi memiliki tanggung jawab strategis dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pada bidang Pengabdian kepada Masyarakat (PkM). Sebagai institusi pendidikan tinggi kesehatan di Nusa Tenggara Barat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram berkomitmen untuk menjadi perguruan tinggi yang unggul, inovatif, dan berdampak bagi masyarakat.

Komitmen ini diwujudkan melalui pengembangan konsep **"NUSACARE" (Nusantara *Agromaritim Community Health Care*)**, yaitu sebuah pendekatan terintegrasi yang memanfaatkan potensi agromaritim (sektor laut dan pertanian) di wilayah Nusa Tenggara dalam pelayanan kesehatan komunitas. Mengingat karakteristik geografis Nusa Tenggara Barat yang kaya akan sumber daya pesisir dan pertanian, dosen STIKES Mataram dituntut untuk mampu menciptakan inovasi kesehatan yang relevan dengan potensi lokal tersebut guna mendukung terciptanya masyarakat sehat menuju Indonesia Emas 2045.

Untuk mencapai visi tersebut, STIKES Mataram melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) menyediakan skema Hibah Internal sebagai motor penggerak hilirisasi riset dosen. Program ini dirancang dengan dua strategi utama:

1. Skema PkM Stimulan Kesehatan (PKSK): Berfokus pada pemberian solusi inovatif yang cepat terhadap masalah kesehatan mendesak di masyarakat sekitar kampus, dengan tetap mengedepankan mutu akademik yang unggul.
2. Skema PkM Mandiri Berbantuan (PMB): Menitikberatkan pada pemberdayaan berkelanjutan di Desa Binaan. Melalui skema ini, dosen diharapkan dapat mengimplementasikan konsep NUSACARE secara nyata—misalnya melalui pemanfaatan hasil laut atau pertanian untuk intervensi gizi dan kesehatan—sehingga memberikan manfaat nyata (berdampak) bagi kemandirian kesehatan komunitas di NTB.

Pedoman ini disusun sebagai acuan bagi seluruh dosen STIKES Mataram dalam melaksanakan pengabdian yang akuntabel, inovatif, dan sejalan dengan identitas institusi. Dengan semangat NUSACARE, diharapkan STIKES Mataram dapat mencetak sumber daya manusia yang unggul dan berkontribusi signifikan dalam membangun kedaulatan kesehatan bangsa.

B. Visi dan Misi PkM

1. Visi PkM STIKES Mataram

Mewujudkan Pengabdian Masyarakat yang Unggul dan Inovatif berbasis NUSACARE untuk menghasilkan dampak nyata bagi kesehatan kemandirian komunitas menuju Indonesia Emas 2045**.**

2. Misi PkM STIKES Mataram

a. Mewujudkan PkM yang **Unggul:** Menyelenggarakan pengabdian masyarakat yang terencana dan bermutu tinggi dengan standar tata kelola yang profesional guna meningkatkan kompetensi dosen dan mahasiswa.

b. Mendorong PkM yang **Inovatif:** Menstimulasi terciptanya solusi kesehatan baru dengan memanfaatkan teknologi dan ilmu pengetahuan yang mengintegrasikan potensi agromaritim (laut dan pertanian) di wilayah Nusa Tenggara.

c. Menciptakan PkM yang **Berdampak:** Menjamin setiap kegiatan pengabdian memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kemandirian masyarakat komunitas secara berkelanjutan.

C. **Tujuan** Pengabdian kepada Masyarakat (PkM)

Penyelenggaraan Hibah Internal PkM STIKES Mataram memiliki tujuan sebagai berikut:

a. Mewujudkan Hilirisasi IPTEKS Kesehatan yang Unggul: Mentransformasikan hasil-hasil penelitian dosen ke dalam program pengabdian yang bermutu dan terstandar, guna memastikan masyarakat mendapatkan intervensi kesehatan berbasis bukti (*evidence-based*) yang profesional.

b. Mendorong Inovasi Berbasis NUSACARE: Menstimulasi dosen untuk menciptakan solusi, produk, atau metode intervensi kesehatan yang inovatif dengan mengoptimalkan potensi Agromaritim (sumber daya laut dan pertanian) di wilayah Nusa Tenggara sebagai media pelayanan kesehatan komunitas.

c. Menciptakan Dampak Nyata bagi Kemandirian Komunitas: Memberikan manfaat nyata (berdampak) dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mengubah perilaku hidup sehat, serta membangun kemandirian komunitas di Desa Binaan secara berkelanjutan.

d. Meningkatkan Kapasitas dan Daya Saing Dosen: Mengembangkan profesionalisme dosen dalam memecahkan permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks dan

mendesak di lapangan, sehingga meningkatkan rekognisi dosen di tingkat lokal maupun nasional.

e. Penguatan IKU dan Pengalaman Mahasiswa: Mendukung capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) institusi dengan melibatkan mahasiswa secara aktif dalam kegiatan lapangan, guna membentuk lulusan yang kompetitif, inovatif, dan peka terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

D. Sasaran:

Sasaran dari program Hibah Internal PkM STIKES Mataram diarahkan pada kelompok masyarakat yang memiliki keterkaitan dengan visi NUSACARE, meliputi:

1. Masyarakat Komunitas Agromaritim: Kelompok masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir (nelayan) dan wilayah pertanian/pedesaan di Nusa Tenggara Barat yang memiliki keterbatasan akses atau membutuhkan peningkatan kualitas layanan kesehatan.
2. Kelompok Prioritas Kesehatan: Masyarakat yang termasuk dalam target intervensi kesehatan nasional dan daerah, seperti ibu hamil, balita (khususnya sasaran pencegahan stunting), remaja, dan lansia.
3. Kader dan Kelembagaan Desa: Kader posyandu, kader desa sehat, PKK, serta perangkat desa di wilayah Desa Binaan guna memperkuat tata kelola kesehatan berbasis komunitas.
4. Sektor Pendidikan dan Usaha Mikro: Satuan pendidikan (sekolah/pesantren) dan kelompok usaha masyarakat (UMKM) yang bergerak di bidang pengolahan produk lokal (hasil laut/tani) untuk mendukung ketahanan kesehatan dan ekonomi keluarga.
5. Mahasiswa STIKES Mataram: Sebagai sasaran internal yang mendapatkan pengalaman belajar lapangan dalam menerapkan ilmu kesehatan secara inovatif di tengah masyarakat.

BAB II
SKEMA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Skema PkM Stimulan Kesehatan (PKSK)

1. Deskripsi Umum Skema ini dirancang untuk memberikan stimulasi bagi dosen dalam melaksanakan Tri Dharma melalui kegiatan pengabdian yang bersifat respons cepat terhadap isu kesehatan terkini di masyarakat. Skema ini difokuskan pada kegiatan edukasi, promosi kesehatan, dan pencegahan penyakit yang berbasis pada nilai-nilai NUSACARE.

2. Tujuan Skema

a. Memberikan solusi praktis terhadap masalah kesehatan mendesak di masyarakat sekitar.
b. Meningkatkan keterampilan dosen dan mahasiswa dalam berkomunikasi dan mengedukasi masyarakat.
c. Menginisiasi penerapan inovasi kesehatan sederhana berbasis potensi lokal (agromaritim).

3. Persyaratan Khusus

a. Ketua Pengusul: Dosen tetap STIKES Mataram.
b. Anggota: Minimal 1 orang dosen dan wajib melibatkan minimal 2 mahasiswa aktif.
c. Mitra: Kelompok masyarakat non-produktif (Contoh: Kader Posyandu, Ibu-Ibu PKK, Kelompok Remaja/Siswa Sekolah, Kelompok Lansia).
d. Lokasi: Radius maksimal 15-20 km dari Kampus STIKES Mataram (Wilayah Kota Mataram, Lombok Barat dan sekitarnya).

4. Ruang Lingkup Kegiatan (Scope) Kegiatan yang didanai dalam skema ini meliputi:

a. Promosi Kesehatan: Penyuluhan, pelatihan, dan demonstrasi (Contoh: Demo pengolahan MP-ASI berbasis pangan lokal).
b. Deteksi Dini: Pemeriksaan kesehatan sederhana (screening) dan pemetaan status kesehatan masyarakat secara insidental.
c. Pendampingan Sederhana: Pendampingan kelompok masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).

5. Alokasi Anggaran

a. Maksimal Rp5.000.000 per judul.
b. Digunakan untuk: Bahan kontak/peraga mitra (Leaflet, modul, alat praktik), transport lokal, konsumsi pertemuan terbatas, dan biaya publikasi jurnal internal.

6. Target Luaran (Output) Wajib Setiap tim pengusul skema PKSK wajib menghasilkan:
   a. Laporan Akhir kegiatan.
   b. Publikasi Artikel di Jurnal Pengabdian Masyarakat (Internal STIKES Mataram atau jurnal pengabdian nasional lainnya).
   c. Konten Edukasi Digital: Video dokumentasi pendek atau poster edukasi yang diunggah di media sosial resmi institusi.
7. Jangka Waktu Pelaksanaan

   Maksimal durasi pelaksanaan adalah 3 (tiga) bulan, mulai dari persiapan, pelaksanaan di lapangan, hingga pelaporan

B. Skema PkM Mandiri Berbantuan (PMB) - Lokus Desa Binaan

1. Deskripsi Umum Skema PMB adalah program pengabdian masyarakat unggulan yang bersifat multidisiplin dan berkelanjutan. Skema ini menggunakan konsep *cost-sharing* (pendanaan bersama) antara institusi dan kemandirian dosen/mitra, yang difokuskan pada penyelesaian masalah kesehatan secara tuntas di wilayah Desa Binaan STIKES Mataram.

2. Tujuan Skema

a. Mewujudkan model Desa Sehat NUSACARE yang mandiri dalam mengelola potensi lokal (Agromaritim).
b. Menghasilkan dampak nyata (impact) terhadap perubahan status kesehatan masyarakat di wilayah binaan.
c. Menjadi laboratorium lapangan bagi dosen dan mahasiswa untuk menerapkan inovasi kesehatan yang kompleks dan terintegrasi.

3. Persyaratan Khusus

a. Ketua Pengusul: Dosen tetap ber-NIDN, minimal memiliki jabatan fungsional Asisten Ahli.
b. Tim Multidisiplin: Wajib terdiri dari minimal 3-5 dosen dengan keahlian berbeda (Contoh: Keperawatan, Kebidanan, dan Gizi) untuk pendekatan masalah yang komprehensif.
c. Keterlibatan Mahasiswa: Wajib melibatkan minimal 3-4 mahasiswa (dapat dikonversikan ke dalam kegiatan KKN atau Komunitas).
d. Lokasi: Wajib dilaksanakan di Desa/Kelurahan Binaan yang telah memiliki MoU/MoA dengan STIKES Mataram.

4. Ruang Lingkup Kegiatan (Scope) Kegiatan harus mencakup siklus pemberdayaan yang utuh:
   a. Edukasi & Pelatihan: Peningkatan kapasitas kader desa berbasis NUSACARE.
   b. Pemberdayaan Teknologi/Produk: Penerapan inovasi (misal: pengolahan limbah pertanian untuk sanitasi, atau produk laut untuk nutrisi ibu hamil).
   c. Pendampingan Intensif: Monitoring perubahan perilaku masyarakat selama minimal satu semester.
   d. Pembentukan Unit Mandiri: (Contoh: Pembentukan Posyandu Remaja, Taman Obat Keluarga, atau Sentra Olahan Pangan Sehat Desa).

5. Alokasi Anggaran (*Cost-Sharing*)
   a. Dana Stimulan Institusi: Maksimal Rp20.000.000 per judul.
   b. Dana Mandiri/Mitra: Dosen diharapkan menggalang dukungan dari mitra (CSR, Dana Desa, atau dana mandiri) untuk mendukung keberlanjutan program.
   c. Prioritas Belanja: Minimal 50% digunakan untuk pengadaan sarana/prasarana kesehatan yang diserahkan kepada masyarakat di Desa Binaan.

6. Target Luaran (Output) Wajib Mengingat anggaran yang lebih besar, luaran wajib meliputi:
   a. Laporan Akhir dan Logbook harian.
   b. Artikel Ilmiah: Publikasi pada Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional terakreditasi (SINTA).
   c. Produk Nyata: Modul pelatihan, Buku saku, atau Produk Inovasi Kesehatan (memiliki potensi HKI/Hak Cipta).
   d. Video Dokumenter: Durasi 3-5 menit yang menggambarkan *before-after* kondisi Desa Binaan.
   e. Surat Keterangan Impact: Pernyataan dari Kepala Desa mengenai manfaat nyata kegiatan bagi warga.

7. Jangka Waktu Pelaksanaan Pelaksanaan aktif di lapangan selama 5–6 bulan (satu semester) dengan evaluasi keberlanjutan di akhir program.

C. TATA CARA PELAKSANAAN DI DESA BINAAN (Khusus Skema PMB)

Pelaksanaan PkM pada skema ini wajib mengikuti alur kerja yang sistematis untuk memastikan keberlanjutan program di lokasi Desa Binaan:

1. Mapping (Pemetaan) Data Kesehatan NUSACARE

Sebelum melakukan intervensi, tim dosen dan mahasiswa wajib melakukan survei situasi untuk mendapatkan data riil di lapangan, meliputi:

a. Profil Kesehatan Desa: Mengumpulkan data sekunder dari Puskesmas atau Posyandu (angka Stunting, cakupan KIA, penyakit tidak menular, dll).
b. Identifikasi Potensi Lokal: Memetakan sumber daya alam desa (pertanian/laut) yang dapat dijadikan solusi kesehatan (misal: ketersediaan daun kelor, ikan lokal, atau tanaman obat).
c. Analisis Masalah Prioritas: Menetapkan satu masalah kesehatan utama yang paling mendesak untuk diselesaikan dalam satu siklus pendanaan.

2. Intervensi Bertahap

Intervensi dilaksanakan secara terstruktur untuk menjamin transfer pengetahuan kepada masyarakat:

a. Tahap 1: Penguatan Kapasitas (Edukasi Kader)

   Fokus pada pemberian bekal pengetahuan dan keterampilan kepada kader kesehatan desa (PKK/Posyandu) atau tokoh masyarakat. Tahap ini bertujuan agar ada "perpanjangan tangan" dosen yang tetap tinggal di desa.

b. Tahap 2: Implementasi Lapangan & Pendampingan

   Penerapan inovasi secara langsung kepada sasaran (misal: pendampingan pemberian makanan tambahan, praktik pengolahan herbal, atau *home care*). Tim dosen wajib melakukan kunjungan rutin untuk memantau perkembangan di masyarakat.

c. Tahap 3: Evaluasi dan Pengukuran Dampak

   Melakukan pengukuran menggunakan instrumen *Pre-test* dan *Post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan, serta observasi perubahan perilaku atau status kesehatan mitra setelah dilakukan intervensi.

3. Rencana Keberlanjutan (Sustainability)

Kegiatan PMB tidak bersifat putus (sekali datang langsung selesai). Pengusul wajib menyertakan rencana kegiatan untuk tahun berikutnya di lokus yang sama dengan target yang meningkat, misalnya:

a. Tahun 1: Fokus pada edukasi dan kesadaran masyarakat.
b. Tahun 2: Fokus pada pembentukan unit mandiri atau produksi produk kesehatan lokal.
c. Tahun 3: Fokus pada kemandirian penuh dan standarisasi (Desa Binaan Mandiri NUSACARE).

Catatan:

Agar Implementasi ini berjalan mulus, LPPM menyediakan Buku Kendali (Logbook) yang harus ditandatangani oleh Kepala Desa atau Bidan Desa setiap kali tim dosen melakukan "Tahap 2" (Pendampingan).

BAB III
PERSYARATAN PENGUSUL

A. Kualifikasi Ketua Pengusul

1. Merupakan Dosen Tetap STIKES Mataram yang memiliki NIDN atau NIDK.
2. Memiliki ID SINTA yang telah terverifikasi.
3. Memiliki keahlian yang relevan dengan topik pengabdian yang diusulkan.
4. Khusus untuk Skema PMB (Desa Binaan), ketua pengusul minimal memiliki jabatan fungsional Asisten Ahli.

B. Anggota Tim (Dosen dan Mahasiswa)

1. Anggota Dosen: Terdiri dari 1–2 orang dosen tetap. Untuk skema PMB, sangat disarankan anggota tim berasal dari program studi yang berbeda (multidisiplin) guna mendukung konsep NUSACARE.
2. Mahasiswa: Wajib melibatkan minimal 2 mahasiswa aktif STIKES Mataram.
3. Peran Mahasiswa: Mahasiswa tidak hanya sebagai tenaga bantuan teknis, namun terlibat dalam:
   a. Pengumpulan data kesehatan masyarakat (*mapping*).
   b. Pelaksanaan intervensi di lapangan.
   c. Dokumentasi kegiatan dan penyusunan laporan.
   d. Kegiatan mahasiswa ini dapat diakui sebagai bagian dari kegiatan MBKM (Merdeka Belajar Kampus Merdeka) atau Praktik Klinik Komunitas sesuai kebijakan prodi.

C. Batasan Usulan dan Pendanaan

1. Setiap dosen diperbolehkan terlibat dalam maksimal **2 (dua) judul** pengabdian pada periode yang sama (1 sebagai Ketua dan 1 sebagai Anggota, atau keduanya sebagai Anggota).
2. Dosen yang masih memiliki tanggungan Laporan Akhir atau kewajiban luaran (artikel/video) pada hibah internal periode sebelumnya **tidak diperbolehkan** mengajukan usulan baru sebagai Ketua hingga tanggungannya dinyatakan selesai oleh LPPM.

D. Tugas dan Tanggung Jawab Tim

1. Ketua: Bertanggung jawab penuh atas pelaksanaan kegiatan, pengelolaan anggaran, dan pencapaian luaran wajib.
2. Anggota: Membantu pelaksanaan teknis dan penyusunan dokumen publikasi.
3. Mahasiswa: Melaksanakan tugas lapangan dan dokumentasi di bawah supervisi tim dosen.

BAB IV
TATA CARA PENGUSULAN

Agar proses seleksi berjalan tertib, setiap pengusul wajib mengikuti prosedur pendaftaran dan sistematika penulisan proposal sebagai berikut:

A. Tahapan Pendaftaran

Proses pendaftaran dilakukan secara terpusat melalui sistem yang ditetapkan oleh LPPM STIKES Mataram:

1. Pengunggahan Dokumen

   Pengusul wajib mengunggah proposal dalam format PDF melalui (Portal SIM-PkM STIKES Mataram / Email LPPM/linkPLM) paling lambat sesuai jadwal yang ditentukan.

2. Kelengkapan Berkas

   Dokumen yang diunggah harus dalam satu kesatuan file yang mencakup Proposal, Surat Pernyataan Ketua, dan Surat Kesediaan Mitra.

3. Konfirmasi

   Setelah mengunggah, ketua pengusul akan mendapatkan bukti registrasi pendaftaran dari staf LPPM.

B. Sistematika Proposal

Proposal disusun dengan font Times New Roman ukuran 12, spasi 1, kertas A4, dengan urutan sebagai berikut:

1. Halaman Pengesahan

   Berisi Judul PkM, Skema yang dipilih, Identitas Tim, dan tanda tangan Ketua Pengusul serta Ketua LPPM/Pimpinan.

2. Ringkasan (Maks. 500 kata)

   Menjelaskan inti permasalahan mitra, solusi yang diusulkan (pendekatan NUSACARE), serta target luaran yang akan dicapai.

3. Pendahuluan

   Analisis Situasi Profil mitra secara mendalam (lokasi, jumlah penduduk/anggota, kondisi kesehatan saat ini).

   Uraian permasalahan prioritas yang dihadapi mitra (didukung data *mapping* awal).

4. Masalah dna Solusi

   a. Penjelasan inovasi/intervensi kesehatan yang akan dilakukan.

   b. Kaitan solusi dengan potensi agromaritim (jika relevan).

5. Metode Pelaksanaan:
    a. Tahapan kegiatan (Persiapan, Sosialisasi, Pelatihan/Pendampingan, dan Evaluasi).
    b. Rincian peran mahasiswa dalam setiap tahapan.
6. Gambaran Teknologi
7. Jadwal Kegiatan:
    a. Matriks rencana kerja bulanan (Gantt Chart) dari persiapan hingga laporan akhir.
8. Rencana Anggaran Biaya (RAB):
    a. Tabel rincian biaya yang mengacu pada ketentuan Bab V (alokasi 60:15:15:10).
9. Daftar Pustala
10. Lampiran:
    a. Biodata Ketua dan Anggota (Dosen & Mahasiswa).
    b. Surat Kesediaan Kerjasama Mitra (format terlampir).
    c. Denah/Peta lokasi mitra dari kampus.

C. Alur Proses Pengusulan

1. Pengumuman Call for Proposal oleh LPPM.
2. Penyusunan & Submit Proposal oleh dosen.
3. Seleksi Administrasi & Desk Evaluation oleh Reviewer.
4. Pengumuman Pemenang Hibah.
5. Penandatanganan Kontrak & Pencairan Dana Tahap I

BAB V
KOMPONEN ANGGARAN (RAB)

A. Alokasi Dana

Setiap usulan biaya dalam proposal harus disusun secara efisien dengan persentase alokasi sebagai berikut:

No	Komponen Belanja	Persentase	Deskripsi Peruntukan
1	**Bahan Habis Pakai**	**60%**	Alat kesehatan sederhana untuk mitra (tensi, timbangan, termometer), bahan praktik (pangan lokal/herbal), cetak modul/buku saku, dan ATK kegiatan.
2	**Transportasi**	**15%**	Biaya perjalanan tim dosen dan mahasiswa dari kampus ke lokasi mitra/Desa Binaan (BBM).
3	**Penyelenggaraan**	**15%**	Konsumsi sederhana untuk mitra/peserta saat pelatihan, sewa alat pendukung jika diperlukan (sound/tenda/proyektor).
4	**Luaran (Output)**	**10%**	Biaya publikasi jurnal internal, pendaftaran HKI (jika ada), dan biaya dokumentasi/video.

B. Aturan Belanja dan Standar Biaya

Untuk menjaga akuntabilitas dan dampak pengabdian, berlaku aturan belanja sebagai berikut:

1. Prioritas Investasi Mitra: Sesuai semangat NUSACARE, minimal 50% dari total anggaran disarankan berwujud barang atau alat kesehatan yang dihibahkan/diserahkan kepada mitra (misal: pemberian bibit TOGA, alat ukur kesehatan, atau paket nutrisi).
2. Honorarium: Dana hibah internal tidak diperkenankan untuk membayar honorarium tim dosen pengusul maupun mahasiswa.
3. Pembelian Aset: Tidak diperkenankan untuk pembelian aset pribadi tim (seperti laptop, smartphone, atau hardisk eksternal).
4. Efisiensi Penyelenggaraan: Biaya konsumsi hanya diperuntukkan bagi mitra/masyarakat, bukan untuk internal tim dosen.

C. Mekanisme Pencairan Dana

Pencairan dana hibah dilakukan dalam 2 (dua) tahap:

1. **Tahap I (70%):**

   Dicairkan setelah penandatanganan kontrak dan pengunggahan proposal final yang telah diperbaiki.

2. **Tahap II (30%):**

   Dicairkan setelah tim mengunggah Laporan Akhir, bukti publikasi (minimal *Letter of Acceptance*), dan Video Luaran.

BAB VI
MEKANISME SELEKSI DAN PENILAIAN

Proses seleksi dilakukan untuk menjamin bahwa usulan yang didanai adalah usulan yang paling sesuai dengan visi **NUSACARE** dan memiliki potensi dampak yang besar bagi masyarakat.

A. Seleksi Administrasi

Tahap awal yang dilakukan oleh staf LPPM untuk memeriksa kelengkapan berkas. Usulan yang tidak lolos tahap ini tidak akan diproses ke tahap substansi. Komponen yang diperiksa meliputi:

1. Kesesuaian format proposal dengan template yang disediakan.
2. Status keaktifan dosen (NIDN/NIDK) dan keterlibatan mahasiswa.
3. Ketersediaan Surat Kesediaan Kerjasama dari Mitra.
4. Rekam jejak pengusul (tidak memiliki tunggakan laporan hibah sebelumnya).

B. Seleksi Substansi

Usulan yang lolos administrasi akan dinilai oleh Reviewer (Internal/Eksternal) menggunakan borang standar dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

No	Kriteria Penilaian	Bobot	Indikator Utama
1	**Kesesuaian Visi (NUSACARE)**	25%	Sejauh mana usulan memanfaatkan potensi lokal (laut/tani) dalam solusi kesehatan.
2	**Orisinalitas & Inovasi**	25%	Kebaruan metode atau produk yang ditawarkan dibandingkan pengabdian sebelumnya.
3	**Ketajaman Masalah & Solusi**	20%	Kesesuaian antara data *mapping* kesehatan dengan intervensi yang direncanakan.
4	**Dampak (Community Impact)**	20%	Keterukuran target perubahan perilaku atau status kesehatan pada mitra.
5	**Kualitas Luaran & RAB**	10%	Kelayakan rencana publikasi dan efisiensi penggunaan anggaran.

C. Penetapan Pemenang

1. Reviewer memberikan nilai dalam rentang 0–100.
2. Penentuan kelayakan didasarkan pada *passing grade* yang ditetapkan oleh rapat pleno LPPM (misal: nilai minimal 70).
3. Hasil seleksi bersifat final dan akan diumumkan melalui SK Ketua STIKES Mataram.

Catatan:

Untuk memudahkan proses, Anda bisa menambahkan catatan bahwa **Skema PMB (Desa Binaan)** akan diprioritaskan jika memiliki skor yang sama dengan skema lainnya, karena skema ini merupakan program unggulan institusi.

.

BAB VII
LUARAN (OUTPUT) WAJIB

Setiap tim pengusul yang telah menyelesaikan kegiatan wajib mengumpulkan luaran sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik dan administratif.

A. Dokumen Laporan Akhir

Laporan harus disusun sesuai dengan sistematika yang ditetapkan oleh LPPM STIKES Mataram, terdiri dari:

1. Softcopy: Diunggah ke sistem informasi penelitian/pengabdian kampus dalam format PDF (maksimal 10 MB).
2. Hardcopy: Diserahkan sebanyak 2 (dua) eksemplar (1 untuk LPPM, 1 untuk Program Studi) dengan sampul warna sesuai ketentuan.
3. Isi Laporan: Wajib melampirkan profil kesehatan hasil *mapping*, dokumentasi kegiatan (foto), dan rincian penggunaan anggaran (berita acara serah terima alat kepada mitra).

B. Publikasi Ilmiah

Sebagai bentuk diseminasi hasil pengabdian berbasis NUSACARE, pengusul wajib menghasilkan artikel ilmiah:

1. Skema PKSK: Minimal status artikel telah dikirim (*submitted*) atau diterima (*accepted*) pada Jurnal Pengabdian Masyarakat STIKES Mataram.
2. Skema PMB (Desa Binaan): Minimal status artikel telah diterima (*accepted*) atau terbit (*published*) pada Jurnal Pengabdian Masyarakat Nasional terakreditasi (SINTA).
3. Afiliasi: Penulisan artikel wajib mencantumkan nama mahasiswa yang terlibat sebagai anggota penulis.

C. Dokumentasi dan Testimoni

Dokumentasi bertujuan sebagai media promosi institusi dan bukti dampak nyata di lapangan:

1. Video Testimoni Mitra: Durasi 30–60 detik. Berisi pernyataan dari tokoh masyarakat (Kepala Desa/Ketua PKK) atau penerima manfaat mengenai manfaat nyata kegiatan bagi kesehatan warga.
2. Video Dokumentasi Kegiatan: Video singkat (reels/short) yang menggambarkan proses pengabdian dari tahap *mapping* hingga evaluasi.
3. Surat Keterangan Selesai: Dokumen resmi yang ditandatangani dan distempel oleh Kepala Desa/Lurah atau pimpinan instansi mitra, yang menyatakan bahwa kegiatan telah terlaksana dengan baik 100%.

D. Luaran Tambahan (Opsional/Jika Ada)

Dosen sangat disarankan untuk menghasilkan luaran tambahan yang memiliki nilai tambah, seperti:

1. Produk: Buku saku kesehatan, modul pelatihan kader, atau poster edukasi ber-ISBN/HKI.
2. Media Massa: Artikel populer yang dipublikasikan di media cetak atau portal berita *online*.

Catatan:

(Video) sangat penting untuk diunggah ke media sosial STIKES Mataram sebagai bukti nyata bahwa kampus memiliki peran aktif di masyarakat Agromaritim (pencitraan institusi).

.

BAB VIII
MONITORING DAN EVALUASI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) melakukan pengawasan secara berkala untuk menjamin kualitas dan ketepatan sasaran program sesuai dengan rencana yang telah disetujui.

A. Catatan Harian (*Logbook*)

Setiap tim pengusul wajib mengisi *Logbook* (catatan harian) yang disediakan oleh LPPM sebagai instrumen monitoring perkembangan kegiatan.

1. Isi Logbook: Mencakup tanggal kegiatan, rincian aktivitas (misal: kunjungan desa, edukasi kader), jumlah tim yang hadir, dan progres capaian.
2. Lampiran Bukti: Setiap entri dalam logbook wajib disertai bukti pendukung berupa foto kegiatan atau daftar hadir peserta.
3. Fungsi: Logbook yang terisi lengkap menjadi prasyarat utama untuk pengajuan pencairan dana Tahap II.

B. Monitoring Lapangan

LPPM dapat melakukan kunjungan lapangan secara acak (*random visit*) ke lokasi PkM, terutama untuk **Skema PMB (Desa Binaan)**, guna memastikan kesesuaian antara laporan kemajuan dengan kondisi riil di masyarakat.

C. Sanksi

Ketentuan sanksi diberlakukan bagi dosen yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana tertuang dalam kontrak hibah:

1. Sanksi Administratif:
   a. Dosen yang tidak mengunggah Laporan Kemajuan atau *Logbook* tepat waktu akan mendapatkan teguran tertulis dan penundaan pencairan dana tahap berikutnya.
   b. Ketidaklengkapan dokumen luaran (artikel/video) akan mengakibatkan tim tersebut tidak diperbolehkan mengajukan usulan hibah internal sebagai Ketua maupun Anggota pada 1 (satu) periode berikutnya.
2. Sanksi Finansial:

   Apabila kegiatan tidak dilaksanakan sama sekali atau terjadi penyimpangan penggunaan dana yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, maka pengusul wajib mengembalikan dana hibah yang telah diterima ke kas STIKES Mataram sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Sanksi Akademik:

   Rekam jejak ketidakdisiplinan dalam pelaporan akan menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan dalam pemberian rekomendasi akademik lainnya.

PENUTUP

Dengan ditetapkannya pedoman ini, diharapkan seluruh sivitas akademika STIKES Mataram dapat melaksanakan pengabdian masyarakat yang **Unggul, Inovatif, dan Berdampak** selaras dengan semangat **NUSACARE**.

Pedoman ini menjadi instrumen penting bagi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) dalam menjamin mutu dan akuntabilitas pelaksanaan PkM, sekaligus menjadi panduan bagi dosen dan mahasiswa dalam berkontribusi nyata bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah agromaritim Nusa Tenggara Barat menuju Indonesia Emas 2045

Daftar Lampiran (Wajib Ada):

1. **Lampiran 1:** Template Proposal (Sistematika: Judul, Analisis Situasi, Solusi, Metode, RAB).

	Isian Substansi Proposal **SKEMA Pemberdayaan Berbasis Masyarakat** **RUANG LINGKUP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PEMULA** *Petunjuk: Pengusul hanya diperkenankan mengisi di tempat yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk pengisian dan tidak diperkenankan melakukan modifikasi template atau penghapusan di setiap bagian*

A. Pendahuluan

Pendahuluan dijelaskan tidak lebih dari 1000 kata dengan *font Times New Roman* ukuran 12 spasi 1 (tunggal) size paper A4 yang berisi uraian sebagai berikut:

1. **Analisis situasi** dan **permasalahan mitra** yang akan diselesaikan.

Uraian analisis situasi dibuat secara komprehensif agar dapat menggambarkan secara lengkap **kondisi mitra sasaran baik dari segi potensi, permasalahan dan kondisi kewilayahan.** Analisis situasi dijelaskan dengan berdasarkan **kondisi eksisting dari mitra/masyarakat** yang akan diberdayakan, **didukung dengan profil mitra sasaran dengan data dan gambar yang informatif.** Kondisi eksisting mitra sasaran dibuat secara lengkap hulu dan hilir sedapat mungkin dalam bentuk data terkuantifikasi.

2. Jelaskan dan uraikan secara detil dan rinci mengenai kondisi mitra sasaran. Untuk mitra ekonomi produktif dapat meliputi keseluruhan segi bisnis seperti bahan, produksi, proses, produk/jasa (jenis, jumlah, spesifikasi, mutu), distribusi, manajemen, pemasaran (teknik pemasaran, harga jual produk, konsumen), dan sarana. Untuk mitra non produktif dapat meliputi aspek sosial ekonomi kemasyarakatan serta aksesibilitas yang dimiliki.
3. Uraikan tujuan pelaksanaan kegiatan dan kaitannya dengan SDG'S, IKU, Asta Cita dan bidang fokus RIRN serta fokus permasalahan yang diambil.
4. Lain-lain yang dianggap perlu.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

B. Permasalahan dan Solusi

Permasalahan Prioritas

Permasalahan prioritas dijelaskan tidak lebih dari 500 kata dengan *font Times New Roman* ukuran 12 spasi 1 (tunggal) size paper A4, yang berisi uraian yang akan ditangani **minimal 1 (satu) aspek kegiatan untuk setiap mitra sasarannya.** Uraikan permasalahan prioritas tersebut dalam poin-poin permasalahan sesuai kesepakatan dengan mitra sasaran dan dilengkapi dengan sub permasalahan masing-masing yang akan diberikan solusi.

a. Untuk masyarakat produktif secara ekonomi, maka permasalahan prioritasnya meliputi bidang produksi, manajemen usaha dan pemasaran (hulu hilir usaha).
b. Untuk kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi (masyarakat umum) maka permasalahannya sesuai dengan kebutuhan kelompok tersebut pada aspek kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti peningkatan pelayanan, peningkatan ketenteraman masyarakat, memperbaiki/membantu fasilitas layanan dalam segala bidang, seperti bidang sosial, budaya, ekonomi, keamanan, kesehatan, pendidikan, hukum, dan berbagai permasalahan lainnya secara komprehensif. Prioritas permasalahan dibuat secara spesifik dan harus mendapatkan persetujuan mitra sasaran.
c. Jelaskan juga tentang dampak dan manfaat program dari segi sosial ekonomi bagi kebutuhan masyarakat luas.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Solusi

Solusi permasalahan dijelaskan tidak lebih dari 1500 kata dengan *font Times New Roman* ukuran 12 spasi 1 (tunggal) size paper A4, yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra sasaran. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan memuat hal-hal berikut.

a. Tuliskan semua **solusi yang ditawarkan** untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan prioritas permasalahan. Solusi harus terkait betul dengan permasalahan prioritas mitra.
b. Tuliskan **target luaran** yang akan dihasilkan dari masing-masing solusi tersebut baik dalam segi produksi maupun manajemen usaha (untuk mitra ekonomi produktif/mengarah ke ekonomi produktif) atau sesuai dengan solusi spesifik atas permasalahan yang dihadapi mitra dari kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi/sosial.
c. Setiap **solusi** mempunyai **target penyelesaian** luaran tersendiri/indikator capaian dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan dan tuangkan dalam bentuk tabel.
d. **Uraian hasil riset tim pengusul atau peneliti** yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan, akan memiliki nilai tambah.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan tidak lebih dari 1500 kata dengan *font Times New Roman* ukuran 12 spasi 1 (tunggal) size paper A4 yang menjelaskan:

1. **Tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan** untuk mengatasi permasalahan mitra.
2. Jelaskan metode **tahapan pelaksanaan** pengabdian kepada masyarakat setidaknya memuat hal-hal sebagai berikut.
   a. Sosialisasi
   b. Pelatihan
   c. Penerapan teknologi
   d. Pendampingan dan evaluasi
   e. Keberlanjutan program
3. Metode pendekatan dan penerapan teknologi dan inovasi yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan mitra yang telah disepakati bersama, kesesuaian volume pekerjaan, kesesuaian skala prioritas dan partisipasi mitra dalam pelaksanaan program, evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan dan peran dan tugas dari masing-masing anggota tim sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa.
4. Jelaskan tahapan-tahapan di atas secara konkrit dan lengkap untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut.
   a. Untuk **mitra yang produktif** secara ekonomi, maka metode pelaksanaan kegiatan terkait dengan tahapan pada minimal 1 (satu) aspek kegiatan yang ditangani pada mitra, seperti:
      - Permasalahan dalam bidang produksi.
      - Permasalahan dalam bidang manajemen, dan
      - Permasalahan dalam bidang pemasaran.
   b. Untuk **Mitra yang tidak produktif** secara ekonomi/sosial minimal 1 (satu) aspek kegiatan yakni sosial kemasyarakatan, **nyatakan tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan pengabdian** yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan solusi tersebut dibuat secara sistematis yang meliputi layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, buta aksara dan lain-lain.
   c. Uraikan bagaimana **partisipasi mitra** dalam pelaksanaan program.
   d. Uraikan bagaimana **evaluasi pelaksanaan program** dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan selesai dilaksanakan.
   e. Uraikan **peran dan tugas dari masing-masing anggota tim** sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D. Gambaran Teknologi dan Inovasi

Gambaran Teknologi dan Inovasi dijelaskan tidak lebih dari 500 kata dengan *font Times New Roman* ukuran 12 spasi 1 (tunggal) size paper A4. Jelaskan **gambaran Teknologi dan Inovasi yang akan diimplementasikan** di mitra sasaran (Bentuk, ukuran, spesifikasi,keguanaan, kapasitas pemanfaatan dll).

Dibuat dalam bentuk skematis dan bernarasi, **dilengkapi** dengan

1. **gambar/foto dari teknologi dan inovasi**
2. **spesifikasi**
3. **ukuran**
4. **kebermanfaatan**
5. **kegunaan**
6. **Riwayat penelitian sebelumnya**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

E. Jadwal Pelaksanaan

RENCANA JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Nama Kegiatan	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1									
2									
3									

**** Untuk ruang lingkup PMP pelaksanaan kegiatan 6 (enam) bulan/paling lama selama dalam tahun anggaran pengusulan yang sama sejak dimulainya kontrak dengan minimal 8x kunjungan***

F. Rangkuman Rencana Anggaran Biaya

RANGKUMAN RAB

No	Kelompok Biaya	Jumlah Dana
1	Bahan Habis Pakai (60%)	
2	Penyelenggaraan 15%	
3	Biaya Perjalanan (maksimal 15%)	
4	Biaya Lainnya (maksimal (10%)	
5		
	Total	

G. Daftar Pustaka

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor (***Vancouver style***) sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan pengabdian kepada masyarakat yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

Tata cara penulisan sitasi *Vancouver style* dapat dilihat pada panduan pengelolaan penelitian dan pengabdian atau melalui laman *YouTube* https://www.youtube.com/@DPPM-Ditjen Risbang.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. **Lampiran 2:** Format Surat Pernyataan Ketua Pengusul.

Surat Penyataan Orisinalitas Usulan yang Ditandatangani oleh Ketua Pelaksana Bermeterai Rp10.000,-

- Font Times New Roman
- Font Size 12
- Line and Paragraph Spacing 1
- Bagian tanda tangan tidak boleh terpisah dengan bagian kop dan isi

<KOP PERGURUAN TINGGI/LEMBAGA>
SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ……..
NIDN/NIDK : ……..
Pangkat / Golongan : ……..
Jabatan Fungsional : ……..

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul:
.....
.....
yang diusulkan dalam skema ….. *(tulis nama skema)* …… ruang lingkup .....*(tulis nama ruang lingkup)* untuk tahun anggaran ..... **bersifat orisinal dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Kota, tanggal-bulan-tahun
Yang menyatakan,

Ketua

Meterai 10.000

(Nama Lengkap)
NIDN/NIDK/NUPTK …….

3. **Lampiran 3:** Format Surat Kesediaan Kerjasama Mitra.

Surat Pernyataan Kerja Sama Mitra Sasaran Dilengkapi Dengan Bukti Jumlah Keanggotaan Tanda Tangan Basah, Dan Bermeterai Rp10.000

Ketentuan :

- Font Times New Roman
- Font Size 12
- Line and Paragraph Spacing 1
- Bagian tanda tangan tidak boleh terpisah dengan bagian kop dan isi

<KOP MITRA SASARAN>

SURAT PERNYATAAN KERJA SAMA

Surat Nomor: …….

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Individu	:	…….
Jabatan dalam Kelompok/	:	…….
Katagori Kelompok	:	Kelompok Ekonomi Produktif / Non Produktif*
Jenis Mitra Sasaran	:	Kelompok Masyarakat/Industri Rumah Tangga*
Jumlah Anggota/Karyawan	:	…….
Nama Kelompok/Usaha	:	…….
Alamat	:	…….
Nomor HP	:	…….

Dengan ini menyatakan bahwa ...Nama Mitra... bersedia berkolaborasi menjadi Mitra Sasaran pada:

Judul Pengabdian	:	…….
Nama Ketua	:	…….
NIDN/NIDK/NUPTK	:	…….
Instansi	:	…….
Alamat	:	…….
Nomor HP	:	…….
Dana yang diajukan	:	…….

Dan dengan ini menyatakan bahwa di antara kedua belah pihak tidak memiliki hubungan kekeluargaan. Demikian surat pernyataan kesediaan kerja sama ini dibuat dengan sebenar - benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tempat, tanggal-bulan-tahun

Meterai Rp10.000
TTD + Stempel (bila ada)

Nama Mitra
NIK …….

*Coret Salah Satu

Lampiran 4: Sharing Dana

Tambahan Surat Pernyataan Sharing Dana (Jika Ada)

Ketentuan :

- Font Times New Roman
- Font Size 12
- Line and Paragraph Spacing 1
- Bagian tanda tangan tidak boleh terpisah dengan bagian kop dan isi

<KOP MITRA SASARAN/PEMERINTAH/PT>

SURAT KESEDIAAN *SHARING* DANA

Surat Nomor: …….

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	…….
Instansi	:	…….
Jabatan	:	…….
Alamat	:	…….
Nomor HP	:	…….
Bertindak Sebagai	:	Mitra Sasaran / Mitra Pemerintah / Mitra PT / Mitra DuDi

dengan ini menyatakan bahwa kedua belah pihak tidak memiliki afiliasi dan hubungan kekeluargaan dan **BERSEDIA** bekerjasama serta memberikan dana padanan atas **usulan Program Pengabdian kepada Masyarakat** Tahun 2026 Skema ..... ruang lingkup ..... kepada:

Nama Dosen Pelaksana	:	
Institusi Pelaksana	:	
Judul Program Usulan	:	
Dana Padanan dari Mitra (tunai)	:	Rp
Dana Padanan dari Mitra (*in-kind*)	:	Rp

Dengan peruntukan dana padanan sebagai berikut.

No	**Komponen Pembiayaan**	**Bentuk Bantuan**		**Peruntukan Bantuan**
		Dana Tunai	***In-kind***	
1				
...				

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila dikemudian hari kami melanggar pernyataan ini, maka kami bersedia diproses sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku.

Tempat, tanggal-bulan-tahun

Meterai Rp10.000
TTD + Stempel (bila ada)

Nama Mitra……
NIK/NIP ……...

Lampiran 5: Borang Penilaian (untuk Reviewer).

FORM PENILAIAN SUBSTANSI PROPOSAL PkM HIBAH INTERNAL

STIKES MATARAM

Judul PkM : ……
Nama Ketua Pengusul : ……
Skema : Stimulan Kesehatan / Mandiri Berbantuan (Desa Binaan)

No	Kriteria Penilaian	Indikator Penilaian	Bobot	Skor (1-5)	Nilai (Bobot x Skor)
1	**Analisis Situasi**	Kesesuaian profil mitra dengan bidang kesehatan, kejelasan data permasalahan (stunting/KIA/dll), dan ketersediaan foto kondisi mitra.	**20%**		
2	**Solusi dan Target**	Ketepatan solusi kesehatan yang ditawarkan terhadap masalah mitra. Apakah targetnya riil (misal: Kader bisa melakukan tensi mandiri)?	**25%**		
3	**Metode Pelaksanaan**	Tahapan kerja yang jelas: Edukasi/Penyuluhan, Pendampingan, dan Evaluasi hasil (Pre-post test).	**20%**		
4	**Luaran Wajib**	Kesanggupan menghasilkan artikel di Jurnal Internal, Berita Web, dan Video Dokumentasi.	**15%**		
5	**Kelayakan Anggaran**	Efisiensi RAB (Maks Rp5 Juta). Apakah dana diprioritaskan untuk bahan/alat mitra (50%) dan bensin tim?	**10%**		
6	**Keterlibatan Mahasiswa**	Kejelasan peran minimal 2 mahasiswa dalam membantu teknis di lapangan.	**10%**		
	TOTAL		**100%**		

PANDUAN SKORING (RUBRIK) UNTUK REVIEWER:

1. **Skor 1 (Sangat Kurang):** Data tidak ada, solusi tidak nyambung, anggaran tidak logis.
2. **Skor 2 (Kurang):** Data ada tapi tidak update, solusi terlalu muluk untuk dana 5 jt.
3. **Skor 4 (Baik):** Masalah kesehatan jelas, solusi aplikatif, melibatkan mahasiswa.
4. **Skor 5 (Sangat Baik):** Masalah didukung data Puskesmas, solusi sangat inovatif (misal: alat kesehatan dari bahan lokal), RAB sangat efisien.

Lampiran 6: Halaman Pengesahan

FORMAT HALAMAN PENGESAHAN HIBAH INTERNAL PKM

1. Identitas Usulan
   Judul Kegiatan : *Tuliskan Judul PkM secara Lengkap*
   Skema PkM : PKSK (Stimulan) / PMB (Desa Binaan
   Bidang Fokus : Misal: Kesehatan Ibu & Anak / Stunting / Penyakit Tidak Menular
   Konsep NUSACARE : Misal:Pemanfaatan Herbal / Gizi Pesisir
2. Ketua Pengusul :
   Nama Lengkap : Beserta gelar
   NIDN / NIDK : Nomor Induk Dosen
   Jabatan Fungsional : Asisten Ahli / Lektor / Dosen
   Program Studi : Sebutkan Prodi di STIKES Mataram
   Nomor HP / Email : Kontak Aktif
3. Anggota Tim : Dosen
   Anggota 1 : Nama Lengkap & NIDN
   Anggota 2 : Nama Lengkap & NIDN
4. Anggota Tim : Mahasiswa
   Mahasiswa 1 : Nama & NPM
   Mahasiswa 2 : Nama & NPM
5. Mitra Program :
   Nama Mitra : Kader Posyandu Desa X / PKK Kelurahan Y
   Lokasi Mitra : Alamat Lengkap / Jarak dari Kampus
6. Biaya dan Durasi :
   Total Biaya : Rp (Sesuai Skema)
   Sumber Dana : Hibah Internal STIKES Mataram
   Jangka Waktu : 3 bulan/6 bulan

Tanda Tangan Pengesahan

Mataram, [Tanggal/Bulan/Tahun]

Mengetahui,	,
Ketua Program Studi	Ketua Pengusul
(Tanda tangan & Stempel)	*(Tanda tangan)*
[Nama Lengkap Ketua Prodi]	**[Nama Lengkap Ketua Pengusul]**
NIDN. [.....]	NIDN. [.....]