

FORMULIR PENGECEKAN SARANA DAN PRASARANA

No.	Kegiatan	Kesesuaian*)	Keterangan
1	Melakukan koodinasi dengan Panitia Lokasi terkait kegiatan, tata tertib dan prosedur kegiatan		
2	Melakukan koordinasi teknis TI terkait infrastruktur dan potensi kendala yang terjadi di tempat penyelenggaraan kegiatan		
3	Memastikan adanya koneksi internet pada setiap PC <i>client</i> dengan kecepatan internet atau <i>bandwith</i> minimal adalah 1,5 Mbps. Maksimal <i>reply latency</i> koneksi internet ditetapkan sebesar 200 ms		
4	Memastikan setiap PC <i>Client</i> memiliki peramban dengan versi terbaru. Direkomendasikan menggunakan <i>Chrome</i> atau <i>Firefox</i> .		
5	Melakukan pengecekan jaringan dengan <i>ping</i> beban 65500 <i>bytes</i> (<i>Windows</i>) dan 65507 <i>bytes</i> (<i>Linux</i>) dari seluruh PC <i>Client</i> ke <i>server</i> secara bersamaan		
6	Memastikan kabel jaringan untuk PC <i>Client</i> dengan spesifikasi minimal 5e		
7	Memastikan ruang kegiatan tersedia minimal 1 (satu) LCD Proyektor dan terhubung ke PC sumber		
8	Memastikan PC atau laptop dilengkapi <i>Webcam</i> yang masih berfungsi		
9	Memastikan ketersediaan genset atau UPS dalam keadaan baik dan layak pakai		
10	Memastikan ketersediaan cadangan jaringan internet dalam keadaan baik dan layak pakai, bisa berupa Router/ Modem Wi-Fi		
11	Memastikan PC client terinstall SEB (<i>safe exam browser</i>)		
12	Memastikan PC <i>Client</i> dapat mengakses halaman ujian		

No.	Kegiatan	Kesesuaian*)	Keterangan
13	Memastikan kepada panitia lokasi tata cara pemberian akun <i>login</i> kepada peserta		
14	Memastikan ketersediaan <i>microphone</i> dan <i>speaker</i> dalam kondisi baik		
15	Memastikan ketersediaan <i>printer</i> di ruang ujian		
16	Memastikan ketersediaan ATK peserta		

No.	Sarana dan Prasarana	Yang dibutuhkan	Jumlah
1	Ruang Lab Komputer		
2	LCD Proyektor + PC host		
3	PC ujian		
4	PC cadangan		
5	PC keseluruhan		
6	Printer		
7	ATK		
8	Meja Operator dilengkapi stop kontak		

Berdasarkan hasil pengecekan di lokasi, maka Tim Pelaksana uji coba BKN memberikan rekomendasi bahwa uji coba **layak/tidak layak **)** untuk dilaksanakan.

....., 2026

Tim Puspenkom ASN BKN

Panitia Lokasi

.....
..... NIP.

NIP.

Keterangan:

*) Beri tanda (✓) apabila sesuai atau tanda (X) apabila tidak sesuai

**) Coret yang tidak perlu