



**FORMULIR 03  
RENCANA ASESMEN**

**Nama Asesi :** \_\_\_\_\_ **Tanggal/Waktu :** \_\_\_\_\_  
**Asesor :** \_\_\_\_\_ **Tempat :** \_\_\_\_\_

1. Pendekatan asesmen	
Karakteristik Peserta	:
Tujuan asesmen	: <input type="checkbox"/> Lainnya: .....
Acuan pembandingan/ <i>benchmark</i>	: Standar Kompetensi dan SPO (Diisi nama SPO) :

2. Rencana asesmen	
<b>Kode Unit</b>	: KES.PG02.021.01
<b>Judul Unit</b>	: Menggunakan Langkah/Tindakan Aman Untuk Mencegah Cidera Pada Klien/Pasien

Elemen	Kriteria Unjuk Kerja		Indikator Unjuk Kerja	Metoda Asesmen	Perangkat Asesmen	Alat dan Bahan
Mengidentifikasi sumber- sumber penyebab dan perilaku klien/pasien yang beresiko terhadap cidera	I.1	Usia klien/pasien, gangguan sensori sebelumnya:, tingkat kemampuan mobilisasi sebelumnya:, penggunaan alat bantu jalan dan riwayat kesehatan umum diidentifikasi.				
	I.2	Tingkat kesadaran klien/pasien, orientasi mobilisasi dan keterbatasan pasien saat ini dikaji.				
	I.3	Kehilangan sensori dan motorik sebagai akibat penyakit saat ini diidentifikasi				
	I.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi				
	I.5	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi				

	I.6	Kemampuan khusus klien/pasien dalam membuat keputusan diidentifikasi.				
Mempersiapkan alat dan bahan sesuai prosedur yang ditetapkan	II.1	Daftar kebutuhan alat sesuai prosedur yang dipilih disiapkan sesuai standar.				
	II.2	Fungsi dan kegunaan alat dipahami sesuai standar.				
	II.3	Kondisi alat diperiksa untuk siap pakai.				
	II.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/ diidentifikasi.				
Mempersiapkan klien/pasien yang beresiko terhadap trauma baik fisik/termal atau kimiawi	III.1	Hubungan <i>trust</i> dikembangkan.				
	III.2	Tujuan dan langkah-langkah tindakan yang dipilih disampaikan.				
	III.3	Resiko-resiko cedera karena keadaan sakit klien/pasien disampaikan				
Mendokumentasikan masalah klien/pasien yang terkait	IV.1	Tindakan-tindakan pencegahan cedera mekanik dilakukan sesuai SPO				
	IV.2	Tindakan pencegahan cedera termal dilakukan.				
	IV.3	Penyelamatan klien/pasien baik aktual maupun potensial saat cedera dilakukan sesuai SOP.				
	IV.4	Penyelamatan klien/pasien terhadap efek radioaktif bagi yang mendapat terapi ini dilakukan sesuai SPO				
Melakukan evaluasi	V.1	Pasien yang beresiko cedera setelah tindakan dievaluasi.				
	V.2	Keikutsertaan klien/pasien dievaluasi.				
	V.3	Masalah baru dipastikan.				
	V.4	Tindaklanjut ditentukan.				

Melakukan pendokumentasi an terhadap tindakan dan respon	VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat				
	VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.				

Note: **P**: Pengetahuan, **K**: Keterampilan, **S**: Sikap

<b>Pernyataan asesi :</b>		<b>Asesi :</b>	
		Nama	
		Tanda tangan&Tanggal	
<b>Catatan rencana pelaksanaan asesmen:</b>		<b>Asesor :</b>	
Tempat	:	Nama	
Tanggal	:	No. Reg.	
Waktu	:	Tanda tangan&Tanggal	

005/F/KPRW/RSIH/V/2022 (Rev.00)



**FORMULIR 03 A**  
**PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI**  
**UNTUK METODE OBSERVASI**

**UNIT KOMPETENSI: MENGGUNAKAN LANGKAH/TINDAKAN AMAN UNTUK MENCEGAH**  
**CIDERA PADA KLIEN/PASIE**

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :  
 Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Poin yang diamati
Elemen 1 : Mengidentifikasi sumber- sumber penyebab dan perilaku klien/pasien yang beresiko terhadap cedera				
I.1	Usia klien/pasien, gangguan sensori	1.1.1		
I.2	Tingkat kesadaran klien/pasien, orientasi mobilisasi dan keterbatasan pasien saat ini dikaji.	1.2.1		
I.3	Kehilangan sensori dan motorik sebagai akibat penyakit saat ini diidentifikasi	1.3.1		
I.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	I.4.1		
I.5	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	I.5.1		
I.6	Kemampuan khusus klien/pasien dalam	I.6.1		
Elemen 2 : Mempersiapkan alat dan bahan sesuai prosedur yang ditetapkan				
II.1	Daftar kebutuhan alat sesuai prosedur yang dipilih disiapkan sesuai	II.1.1		
II.2	Fungsi dan kegunaan alat dipahami sesuai standar.	II.2.1		
II.3	Kondisi alat diperiksa untuk siap pakai.	II.3.1		
II.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/ diidentifikasi.	II.4.1		
Elemen 3 : Mempersiapkan klien/pasien yang beresiko terhadap trauma baik fisik/termal atau kimiawi				
III.1	Hubungan <i>trust</i> dikembangkan.	III.1.1		
III.2	Tujuan dan langkah-langkah tindakan yang dipilih disampaikan.	III.2.1		

III.3	Resiko-resiko cedera karena keadaan sakit klien/pasien disampaikan	III.3.1		
<b>Elemen 4 : Mendokumentasikan masalah klien/pasien yang terkait dengan resiko keamanan/keselamatan</b>				
IV.1	Tindakan-tindakan pencegahan cedera mekanik dilakukan sesuai	IV.1.1		
IV.2	Tindakan pencegahan cedera termal dilakukan.	IV.2.1		
IV.3	Penyelamatan klien/pasien baik aktual maupun potensial saat cidera dilakukan sesuai SOP.	IV.3.1		
IV.4	Penyelamatan klien/pasien terhadap efek radioaktif bagi yang mendapat terapi ini dilakukan sesuai SPO	IV.4.1		
<b>Elemen 5 : Melakukan evaluasi</b>				
V.1	Pasien yang beresiko cedera setelah tindakan dievaluasi.	V.1.1		
V.2	Keikutsertaan klien/pasien dievaluasi.	V.2.1		
V.3	Masalah baru dipastikan.	V.3.1		
V.4	Tindaklanjut ditentukan.	V.4.1		
<b>Elemen 6 : Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan dan respon</b>				
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat	VI.1.1		
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	VI.2.1		



### FORMULIR 03 B

## PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE LISAN UNIT KOMPETENSI: MENGGUNAKAN LANGKAH/TINDAKAN AMAN UNTUK MENCEGAH CIDERA PADA KLIEN/PASIE

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :  
Asesor : Tempat :

KUK	Indikator Unjuk Kerja	Pertanyaan	Indikator Ketercapaian
<b>Elemen 1 : Mengidentifikasi sumber- sumber penyebab dan perilaku klien/pasien yang beresiko terhadap cedera</b>			
I.1	Usia klien/pasien, gangguan sensori sebelumnya, tingkat kemampuan mobilisasi sebelumnya, penggunaan alat bantu jalan dan riwayat kesehatan umum diidentifikasi.	I.1.1	
I.2	Tingkat kesadaran klien/pasien, orientasi mobilisasi dan keterbatasan pasien saat ini dikaji.	I.2.1	
I.3	Kehilangan sensori dan motorik sebagai akibat penyakit saat ini diidentifikasi.	I.3.1	
I.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi.	I.4.1	
I.5	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi.	I.5.1	
I.6	Kemampuan khusus klien/pasien dalam membuat keputusan diidentifikasi.	I.6.1	
<b>Elemen 2 : Mempersiapkan alat dan bahan sesuai prosedur yang ditetapkan</b>			
II.1	Daftar kebutuhan alat sesuai prosedur yang dipilih disiapkan sesuai standar.	II.1.1	
II.2	Fungsi dan kegunaan alat dipahami sesuai standar.	II.2.1	
II.3	Kondisi alat diperiksa untuk siap pakai.	II.3.1	

II.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/ diidentifikasi.	II.4.1			
<b>Elemen 3 : Mempersiapkan klien/pasien yang beresiko terhadap trauma baik fisik/termal atau kimiawi</b>					
III.1	Hubungan <i>trust</i> dikembangkan.	III.1.1			
III.2	Tujuan dan langkah-langkah tindakan yang dipilih disampaikan.	III.2.1			
III.3	Resiko-resiko cedera karena keadaan sakit klien/pasien disampaikan.	III.3.1			
<b>Elemen 4 : Mendokumentasikan masalah klien/pasien yang terkait dengan resiko keamanan/</b>					
IV.1	Tindakan-tindakan pencegahan cedera mekanik dilakukan sesuai SPO	IV.1.1			
IV.2	Tindakan pencegahan cedera termal dilakukan.	IV.2.1			
IV.3	Penyelamatan klien/pasien baik aktual maupun potensial saat cedera dilakukan sesuai SOP.	IV.3.1			
IV.4	Penyelamatan klien/pasien terhadap efek radioaktif bagi yang mendapat terapi ini dilakukan sesuai SPO	IV.4.1			
<b>Elemen 5 : Melakukan evaluasi</b>					
V.1	Pasien yang beresiko cedera setelah tindakan dievaluasi.	V.1.1			
V.2	Keikutsertaan klien/pasien dievaluasi.	V.2.1			
V.3	Masalah baru dipastikan.	V.3.1			
V.4	Tindakan lanjut ditentukan.	V.4.1			
<b>Elemen 6 : Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan dan respon</b>					
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat.	VI.1.1			
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	VI.2.1			



### FORMULIR 03 C

## PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE TERTULIS UNIT KOMPETENSI: MENGGUNAKAN LANGKAH/TINDAKAN AMAN UNTUK MENCEGAH CIDERA PADA KLIEN/PASIENT

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :  
Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Pertanyaan	Standar Jawaban
Elemen 1 : Mengidentifikasi sumber- sumber penyebab dan perilaku klien/pasien yang beresiko terhadap cedera					
I.1	Usia klien/pasien, gangguan sensori sebelumnya:, tingkat kemampuan mobilisasi sebelumnya:, penggunaan alat bantu jalan dan riwayat kesehatan umum diidentifikasi.	I.1.1			
I.2	Tingkat kesadaran klien/pasien, orientasi mobilisasi dan keterbatasan pasien saat ini dikaji.	I.2.1			
I.3	Kehilangan sensori dan motorik sebagai akibat penyakit saat ini diidentifikasi	I.3.1			
I.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	I.4.1			
I.5	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	I.5.1			
I.6	Kemampuan khusus klien/pasien dalam membuat keputusan diidentifikasi.	I.6.1			
Elemen 2 : Mempersiapkan alat dan bahan sesuai prosedur yang ditetapkan					
II.1	Daftar kebutuhan alat sesuai prosedur yang dipilih disiapkan sesuai	II.1.1			
II.2	Fungsi dan kegunaan alat dipahami sesuai standar.	II.2.1			



II.3	Kondisi alat diperiksa untuk siap pakai.	II.3.1			
II.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/ diidentifikasi.	II.4.1			
<b>Elemen 3 : Mempersiapkan klien/pasien yang beresiko terhadap trauma baik fisik/termal atau kimiawi</b>					
III.1	Hubungan <i>trust</i> dikembangkan.	III.1.1			
III.2	Tujuan dan langkah-langkah tindakan yang dipilih disampaikan.	III.2.1			
III.3	Resiko-resiko cedera karena keadaan sakit klien/pasien disampaikan	III.3.1			
<b>Elemen 4 : Mendokumentasikan masalah klien/pasien yang terkait dengan resiko keamanan/</b>					
IV.1	Tindakan-tindakan pencegahan cedera mekanik dilakukan sesuai SPO	IV.1.1			
IV.2	Tindakan pencegahan cedera termal dilakukan.	IV.2.1			
IV.3	Penyelamatan klien/pasien baik aktual maupun potensial saat cidera dilakukan sesuai SOP.	IV.3.1			
IV.4	Penyelamatan klien/pasien terhadap efek radioaktif bagi yang mendapat terapi ini dilakukan sesuai SPO	IV.4.1			
<b>Elemen 5 : Melakukan evaluasi</b>					
V.1	Pasien yang beresiko cedera setelah tindakan dievaluasi.	V.1.1			
V.2	Keikutsertaan klien/pasien dievaluasi.	V.2.1			
V.3	Masalah baru dipastikan.	V.3.1			
V.4	Tindaklanjut ditentukan.	V.4.1			
<b>Elemen 6 : Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan dan respon</b>					
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat	VI.1.1			
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	VI.2.1			
<b>Elemen 6 : Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan dan respon</b>					
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat	VI.1.1			
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	VI.2.1			



### FORMULIR 03 D

#### PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE PORTOFOLIO UNIT KOMPETENSI: MENGGUNAKAN LANGKAH/TINDAKAN AMAN UNTUK MENCEGAH CIDERA PADA KLIEN/PASIENT

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :  
Asesor : Tempat :

Kriteria Unjuk Kerja ( KUK )		DOKUMEN
I.1	Usia klien/pasien, gangguan sensori sebelumnya:, tingkat kemampuan mobilisasi sebelumnya:, penggunaan alat bantu jalan dan riwayat kesehatan umum diidentifikasi.	
I.2	Tingkat kesadaran klien/pasien, orientasi mobilisasi dan keterbatasan pasien saat ini dikaji.	
I.3	Kehilangan sensori dan motorik sebagai akibat penyakit saat ini diidentifikasi	
I.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	
I.5	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/diidentifikasi	
I.6	Kemampuan khusus klien/pasien dalam membuat keputusan diidentifikasi.	
II.1	Daftar kebutuhan alat sesuai prosedur yang dipilih disiapkan sesuai standar.	
II.2	Fungsi dan kegunaan alat dipahami sesuai standar.	
II.3	Kondisi alat diperiksa untuk siap pakai.	
II.4	Kemungkinan bahaya kerja dipahami/ diidentifikasi.	
III.1	Hubungan <i>trust</i> dikembangkan.	
III.2	Tujuan dan langkah-langkah tindakan yang dipilih disampaikan.	
III.3	Resiko-resiko cedera karena keadaan sakit klien/pasien disampaikan	
IV.1	Tindakan-tindakan pencegahan cedera mekanik dilakukan sesuai SPO	
IV.2	Tindakan pencegahan cedera termal dilakukan.	
IV.3	Penyelamatan klien/pasien baik aktual maupun potensial saat cedera dilakukan sesuai SOP.	
IV.4	Penyelamatan klien/pasien terhadap efek radioaktif bagi yang mendapat terapi ini dilakukan sesuai SPO	
V.1	Pasien yang beresiko cedera setelah tindakan dievaluasi.	

V.2	Keikutsertaan klien/pasien dievaluasi.	
V.3	Masalah baru dipastikan.	
V.4	Tindaklanjut ditentukan.	
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat	
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	
VI.1	Respon klien/pasien yang beresiko aktual maupun potensial dicatat	
VI.2	Langkah/tindakan keperawatan dicatat.	

005/F/KPRW/RSIH/V/2022 (Rev.00)