



FORMULIR 04 A
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI
UNTUK METODE CHEKLIST OBSERVASI
UNIT KOMPETENSI : MELAKUKAN PERAWATAN LUKA

Nama Asesi :
 Nama Asesor :

Tanggal Asesmen :
 Tempat Asesmen :

No KUK, No IUK	Poin Yang Diamati	Pencapaian	
		Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi kebutuhan akan perawatan luka			
(KUK I.1, IUK I.1.1)			
(KUK I.2, IUK I.2.1)			
(KUK I.3, IUK I.3.1)			
(KUK I.4, IUK I.4.1)			
(KUK I.5, IUK I.5.1)			
(KUK I.6, IUK I.6.1)			
Elemen 2 : Mempersiapkan klien/pasien yang akan menerima perawatan luka			
(KUK II.1, IUK II.1.1)			
(KUK II.2, IUK II.2.1)			
(KUK II.3, IUK II.3.1)			
Elemen 3 : Mempersiapkan alat dan bahan			
(KUK III.1, IUK III.1.1)			
(KUK III.2, IUK III.2.1)			
(KUK III.3, IUK III.3.1)			
(KUK III.4, IUK III.4.1)			
(KUK III.5, IUK III.5.1)			
(KUK III.6, IUK III.6.1)			
Elemen 4 : Melakukan tindakan merawat luka			
(KUK IV.1, IUK IV.1.1)			
(KUK IV.2, IUK IV.2.1)			
(KUK IV.3, IUK IV.3.1)			
(KUK IV.4, IUK IV.4.1)			
(KUK IV.5, IUK IV.5.1)			
(KUK IV.6, IUK IV.6.1)			
Elemen 5 : Melakukan evaluasi			
(KUK V.1, IUK V.1.1)			
(KUK V.2, IUK V.2.1)			
(KUK V.3, IUK V.3.1)			
(KUK V.4, IUK V.4.1)			
Elemen 6 : Melakukan dokumentasi respon pasien dan tindakan yang dilakukan			
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)			
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)			
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)			



FORMULIR 04 B
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI
DAFTAR PERTANYAAN LISAN
UNIT KOMPETENSI : MELAKUKAN PERAWATAN LUKA

Nama Asesi :

Tanggal Asesmen :

Nama Asesor :

Tempat Asesmen :

Pertanyaan berikut untuk dijawab oleh asesi

No KUK, No IUK	Pertanyaan	Indikator Ketercapaian	Jawaban Asesi	Pencapaian	
				Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi kebutuhan akan perawatan luka					
(KUK I.1, IUK I.1.1)					
(KUK I.2, IUK I.2.1)					
(KUK I.3, IUK I.3.1)					
(KUK I.4, IUK I.4.1)					
(KUK I.5, IUK I.5.1)					
(KUK I.6, IUK I.6.1)					
Elemen 2 : Mempersiapkan klien/pasien yang akan menerima perawatan luka					
(KUK II.1, IUK II.1.1)					
(KUK II.2, IUK II.2.1)					
(KUK II.3, IUK II.3.1)					
Elemen 3 : Mempersiapkan alat dan bahan					
(KUK III.1, IUK III.1.1)					
(KUK III.2, IUK III.2.1)					
(KUK III.3, IUK III.3.1)					
(KUK III.4, IUK III.4.1)					
(KUK III.5, IUK III.5.1)					
(KUK III.6, IUK III.6.1)					
Elemen 4 : Melakukan tindakan merawat luka					
(KUK IV.1, IUK IV.1.1)					
(KUK IV.2, IUK IV.2.1)					
(KUK IV.3, IUK IV.3.1)					
(KUK IV.4, IUK IV.4.1)					
(KUK IV.5, IUK IV.5.1)					
(KUK IV.6, IUK IV.6.1)					
Elemen 5 : Melakukan evaluasi					
(KUK V.1, IUK V.1.1)					
(KUK V.2, IUK V.2.1)					
(KUK V.3, IUK V.3.1)					
(KUK V.4, IUK V.4.1)					
Elemen 6 : Melakukan dokumentasi respon pasien dan tindakan yang dilakukan					
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)					
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)					
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)					



FORMULIR 04 C
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI
DAFTAR PERTANYAAN TERTULIS
UNIT KOMPETENSI : MELAKUKAN PERAWATAN LUKA

Nama Asesi :
 Nama Asesor :

Tanggal Asesmen :
 Tempat Asesmen :

No KUK, No IUK	Pertanyaan	Standar Jawaban	Pencapaian	
			Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi kebutuhan akan perawatan luka				
(KUK I.1, IUK I.1.1)				
(KUK I.2, IUK I.2.1)				
(KUK I.3, IUK I.3.1)				
(KUK I.4, IUK I.4.1)				
(KUK I.5, IUK I.5.1)				
(KUK I.6, IUK I.6.1)				
Elemen 2 : Mempersiapkan klien/pasien yang akan menerima perawatan luka				
(KUK II.1, IUK II.1.1)				
(KUK II.2, IUK II.2.1)				
(KUK II.3, IUK II.3.1)				
Elemen 3 : Mempersiapkan alat dan bahan				
(KUK III.1, IUK III.1.1)				
(KUK III.2, IUK III.2.1)				
(KUK III.3, IUK III.3.1)				
(KUK III.4, IUK III.4.1)				
(KUK III.5, IUK III.5.1)				
(KUK III.6, IUK III.6.1)				
Elemen 4 : Melakukan tindakan merawat luka				
(KUK IV.1, IUK IV.1.1)				
(KUK IV.2, IUK IV.2.1)				
(KUK IV.3, IUK IV.3.1)				
(KUK IV.4, IUK IV.4.1)				
(KUK IV.5, IUK IV.5.1)				
(KUK IV.6, IUK IV.6.1)				
Elemen 5 : Melakukan evaluasi				
(KUK V.1, IUK V.1.1)				
(KUK V.2, IUK V.2.1)				
(KUK V.3, IUK V.3.1)				
(KUK V.4, IUK V.4.1)				
Elemen 6 : Melakukan dokumentasi respon pasien dan tindakan yang dilakukan				
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)				
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)				
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)				



FORMULIR 04 D
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI
DAFTAR PORTOFOLIO
UNIT KOMPETENSI : MELAKUKAN PERAWATAN LUKA

Nama Asesi :

Tanggal Asesmen :

Nama Asesor :

Tempat Asesmen :

KUK		Dokumen	Pencapaian	
			Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi kebutuhan akan perawatan luka				
I.1	Tingkat nyeri berhubungan dengan luka dan penggantian balutan diidentifikasi.			
I.2	Resiko/tanda-tanda infeksi pada luka diidentifikasi.			
I.3	Kondisi luka dikaji.			
I.4	Proses penyembuhan diidentifikasi.			
I.5	Jenis perawatan yang diperlukan (<i>oklusif, non oklusif, non ordhering</i> , basah-kering, pengobatan diidentifikasi).			
I.6	Kabutuhan fasilitas seperti balutan (bandage) diidentifikasi.			
Elemen 2 : Mempersiapkan klien/pasien yang akan menerima perawatan luka				
II.1	Tujuan dan prosedur dijelaskan.			
II.2	Rasa nyeri yang mungkin dialami dijelaskan.			
II.3	Cara-cara untuk menurunkan rasa nyeri disaat penggantian balutan dijelaskan.			
Elemen 3 : Mempersiapkan alat dan bahan				
III.1	Daftar alat kebutuhan perawatan diidentifikasi sesuai standar.			
III.2	Jenis bahan dan obat atau <i>order antiseptik</i> sesuai order ditentukan			
III.3	Fungsi dan kegunaan alat diidentifikasi.			
III.4	Kondisi peralatan diperiksa dan siap pakai			
III.5	Kemungkinan bahaya kecelakaan kerja diidentifikasi			
III.6	Aspek steril dijaga dengan ketat.			
Elemen 4 : Melakukan tindakan merawat luka				
IV.1	Prinsip sterilitas ketat saat ganti balutan dijaga ketat.			
IV.2	Penggantian balutan luka secara steril dilakukan sesuai SOP.			

IV.3	Bila ada drainase, perawatan luka dengan drainase dilakukan sesuai SOP.			
IV.4	Jika indikasi <i>Sevetenus Binder</i> (semacam <i>bandage</i> khusus untuk daerah <i>abdomen</i>) dipasang/dipakai sesuai SOP.			
IV.5	<i>Hemovas suction diode</i> dijaga sesuai SOP.			
IV.6	Jika diperlukan, irigasi luka dilakukan.			

Elemen 5 : Melakukan evaluasi

V.1	Terjadinya granulasi jaringan dan penyembuhan dievaluasi			
V.2	Drainase dari luka diobservasi dan dinilai .			
V.3	<i>Suction memovae</i> (bila pakai) dijaga.			
V.4	<i>Scultenus binder</i> penyanggah <i>abdomen</i> bila ada dijaga.			

Elemen 6 : Melakukan dokumentasi respon pasien dan tindakan yang dilakukan

VI.1	Semua hasil pengkajian dicatat.			
VI.2	Respon klien/pasien seperti granulasi kulit, tidak ada drainase/normal drainase atau sebaliknya dicatat			
VI.3	Tindakan keperawatan luka dicatat.			

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