



**FORMULIR 03
RENCANA ASESMEN**

Nama Asesi : _____ **Tanggal/Waktu :** _____
Asesor : _____ **Tempat :** _____

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

2. Rencana asesmen		
Kode Unit	:	KES.VK02.008.01
Judul Unit	:	Mengukur Tanda-Tanda Vital

Elemen	Kriteria Unjuk Kerja		Indikator Unjuk Kerja	Metoda Asesmen	Perangkat Asesmen	Alat dan Bahan
Mengidentifikasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital klien/pasien	I.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-tanda vital diidentifikasi sesuai rencana asuhan keperawatan				
	I.2	Koordinasi dengan perawat senior dilakukan untuk validasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital				
Melakukan salam	II.1	Salam disampaikan.				
Mempersiapkan alat-alat pengukuran tanda-tanda vital	III.1	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dipersiapkan				
	III.2	Set alat-alat dibawa ke dekat klien/pasien				
Mempersiapkan klien/pasien	IV.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dicek dan dievaluasi				
	IV.2	Tujuan dan langkah-langkah pengukuran tanda-tanda vital dijelaskan				

Melakukan pengukuran tanda-tanda vital	V.1	Cuci tangan dilakukan				
	V.2	Pengukuran suhu tubuh dilakukan				
	V.3	Pengukuran nadi klien/pasien dilakukan				
	V.4	Pengukuran pernafasan klien/pasien dilakukan				
	V.5	Pengukuran tekanan darah dilakukan				
	V.6	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior				
	V.7	Tangan dicuci				
	V.8	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dibersihkan dan diletakkan kembali ke tempatnya				
Melakukan pencatatan dan pelaporan	VI.1	Hasil tindakan pengukuran tanda-tanda vital dicatat sesuai kebutuhan				
	VI.2	Hasil yang dicatat, dilaporkan				

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

Pernyataan asesi :		Asesi :	
		Nama	
		Tanda tangan&Tanggal	
Catatan rencana pelaksanaan asesmen:		Asesor :	
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: MENGUKUR TANDA TANDA VITAL

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
 Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Poin yang diamati
Elemen 1 : Mengidentifikasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital klien/pasien				
I.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-tanda vital diidentifikasi sesuai rencana asuhan keperawatan	I.1.1		
I.2	Koordinasi dengan perawat senior dilakukan untuk validasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital	I.2.1		
Elemen 2 : Melakukan salam				
II.1	Salam disampaikan.	II.1.1		
Elemen 3 : Mempersiapkan alat-alat pengukuran tanda-tanda vital				
III.1	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dipersiapkan	III.1.1		
III.2	Set alat-alat dibawa ke dekat klien/pasien	III.2.1		
Elemen 4 : Mempersiapkan klien/pasien				
IV.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dicek dan dievaluasi	IV.1.1		
IV.2	Tujuan dan langkah-langkah pengukuran tanda-tanda vital dijelaskan	IV.2.1		
Elemen 5 : Melakukan pengukuran tanda-tanda vital				
V.1	Cuci tangan dilakukan	V.1.1		
V.2	Pengukuran suhu tubuh dilakukan	V.2.1		
V.3	Pengukuran nadi klien/pasien dilakukan	V.3.1		
V.4	Pengukuran pernafasan klien/pasien dilakukan	V.4.1		
V.5	Pengukuran tekanan darah dilakukan	V.5.1		

V.6	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan	V.6.1		
V.7	Tangan dicuci	V.7.1		
V.8	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dibersihkan dan diletakkan kembali ke tempatnya	V.8.1		
Elemen 6 : Melakukan pencatatan dan pelaporan				
VI.1	Hasil tindakan pengukuran tanda-tanda vital dicatat sesuai kebutuhan	VI.1.1		
VI.2	Hasil yang dicatat, dilaporkan	VI.2.1		

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



FORMULIR 03 B
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE LISAN
UNIT KOMPETENSI: MENGUKUR TANDA TANDA VITAL

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
 Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Pertanyaan	Indikator Ketercapaian
Elemen 1 : Mengidentifikasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital klien/pasien					
I.1	Klien/pasien yang akan dilakukan	I.1.1			
I.2	Koordinasi dengan perawat senior dilakukan untuk validasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital	I.2.1			
Elemen 2 : Melakukan salam					
II.1	Salam disampaikan.	II.1.1			
Elemen 3 : Mempersiapkan alat-alat pengukuran tanda-tanda vital					
III.1	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dipersiapkan	III.1.1			
III.2	Set alat-alat dibawa ke dekat klien/pasien	III.2.1			
Elemen 4 : Mempersiapkan klien/pasien					
IV.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda- tanda vital dicek dan dievaluasi	IV.1.1			
IV.2	Tujuan dan langkah-langkah pengukuran tanda-tanda vital dijelaskan	IV.2.1			
Elemen 5 : Melakukan pengukuran tanda-tanda vital					
V.1	Cuci tangan dilakukan	V.1.1			
V.2	Pengukuran suhu tubuh dilakukan	V.2.1			
V.3	Pengukuran nadi klien/pasien dilakukan	V.3.1			
V.4	Pengukuran pernafasan klien/pasien dilakukan	V.4.1			
V.5	Pengukuran tekanan darah dilakukan	V.5.1			

V.6	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	V.6.1			
V.7	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	V.6.2			
V.8	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dibersihkan dan diletakkan kembali ke tempatnya	V.8.1			
Elemen 6 : Melakukan pencatatan dan pelaporan					
VI.1	Hasil tindakan pengukuran tanda-tanda vital dicatat sesuai kebutuhan	VI.1.1			
VI.2	Hasil yang dicatat, dilaporkan	VI.2.1			

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



FORMULIR 03 C
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE TERTULIS
UNIT KOMPETENSI: MENGUKUR TANDA TANDA VITAL

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
 Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Pertanyaan	Standar Jawaban
Elemen 1 : Mengidentifikasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital klien/pasien					
I.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-tanda vital diidentifikasi sesuai rencana asuhan keperawatan	I.1.1			
I.2	Koordinasi dengan perawat senior dilakukan untuk validasi kegiatan pengukuran tanda-tanda vital	I.2.1			
Elemen 2 : Melakukan salam					
II.1	Salam disampaikan.	II.1.1			
Elemen 3 : Mempersiapkan alat-alat pengukuran tanda-tanda vital					
III.1	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dipersiapkan	III.1.1			
III.2	Set alat-alat dibawa ke dekat klien/pasien	III.2.1			
Elemen 4 : Melakukan pencatatan dan pelaporan					
IV.1	Sistem pencatatan infeksi nosokomial dijelaskan	IV.1.1			
IV.2	Kejadian infeksi dicatat dan dilaporkan.	IV.2.1			
Elemen 4 : Mempersiapkan klien/pasien					
IV.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda- tanda vital dicek dan dievaluasi	IV.1.1			
IV.2	Tujuan dan langkah-langkah pengukuran tanda-tanda vital dijelaskan	IV.2.1			

Elemen 5 : Melakukan pengukuran tanda-tanda vital					
V.1	Cuci tangan dilakukan	V.1.1			
V.2	Pengukuran suhu tubuh dilakukan	V.2.1			
V.3	Pengukuran nadi klien/pasien dilakukan	V.3.1			
V.4	Pengukuran pernafasan klien/pasien dilakukan	V.4.1			
V.5	Pengukuran tekanan darah dilakukan	V.5.1			
V.6	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	V.6.1			
V.7	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	V.6.2			
V.8	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dibersihkan dan diletakkan kembali ke tempatnya	V.8.1			
Elemen 6 : Melakukan pencatatan dan pelaporan					
VI.1	Hasil tindakan pengukuran tanda-tanda vital dicatat sesuai kebutuhan	VI.1.1			
VI.2	Hasil yang dicatat, dilaporkan	VI.2.1			

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



FORMULIR 03 D

PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE PORTOFOLIO UNIT KOMPETENSI: MENGUKUR TANDA TANDA VITAL

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
Asesor : Tempat :

Kriteria Unjuk Kerja (KUK)		DOKUMEN
I.1	Klien/pasien yang akan dilakukan	
I.2	Koordinasi dengan perawat senior dilakukan untuk	
II.1	Salam disampaikan.	
III.1	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dipersiapkan	
III.2	Set alat-alat dibawa ke dekat klien/pasien	
IV.1	Sistem pencatatan infeksi nosokomial dijelaskan	
IV.2	Kejadian infeksi dicatat dan dilaporkan.	
IV.1	Klien/pasien yang akan dilakukan pengukuran tanda-	
IV.2	Tujuan dan langkah-langkah pengukuran tanda-tanda vital dijelaskan	
V.1	Cuci tangan dilakukan	
V.2	Pengukuran suhu tubuh dilakukan	
V.3	Pengukuran nadi klien/pasien dilakukan	
V.4	Pengukuran pernafasan klien/pasien dilakukan	
V.5	Pengukuran tekanan darah dilakukan	
V.6	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	
V.7	Jika terdapat hasil yang menyimpang dilaporkan kepada perawat senior	
V.8	Set alat pengukuran tanda-tanda vital dibersihkan dan diletakkan kembali ke tempatnya	
VI.1	Hasil tindakan pengukuran tanda-tanda vital dicatat sesuai kebutuhan	
VI.2	Hasil yang dicatat, dilaporkan	

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