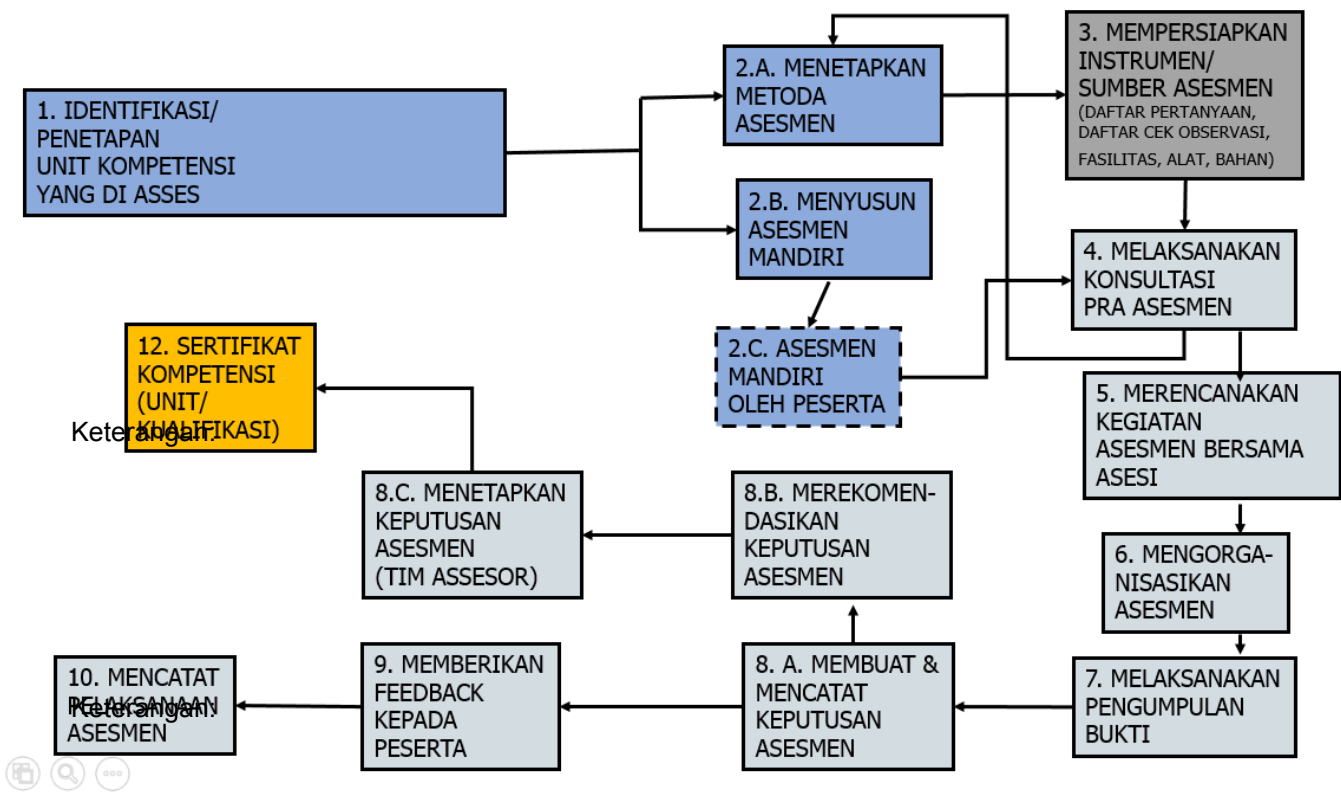


ASESMEN KOMPETENSI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN



**RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA SURABAYA
2026**

ALUR ASESMEN KOMPETENSI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN



 = PERENCANAAN ASESMEN = FORM 01,02,03

 = PENGEMBANGAN PERANGKAT ASESMEN = FORM 03A, 03 B, 03C, 03 D , dst

 = PELAKSANAAN ASESMEN
1. KONSULTASI PRA ASESMEN = FORM 01, 02, 03, 05
2. ASESMEN = FORM 06, 04 (03 A,03B,03,C, 03 D dst), 07,08

 = KAJI ULANG ASESMEN = FORM 09

DAFTAR KELENGKAPAN BERKAS
PROSES ASSES MEN KOMPETENSI PERAWAT

NO	FORMAT	KELENGKAPAN FORMAT	
		ADA	TIDAK
1	Contoh Unit Kompetensi (Standar Kompetensi)		
2	FORM-01 Formulir Permohonan Sertifikasi Kompetensi		
3	FORM-02 Asesmen Mandiri		
	PERENCANAAN ASSES MEN ASESI		
4	FORM-03 Merencanakan dan Mengorganisasi Asesmen		
5	FORM-03 A (Cheklist Observasi)		
6	FORM-03 B (Instrumen Penilaian Lisan)		
7	FORM-03 C (Instrumen Penilaian Tulis)		
8	FORM-03 D (Instrumen Evaluasi Portofolio)		
9	F0RM - 04 Persetujuan Asesmen		
	PELAKSANAAN ASSES MEN ASESI		
10	FORM – 05 Daftar Cek Konsultasi Pra Asesmen Kompetensi		
11	FORM – 06 Daftar Cek Konsultasi Pelaksanaan Asesmen		
13	FORM- 07 Melaksanakan Asesmen dan Rekomendasi		
	UMPAN BALIK		
14	FORM- 08 Umpan Balik Asesmen		
	KAJI ULANG		
15	FORM- 09 Kaji Ulang		



FORM-01. FORMULIR PERMOHONAN ASESMEN KOMPETENSI

Bagian 1 : Rincian Data Peserta

Pada bagian ini, cantumkan data pribadi, data pendidikan formal serta data pekerjaan anda pada saat ini.

a. Data Pribadi

Nama lengkap : _____
Tempat / tgl. Lahir : _____
Jenis kelamin : _____
Kebangsaan : _____
Alamat rumah : _____
Kode pos : _____
No. Telepon/E-mail : Rumah : - Kantor : -
HP : _____ E-mail : _____

b. Data Pendidikan (Hanya diisi dengan pendidikan formal terakhir dan dilampiri bukti dokumen)

Nama Sekolah : _____
Jurusan/Program : _____
Strata (Untuk S1 keatas) : _____ Tahun lulus : 2016

c. Data Pekerjaan Sekarang

Nama Lembaga/Perusahaan : _____
Jabatan : _____
Alamat : _____
Kode pos : _____
No. Telp/Fax/E-mail : Telp : _____ Fax : _____
E-mail : _____

Bagian 2 : Daftar Unit Kompetensi

Pada bagian 2 ini, cantumkan Unit Kompetensi yang anda ajukan untuk dinilai/diuji.

Unit kompetensi yang diajukan dapat berupa Unit Kompetensi Tunggal (Single Unit) maupun untuk sekelompok Unit Kompetensi (Cluster Units).

NO	KOMPETENSI KEPERAWATAN	KETERANGAN
	KEWENANGAN KLINIS UMUM	
1	PENGKAJIAN	
	Pengkajian keperawatan dasar individu	
2	DIAGNOSIS	
	Merumuskan diagnosis keperawatan individu	
3	RENCANA KEPERAWATAN	
	Menyusun rencana tindakan	
4	IMPLEMENTASI	
	A. KESELAMATAN PASIEN	
	1) Mengidentifikasi pasien dengan benar	
	2) Melakukan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan	
	3) Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	
	4) Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	
	5) Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif (pemasangan bed side rel, Memberikan tanda resiko jatuh, memasang matras anti dekubitus)	
	6) Melakukan restrain/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan	

	7) Memfasilitasi sarana lingkungan yang tenang dan aman	
	B. ETIKA KEPERAWATAN	
	1) Menerapkan prinsip etika dalam profesi keperawatan (salam dan senyum dalam pelayanan)	
	2) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip otonomi (menghormati hak pasien)	
	3) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip beneficence (melakukan yang terbaik bagi pasien)	
	4) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip justice (bersikap adil pada semua pasien)	
	5) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)	
	6) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip veracity (Ujур pada pasien dan keluarga)	
	7) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip fidelity (menepati janji pada pasien dan keluarga)	
	8) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip confidentiality (menjaga kerahasiaan pasien)	
	9) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip accountability (kepastian sesuai standar profesi)	
	C. PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI	
	1) Melakukan Hand hygiene dengan 6 langkah 6 momen	
	2) Menyuntik yang aman	
	3) Menggunakan APD dengan Tepat	
	4) Membuang limbah dengan benar	
	5) Mengelola Linen dengan benar	
	6) Mengelola alat medis	
	7) Mengelola Lingkungan	
	8) Melaksanakan manajemen Surveilens Bundle (ISK,VAP,IAD,IDO,Plebitis) sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upaya preventif pada pelayanan keperawatan	
	9) Menempatkan pasien	
5	EVALUASI	
	1) Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada individu	
	2) Melakukan Pendokumentasian Tindakan keperawatan	
6	Kompetensi Klinis Khusus PK II KMB	
	a. Discharge planning	
	b. Support psikologis	
	c. Promosi keterlibatan keluarga	
	d. Intepretasi data laboratorium	
	e. Monitor status neurologi	
	f. Monitor tekanan intrakranial	
	g. Penatalaksanaan syok	
	h. Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intracranial (TIK)	
	i. Mengukur tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS	
	j. Restrain fisik	
	k. Manajemen tekanan : meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien	
	l. Tindakan pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko	
	m. Manajemen pada pasien kejang : merawat pasien saat dan setelah kejang	
	n. Tindakan pencegahan kejang : menghindari atau meminimalkan potensi cedera karena kejang	
	o. Intepretasi EKG normal 12 lead	
	p. Tindakan keperawatan untuk mengurangi pendarahan : gastrointestinal	

	q. Mempersiapkan pasien pre operasi	
	r. Melakukan perawatan post operasi	
	s. Meningkatkan pengetahuan kesehatan	
	t. Terlibat dalam konferensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	
	u. Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi.	
	v. Memberikan pengertian kepada pasien sehingga siap secara mental untuk mendapatkan prosedur atau tindakan	

Bagian 3 : Kompetensi dan Bukti Pendukung

Pada bagian ini, anda diminta untuk menghubungkan dan mencocokkan (*matching*) antara **Kompetensi** dengan **Bukti-bukti pendukung** yang anda miliki dan serahkan.

NO	KOMPETENSI KEPERAWATAN	Bukti (paling relevan): Pendidikan, sertifikat, STR	Kesesuaian bukti (diisi oleh asesor)
	KEWENANGAN KLINIS UMUM		
1	PENGKAJIAN		
	Pengkajian keperawatan dasar individu		
2	DIAGNOSIS		
	Merumuskan diagnosis keperawatan individu		
3	RENCANA KEPERAWATAN		
	Menyusun rencana tindakan		
4	IMPLEMENTASI		
	A. KESELAMATAN PASIEN		
	1) Mengidentifikasi pasien dengan benar		
	2) Melakukan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan		
	3) Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai		
	4) Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar		
	5) Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif (pemasangan bed side rel, Memberikan tanda resiko jatuh, memasang matras anti dekubitus)		
	6) Melakukan restrain/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan		
	7) Memfasilitasi sarana lingkungan yang tenang dan aman		
	B. ETIKA KEPERAWATAN		
	1) Menerapkan prinsip etika dalam profesi keperawatan (salam dan senyum dalam pelayanan)		
	2) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip otonomi (menghormati hak pasien)		
	3) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip beneficence (melakukan yang terbaik bagi pasien)		
	4) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip justice (bersikap adil pada semua pasien)		
	5) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)		
	6) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip veracity Ujур pada pasien dan keluarga)		
	7) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip fidelity (menepati janji pada pasien dan keluarga)		
	8) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip confidentiality (menjaga kerahasiaan pasien)		
	9) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip accountability (kepastian sesuai standar profesi)		
	C. PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI		

	1) Melakukan Hand hygiene dengan 6 langkah 6 momen		
	2) Menyuntik yang aman		
	3) Menggunakan APD dengan Tepat		
	4) Membuang limbah dengan benar		
	5) Mengelola Linen dengan benar		
	6) Mengelola alat medis		
	7) Mengelola Lingkungan		
	8) Melaksanakan manajemen Surveilens Bundle (ISK,VAP,IAD,IDO,Plebithis) sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upaya preventif pada pelayanan keperawatan		
	9) Menempatkan pasien		
5	EVALUASI		
	1) Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada individu		
	2) Melakukan Pendokumentasian Tindakan keperawatan		
6	Kompetensi Klinis Khusus PK II KMB		
	a. Discharge planning		
	b. Support psikologis		
	c. Promosi keterlibatan keluarga		
	d. Intepretasi data laboratorium		
	e. Monitor status neurologi		
	f. Monitor tekanan intrakranial		
	g. Penatalaksanaan syok		
	h. Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intracranial (TIK)		
	i. Mengukur tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS		
	j. Restrain fisik		
	k. Manajemen tekanan : meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien		
	l. Tindakan pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko		
	m. Manajemen pada pasien kejang : merawat pasien saat dan setelah kejang		
	n. Tindakan pencegahan kejang : menghindari atau meminimalkan potensi cedera karena kejang		
	o. Intepretasi EKG normal 12 lead		
	p. Tindakan keperawatan untuk mengurangi pendarahan : gastrointestinal		
	q. Mempersiapkan pasien pre operasi		
	r. Melakukan perawatan post operasi		
	s. Meningkatkan pengetahuan kesehatan		
	t. Terlibat dalam konferensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)		
	u. Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi.		
	v. Memberikan pengertian kepada pasien sehingga siap secara mental untuk mendapatkan prosedur atau tindakan		

Kode dan tipe-tipe bukti :

Kode bukti	Tipe- tipe bukti
SERKOM	= Sertifikat atau kualifikasi (contoh : pelatihan, keahlian)
JOBDES	= Uraian tugas di tempat kerja
SKET	= Surat Keterangan dari atasan
LAIN-LAIN=	Bukti-bukti lainnya yang relevan

Rekomendasi :	Asesi :	
	Nama	

	Tanda tangan/ Tanggal	
Catatan :	Asesor :	
	Nama	
	No. Reg.	
	Tanda tangan/ Tanggal	



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA

Jalan Raya Kendung No. 115-117 Surabaya (60198)
Telp. (031) 7409135 Fax (031) 7409135

FORM- 02 ASESMEN MANDIRI

Nama Peserta : _____ **Tanggal/Waktu :** _____
Nama Asesor : _____ **Tempat :** _____
Unit Kompetensi : PK 2

Petunjuk :

Pada bagian ini, anda diminta untuk menilai diri sendiri terhadap unit (unit-unit) kompetensi yang akan diujikan.

1. Pelajari seluruh standar Kriteria Unjuk Kerja (KUK) pada Standar Kompetensi dan pahami dengan seksama
2. Laksanakan penilaian mandiri dan nilai kemampuan yang anda miliki secara obyektif terhadap seluruh pertanyaan, serta tentukan apakah sudah kompeten (K) atau belum kompeten (BK).
3. Siapkan bukti-bukti yang anda anggap relevan terhadap unit kompetensi, serta 'matching'-kan setiap bukti yang ada terhadap setiap elemen/KUK
4. Asesor dan asesi menandatangani form asesmen mandiri

NO	KOMPETENSI KEPERAWATAN	Daftar Pertanyaan (Asesmen Mandiri/ <i>Self Assessment</i>)	Penilaian		Bukti-bukti pendukung
			K	BK	
	KEWENANGAN KLINIS UMUM		v		
1	PENGKAJIAN				
	Pengkajian keperawatan dasar individu	Apakah saudara mampu Pengkajian keperawatan dasar individu			
2	DIAGNOSIS				
	Merumuskan diagnosis keperawatan individu	Apakah saudara mampu Merumuskan diagnosis keperawatan individu			
3	RENCANA KEPERAWATAN				
	Menyusun rencana tindakan	Apakah saudara mampu Menyusun rencana tindakan			
4	IMPLEMENTASI				
	A. KESELAMATAN PASIEN				
	1) Mengidentifikasi pasien dengan benar	Apakah saudara mampu Mengidentifikasi pasien dengan benar			
	2) Melakukan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan	Apakah saudara mampu Melakukan Komunikasi terapeutik dalam Memberikan asuhan keperawatan			
	3) Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	Apakah saudara mampu Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai			
	4) Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	Apakah saudara mampu Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar			
	5) Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif (pemasangan bed side rel, Memberikan tanda resiko jatuh, memasang matras anti dekubitus)	Apakah saudara mampu Memfasilitasi penggunaan alat- alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif (pemasangan bed side rel, Memberikan tanda resiko jatuh, memasang matras anti dekubitus)			

	6) Melakukan restrain/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan	Melakukan restrain/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan			
	7) Memfasilitasi sarana lingkungan yang tenang dan aman	Apakah saudara mampu Memfasilitasi sarana lingkungan yang tenang dan aman			
	B. ETIKA KEPERAWATAN				
	1) Menerapkan prinsip etika dalam profesi keperawatan (salam dan senyum dalam pelayanan)	Apakah saudara mampu Menerapkan prinsip etika dalam profesi keperawatan (salam dan senyum dalam pelayanan)			
	2) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip otonomi (menghormati hak pasien)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip otonomi (menghormati hak pasien)			
	3) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip beneficence (melakukan yang terbaik bagi pasien)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip beneficence (melakukan yang terbaik bagi pasien)			
	4) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip justice (bersikap adil pada semua pasien)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip justice (bersikap adil pada semua pasien)			
	5) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)			
	6) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip veracity Ujmur pada pasien dan keluarga)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip veracity Ujmur pada pasien dan keluarga)			
	7) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip fidelity (menepati janji pada pasien dan keluarga)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip fidelity (menepati janji pada pasien dan keluarga)			
	8) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip confidentiality (menjaga kerahasiaan pasien)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip confidentiality (menjaga kerahasiaan pasien)			
	9) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip accountability (kepastian sesuai standar profesi)	Apakah saudara mampu Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip accountability (kepastian sesuai standar profesi)			
	C. PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI				
	1) Melakukan Hand hygiene dg 6 langkah 6 momen	Apakah saudara mampu Melakukan Hand hygiene dg 6 langkah 6 momen			
	2) Menyuntik yang aman	Apakah saudara mampu Menyuntik yang aman			
	3) Menggunakan APD dengan Tepat	Apakah saudara mampu Menggunakan APD dengan Tepat			
	4) Membuang limbah dengan benar	Apakah saudara mampu Membuang limbah dengan benar			
	5) Mengelola Linen dengan benar	Apakah saudara mampu Mengelola Linen dengan benar			
	6) Mengelola alat medis	Apakah saudara mampu Mengelola alat medis			
	7) Mengelola Lingkungan	Apakah saudara mampu Mengelola Lingkungan			

	8) Melaksanakan manajemen Surveilens Bundle (ISK,VAP,IAD,IDO,Plebithis) sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upaya preventif pada pelayanan keperawatan	Apakah saudara mampu Melaksanakan manajemen Surveilens Bundle (ISK,VAP,IAD,IDO,Plebithis) sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upaya preventif pada pelayanan keperawatan			
	9) Menempatkan pasien	apakah saudara mampu Menempatkan pasien			
5	EVALUASI				
	1) Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada individu	Apakah saudara mampu Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada individu			
	2) Melakukan Pendokumentasian Tindakan keperawatan	Apakah saudara mampu Melakukan Pendokumentasian Tindakan keperawatan			
6	Kompetensi Klinis Khusus PK II KMB				
	a. Discharge planning	Apakah saudara mampu melakukan Discharge planning			
	b. Support psikologis	Apakah saudara mampu melakukan Support psikologis			
	c. Promosi keterlibatan keluarga	Apakah saudara mampu melakukan Promosi keterlibatan keluarga			
	d. Intepretasi data laboratorium	Apakah saudara mampu melakukan Intepretasi data laboratorium			
	e. Monitor status neurologi	Apakah saudara mampu melakukan HMonitor status neurologi			
	f. Monitor tekanan intrakranial	Apakah saudara mampu melakukan Monitor tekanan intrakranial			
	g. Penatalaksanaan syok	Apakah saudara mampu melakukan Penatalaksanaan syok			
	h. Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intracranial (TIK)	Apakah saudara mampu melakukan Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intracranial (TIK)			
	i. Mengukur tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS	Apakah saudara mampu melakukan engukur tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS			
	j. Restrain fisik	Apakah saudara mampu Melakukan Restrain fisik			
	k. Manajemen tekanan : meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien	Apakah saudara mampu Melakukan Manajemen tekanan : meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien			
	l. Tindakan pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko	Apakah saudara mampu Menerapkan Tindakan pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko			
	m. Manajemen pada pasien kejang : merawat pasien saat dan setelah kejang	Apakah saudara mampu melakukan Manajemen pada pasien kejang : merawat pasien saat dan setelah kejang			
	n. Tindakan pencegahan kejang : menghindari atau meminimalkan potensi cedera karena kejang	Apakah saudara mampu Tindakan pencegahan kejang : menghindari atau meminimalkan potensi cedera karena kejang			
	o. Intepretasi EKG normal 12 lead	Apakah saudara mampu Intepretasi EKG normal 12 lead			
	p. Tindakan keperawatan untuk mengurangi pendarahan : gastrointestinal	Apakah saudara mampu melakukan Tindakan keperawatan untuk mengurangi pendarahan : gastrointestinal			
	q. Mempersiapkan pasien pre operasi	Apakah saudara mampu Mempersiapkan pasien pre operasi			
	r. Melakukan perawatan post operasi	Apakah saudara mampu Melakukan perawatan post operasi			
	s. Meningkatkan pengetahuan kesehatan	Apakah saudara mampu Meningkatkan pengetahuan kesehatan			
	t. Terlibat dalam konferensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	Apakah saudara mampu Terlibat dalam konferensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)			

	u. Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi.	Apakah saudara mampu Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi.			
	v. Memberikan pengertian kepada pasien sehingga siap secara mental untuk mendapatkan prosedur atau tindakan	Apakah saudara mampu Memberikan pengertian kepada pasien sehingga siap secara mental untuk mendapatkan prosedur atau tindakan			

Rekomendasi Asesor :	Peserta :	
	Nama	
	Tanda tangan/ Tanggal	
Catatan :	Asesor :	
	Nama	
	No. Reg.	
	Tanda tangan/ Tanggal	



FORM-03 : RENCANA ASESMEN

Nama Peserta : Tanggal/Waktu :
Nama Asesor : Tempat :
Unit Kompetensi : PK 2

NO	KOMPETENSI KEPERAWATAN	Bukti-bukti (Bukti langsung (L), Bukti tidak langsung (TL))	Metode Asesmen	perangkat Asemen	Alat dan Bahn
		L: Asesi menjawab pertanyaan TL: Logbook	Tulis Lisan Observasi Portofolio	Daftar pertanyaan tertulis Daftar pertanyaan lisan Ceklist Observasi Ceklist Portofolio	
	KEWENANGAN KLINIS UMUM				
1	PENGKAJIAN				
	Pengkajian keperawatan dasar individu	√	√	√	rekam medis
2	DIAGNOSIS	√	√	√	
	Merumuskan diagnosis keperawatan individu	√	√	√	rekam medis
3	RENCANA KEPERAWATAN	√	√	√	
	Menyusun rencana tindakan	√	√	√	rekam medis
4	IMPLEMENTASI	√	√	√	
	A. KESELAMATAN PASIEN	√	√	√	
	1) Mengidentifikasi pasien dengan benar	√	√	√	Gelang identitas rekam medis obat stiker fall risk tali restrain
	2) Melakukan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan	√	√	√	
	3) Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	√	√	√	
	4) Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	√	√	√	
	5) Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif (pemasangan bed side rel, Memberikan tanda resiko jatuh, memasang matras anti dekubitus)	√	√	√	
	6) Melakukan restrain/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan	√	√	√	

	7) Memfasilitasi sarana lingkungan yang tenang dan aman	√	√	√	
	B. ETIKA KEPERAWATAN	√	√	√	
	1) Menerapkan prinsip etika dalam profesi keperawatan (salam dan senyum dalam pelayanan)	√	√	√	Kode etik keperawatan
	2) Memberikan asuhan keperawatan dengan prinsip otonomi (menghormati hak pasien)	√	√	√	
	3) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip beneficence (melakukan yang terbaik bagi pasien)	√	√	√	
	4) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip justice (bersikap adil pada semua pasien)	√	√	√	
	5) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip nonmaleficence (tidak merugikan pasien)	√	√	√	
	6) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip veracity Uujur pada pasien dan keluarga)	√	√	√	
	7) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip fidelity (menepati janji pada pasien dan keluarga)	√	√	√	
	8) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip confidentiality (menjaga kerahasiaan pasien)	√	√	√	
	9) Memberikan asuhan keperawatan keperawatan dengan prinsip accountability (kepastian sesuai standar profesi)	√	√	√	
	C. PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI	√	√	√	
	1) Melakukan Hand hygiene dg 6 langkah 6 momen	√	√	√	Hand sanitizer APD Linen alat medis
	2) Menyuntik yang aman	√	√	√	
	3) Menggunakan APD dengan Tepat	√	√	√	
	4) Membuang limbah dengan benar	√	√	√	
	5) Mengelola Linen dengan benar	√	√	√	
	6) Mengelola alat medis	√	√	√	
	7) Mengelola Lingkungan	√	√	√	
	8) Melaksanakan manajemen Surveilens Bundle (ISK,VAP,IAD,IDO,Plebithis) sebagai upaya pengawasan resiko infeksi dalam upaya preventif pada pelayanan keperawatan	√	√	√	
	9) Menempatkan pasien	√	√	√	
5	EVALUASI	√	√	√	
	1) Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada individu	√	√	√	
	2) Melakukan Pendokumentasien Tindakan keperawatan	√	√	√	
6	Kompetensi Klinis Khusus PK II KMB	√	√	√	
	a. Discharge planning	√	√	√	

	b. Support psikologis	v	v	v	
	c. Promosi keterlibatan keluarga	v	v	v	
	d. Intepretasi data laboratorium	v	v	v	
	e. Monitor status neurologi	v	v	v	
	f. Monitor tekanan intrakranial	v	v	v	
	g. Penatalaksanaan syok	v	v	v	
	h. Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intracranial (TIK)	v	v	v	
	i. Mengukur tanda-tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS	v	v	v	
	j. Restrain fisik	v	v	v	
	k. Manajemen tekanan : meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien	v	v	v	
	l. Tindakan pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko	v	v	v	
	m. Manajemen pada pasien kejang : merawat pasien saat dan setelah kejang	v	v	v	
	n. Tindakan pencegahan kejang : menghindari atau meminimalkan potensi cedera karena kejang	v	v	v	
	o. Intepretasi EKG normal 12 lead	v	v	v	
	p. Tindakan keperawatan untuk mengurangi pendarahan : gastrointestinal	v	v	v	
	q. Mempersiapkan pasien pre operasi	v	v	v	
	r. Melakukan perawatan post operasi	v	v	v	
	s. Meningkatkan pengetahuan kesehatan	v	v	v	
	t. Terlibat dalam konferensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	v	v	v	
	u. Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi.	v	v	v	
	v. Memberikan pengertian kepada pasien sehingga siap secara mental untuk mendapatkan prosedur atau tindakan	v	v	v	

Catatan : *) L = Bukti langsung, TL = Bukti tidak langsung, T = Bukti tambahan

Metoda – metoda yang digunakan dalam Asesmen /Uji Kompetensi :

1. Observasi

2. Uji Lisan

3. Studi kasus

4. Uji Tulis

5. Portofolio

6. Simulasi

7. _____

8. _____

9. _____

1. Pengkajian metoda dan perangkat asesmen	
Kriteria :	Memenuhi ?

Prinsip penilaian	Validitas Apakah aktifitas asesmen memenuhi seluruh bagian dari acuan pembeding?		
	Reliabilitas - Apakah aktifitas secara konsisten mengukur apa yang seharusnya diukur? - Apakah instruksi-instruksi yang disediakan untuk kandidat memastikan penerapan yang konsisten dari aktifitas-aktifitas? - Dapatkah aktifitas-aktifitas digunakan oleh asesor yang berbeda pada situasi yang berbeda dengan kandidat yang berbeda untuk mencapai hasil yang konsisten?		
	Fleksibilitas Apakah aktifitas memenuhi kebutuhan kandidat dan organisasi?		
	Keadilan Apakah aktifitas memenuhi kebutuhan dan karakteristik kandidat? Apakah aktifitas bebas dari bias dan apakah dapat diadaptasikan untuk mencegah hambatan-hambatan pada individu dengan kebutuhan khusus?		
Atribut Bukti	Validitas Apakah bukti diarahkan pada seluruh bagian dari acuan pembeding?		
	Terkini Apakah bukti terkini?		
	Kecukupan Apakah cukup bukti untuk memenuhi seluruh bagian acuan pembeding?		
	Keaslian Apakah bukti yang dikumpulkan merupakan pekerjaan kandidat sendiri?		

Catatan :	Peserta :	
	Nama	
	Tanda tangan/Tanggal	
	Asesor :	
	Nama	
	No. Reg.	
	Tanda tangan/Tanggal	



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA
Jalan Raya Kendung No. 115-117 Surabaya (60198)
Telp. (031) 7409135 Fax (031) 7409135

FORM- 04 : PERSETUJUAN ASESMEN (INFORM CONSENT)

PETUNJUK :
PERSETUJUAN ASESMEN MENJAMIN BAHWA ASESI TELAH MENERIMA DAN MEMAHAMI
TENTANG PROSES ASESMEN TERHADAP UNIT KOMPETENSI YANG DI USULKAN

Nama Peserta : **Tanggal/Waktu** :
Nama Asesor : **Tempat** :
Unit Kompetensi : **PK 2**

No	Pertanyaan:	Ya	Tidak	Keterangan
1	Apakah tujuan asesmen dan konsekuensi sudah dijelaskan dengan benar ?	v		
2	Apakah asesi telah menerima dan dijelaskan standar kompetensi yang akan di ases?	v		
3	Apakah asesi mengerti bukti apa saja yang akan dikumpulkan?	v		
4	Apakah hak-hak asesi selama asesmen telah di jelaskan dengan rinci ?	v		
5	Apakah asesi telah dijelaskan dengan rinci proses banding terhadap asesmen?	v		
6	Apakah asesi telah mengetahui bahwa bukti-bukti informasi yang dikumpulkan hanya untuk kepentingan assesmen dan disimpan serta di akses hanya oleh orang tertentu ?	v		
Tanggal,				
Tanda tangan asesi:				
Tanda tangan asesor :				



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA
Jalan Raya Kendung No. 115-117 Surabaya (60198)
Telp. (031) 7409135 Fax (031) 7409135

FORM - 05

DAFTAR CEK
KONSULTASI PRA ASESMEN

Nama Peserta : Tanggal/Waktu :
Nama Asesor : Tempat :
Unit Kompetensi : Pk 2

Langkah	Kegiatan	Pencapaian		Catatan
		Ya	Tidak	
1. embukaan	Memberikan salam dan memperkenalkan diri			
	Menempatkan assesi dalam kondisi yang kondusif	v		
	Menjelaskan dan mendiskusikan tujuan konsultasi pra asesmen			
2. Penjelasan asesmen	Menjelaskan proses dan hasil asesmen, termasuk SKKNI/Unit Kompetensi dan proses banding	v		FORM-01
3. Mengkonfirmasi tujuan asesmen	Mengkonfirmasi tujuan asesmen kepada assesi.			
4. Menilai kesesuaian bukti-bukti pendukung (persyaratan sertiifikasi)	Bukti Tidak Langsung dipadankan dengan kesesuaian bukti-bukti yang relevan dari pelatihan dan pekerjaan, mencakup kriteria bukti sesuai persyaratan (valid, terkini, asli memadai) (gunakan form -01)	v		
	Merekomendasikan keikutsertaan asesmen lanjut (gunakan form-01 kolom rekomendasi dan catatan)			FORM-02
	Hasil asesmen (K/BK) yang telah disi oleh asesi dan Bukti Tidak Langsung dipadankan dengan kesesuaian bukti-bukti yang relevan dari pelatihan dan pekerjaan, mencakup kriteria bukti sesuai persyaratan (valid, terkini, asli memadai) (gunakan form -02 Penilaian Mandiri, kolom hasil dan kolom bukti-bukti)	v		FORM -02
	Merekomendasikan keikutsertaan asesmen lanjut (gunakan form 02 penilaian mandiri kolom rekomendasi dan catatan)			
5. Membangun metode dan perangkat asesmen	1. Menjelaskan bukti dan jenis bukti 2. Menjelaskan metode asesmen 3. Menjelaskan perangkat Asesmen 4. Menyiapkan sumber daya yang terlibat dalam asesmen. (peralatan, bahan, dll; personil yang terkait dengan asesmen)	v		FORM-03
	Mengidentifikasi dan menetapkan penyesuaian yang diperlukan (jika ada)			
6.	Menjelaskan hal-hal yang terkait dengan tata tertib asesmen, aturan-aturan perusahaan/tempat kerja serta keselamatan kerja di TUK. (penyesuaian yang wajar, re-asesmen, kerahasiaan)	v		
7.	Mengkonfirmasi jadwal asesmen (Tanggal dan waktu/durasi penilaian) dan TUK			
8.	Menandatangani rencana asesmen	v		FORM-03
9.	Menutup konsultasi pra asesmen dan memberikan salam			

Surabaya,

Asesi

Asesor



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA

Jalan Raya Kendung No. 115-117 Surabaya (60198)
Telp. (031) 7409135 Fax (031) 7409135

FORM - 06

DAFTAR CEK
PELAKSANAAN ASESMEN

Nama Peserta : Tanggal/Waktu :
Nama Asesor : Tempat :
Unit Kompetensi : PK 2

Langkah	Kegiatan	Pencapaian		Catatan
		Ya	Tidak	
1. Pembukaan	Memberikan salam			
	Menempatkan kandidat dalam kondisi yang kondusif	v		
	Menjelaskan ulang dan mendiskusikan tujuan asesmen			
2. Mengkonfirmasi rencana asesmen	Pendekatan asesmen (tujuan dan acuan pembandingan asesmen/ unit kompetensi)	v		FORM-03
	Detail rencana asesmen di konfirmasi ulang : - Menilai kesesuaian bukti-bukti yang relevan dari pelatihan /diluar pelatihan dan pekerjaan, mencakup kriteria bukti (valid, terkini, asli, memadai) dan dimensi kompetensi - Metoda asesmen yang digunakan - Perangkat Asesmen (tool Assessment) - Sumber daya asesmen yang diperlukan : ▪ Sumber daya fisik dan material (peralatan, bahan, dll) ▪ personil yang terkait dengan asesmen ▪ Penyesuaian yang diperlukan ▪ Pemenuhan Prinsip asesmen (Valid, Reliable, Flexible, Fair) dan Aturan Bukti (Valid, Accurate, Current , Sufficient)			
	kebijakan dan prosedur sistem asesmen, persyaratan/peraturan/etika organisasi, rumah sakit, fasyankes lainnya	v		FORM - 04
	Proses asesmen ulang dan pengajuan banding			
	Mengorganisasikan sumber daya asesmen(fasilitas, alat, bahan) yang diperlukan	v		
	Menandatangani persetujuan assesmen	v		
3. Mengumpulkan bukti berkualitas	Menginformasikan personil terkait asesmen			FORM-03 A FORM-03 B FORM-03 C FORM-03 D
	Menggunakan metoda yang dipilih	v		
	Penerapan prinsip asesmen (VRFF)			
	Penerapan aturan pengumpulan bukti (Valid, Accurate, current, Sufficient)	v		
	Pengumpulan bukti pada aktifitas kerja yang telah direncanakan di lakukan			

4. Keputusan asesmen	Membuat keputusan sesuai dengan kriteria bukti (<i>valid, current, authentic, sufficient</i>)			FORM 07 FORM 08
	Membuat keputusan sesuai dimensi kompetensi (<i>Task skill, task management skill, contingency management skill, environment, transfer skill</i>)	v		
	Memberikan <i>feedback</i> yang jelas dan konstruktif kepada peserta terhadap pencapaian unjuk kerja			
	Menandatangani keputusan asesmen keputusan asesmen	v		
5. Mencatat dan melaporkan keputusan asesmen	Mencatat hasil asesmen dan membuat laporan asesmen			
	Membuat rekomendasi tindak lanjut	v		
	Menginformasikan kepada pihak terkait mengenai keputusan asesmen			
6. Meninjau Proses asesmen	Meninjau proses asesmen terhadap kriteria asesmen, dicatat dan dilaporkan	v		FORM - 09
7. Penutupan	Menutup pertemuan			
	Memberikan salam	v		

Surabaya,

Asesi

Asesor



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BHAKTI DHARMA HUSADA
Jalan Raya Kendung No. 115-117 Surabaya (60198)
Telp. (031) 7409135 Fax (031) 7409135

FORM- 08 : UMPAN BALIK DAN CATATAN ASESMEN KOMPETENSI

Nama Peserta : _____ **Tanggal/Waktu :** _____
Nama Asesor : _____ **Tempat :** _____
Unit Kompetensi : PK 2

Umpan balik dari peserta (kuesioner) :

KOMPONEN	Hasil		Catatan/Komentar Peserta
	Ya	Tidak	
• Saya mendapatkan penjelasan yang cukup memadai mengenai proses asesmen/uji kompetensi	v		
• Saya diberikan kesempatan untuk mempelajari standar kompetensi yang akan diujikan dan menilai diri sendiri terhadap pencapaiannya	v		
• Asesor memberikan kesempatan untuk mendiskusikan/ menegosiasikan metoda, instrumen dan sumber asesmen serta jadwal asesmen	v		
• Asesor berusaha menggali seluruh bukti pendukung yang sesuai dengan latar belakang pelatihan dan pengalaman yang saya miliki	v		
• Saya mendapatkan jaminan kerahasiaan hasil asesmen serta penjelasan penanganan dokumen asesmen	v		
• Saya sepenuhnya diberikan kesempatan untuk mendemonstrasikan kompetensi yang saya miliki selama asesmen	v		
• Saya mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai keputusan asesmen	v		
• Asesor memberikan umpan balik yang mendukung setelah asesmen serta tindak lanjutnya	v		
• Asesor menggunakan keterampilan komunikasi yang efektif selama asesmen	v		
• Asesor bersama saya menandatangani semua dokumen hasil asesmen	v		
Catatan/komentar lainnya (apabila ada) : baik			

Catatan Pelaksanaan Asesmen :

Aspek Negatif dan Positif Dalam Asesmen :	Pencatatan Penolakan Hasil Asesmen :	Saran Perbaikan : (Master Asesor/Personil Terkait)