



**FORMULIR 04 A**  
**PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI**  
**UNTUK METODE CHEKLIST OBSERVASI**  
**UNIT KOMPETENSI : MEMFASILITASI PEMENUHAN KEBUTUHAN**  
**CAIRAN DAN ELEKTROLIT**

Nama Asesi :  
 Nama Asesor :

Tanggal Asesmen :  
 Tempat Asesmen :

No KUK, No IUK	Poin Yang Diamati	Pencapaian	
		Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi klien/ pasien yang mempunyai risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit			
(KUK I.1, IUK I.1.1)			
(KUK I.2, IUK I.2.1)			
(KUK I.3, IUK I.3.1)			
Elemen 2 : Menyiapkan klien/ pasien sebelum melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit			
(KUK II.1, IUK II.1.1)			
(KUK II.2, IUK II.2.1)			
(KUK II.3, IUK II.3.1)			
Elemen 3 : Menyiapkan bahan dan peralatan sesuai dengan jenis dan jumlah dan teknik pemberian			
(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 : Melaksanakan berbagai tindakan dan teknik keperawatan pemberian cairan dan elektrolit, nutrisi dan darah			
(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 : Mengevaluasi efektifitas tindakan keperawatan			
(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)			
(KUK V.5, IUK V.5.1)			
(KUK V.6, IUK V.6.1)			

Elemen 6 : Mendokumentasikan kegiatan intervensi keperawatan			
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)			
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)			
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)			
(KUK VI.4, IUK VI.4.1)			
(KUK VI.5, IUK VI.5.1)			

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



**FORMULIR 04 B**  
**PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI**  
**DAFTAR PERTANYAAN LISAN**  
**UNIT KOMPETENSI : MEMFASILITASI PEMENUHAN KEBUTUHAN**  
**CAIRAN DAN ELEKTROLIT**

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 klien/ pasien yang mempunyai risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit					
(KUK I.1, IUK I.1.1)					
(KUK I.2, IUK I.2.1)					
(KUK I.3, IUK I.3.1)					
Elemen 2 : Menyiapkan klien/ pasien sebelum melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit					
(KUK II.1, IUK II.1.1)					
(KUK II.2, IUK II.2.1)					
(KUK II.3, IUK II.3.1)					
Elemen 3 : Menyiapkan bahan dan peralatan sesuai dengan jenis dan jumlah dan teknik pemberian					
(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 : Melaksanakan berbagai tindakan dan teknik keperawatan pemberian cairan dan elektrolit, nutrisi dan darah					
(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 : Mengevaluasi efektifitas tindakan keperawatan					
(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)					
(KUK V.5, IUK V.5.1)					
(KUK V.6, IUK V.6.1)					
Elemen 6 : Mendokumentasikan kegiatan intervensi keperawatan					
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)					
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)					
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)					
(KUK VI.4, IUK VI.4.1)					
(KUK VI.5, IUK VI.5.1)					



**FORMULIR 04 C**  
**PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI**  
**DAFTAR PERTANYAAN TERTULIS**  
**UNIT KOMPETENSI : MEMFASILITASI PEMENUHAN KEBUTUHAN**

Nama Asesi :  
 Nama Asesor :

Tanggal Asesmen :  
 Tempat Asesmen :

No KUK, No IUK	Pertanyaan	Standar Jawaban	Pencapaian	
			Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi klien/ pasien yang mempunyai risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit				
(KUK I.1, IUK I.1.1)				
(KUK I.2, IUK I.2.1)				
(KUK I.3, IUK I.3.1)				
Elemen 2 : Menyiapkan klien/ pasien sebelum melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit				
(KUK II.1, IUK II.1.1)				
(KUK II.2, IUK II.2.1)				
(KUK II.3, IUK II.3.1)				
Elemen 3 : Menyiapkan bahan dan peralatan sesuai dengan jenis dan jumlah dan teknik pemberian				
(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 : Melaksanakan berbagai tindakan dan teknik keperawatan pemberian cairan dan elektrolit, nutrisi dan darah				
(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 : Mengevaluasi efektifitas tindakan keperawatan				
(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)				
(KUK V.5, IUK V.5.1)				
(KUK V.6, IUK V.6.1)				
Elemen 6 : Mendokumentasikan kegiatan intervensi keperawatan				
(KUK VI.1, IUK VI.1.1)				
(KUK VI.2, IUK VI.2.1)				
(KUK VI.3, IUK VI.3.1)				
(KUK VI.4, IUK VI.4.1)				
(KUK VI.5, IUK VI.5.1)				



**FORMULIR 04 D**  
**PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI**  
**DAFTAR PORTOFOLIO**  
**UNIT KOMPETENSI : MEMFASILITASI PEMENUHAN KEBUTUHAN**  
**CAIRAN DAN ELEKTROLIT**

Nama Asesi :

Tanggal Asesmen :

Nama Asesor :

Tempat Asesmen :

KUK		Dokumen	Pencapaian	
			Ya	Tidak
Elemen 1 : Mengidentifikasi klien/ pasien yang mempunyai risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit				
I.1	Data dan status keseimbangan cairan dan elektrolit diidentifikasi: berat badan, tanda-tanda vital, <i>Skin turgor</i> , stabilitas <i>local muscular</i> review hasil lab, akibat/efek obat-obat tertentu, proses penyakit tertentu terkait dengan <i>FVD</i> atau <i>FVE</i> .			
I.2	Data dan informasi yang diidentifikasi dianalisa.			
I.3	Kemungkinan alergi diidentifikasi.			
Elemen 2 : Menyiapkan klien/ pasien sebelum melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolitan luka				
II.1	Klien/pasien dan keluarga diberikan informasi tentang beberapa cara pemberian cairan dan elektrolit.			
II.2	Pasien alergi atau tidak ditentukan.			
II.3	Posisi pasien diatur secara dependen/bebas.			
Elemen 3 : Menyiapkan bahan dan peralatan sesuai dengan jenis dan jumlah dan teknik pemberian				
III.1	Order dokter diteliti			
III.2	Macam dan jenis cairan dan elektrolit disiapkan.			
III.3	Tempat cairan yang sesuai disiapkan.			

III.4	Peralatan dan cairan/elektrolit ditentukan : 3.4.1 Per oral 3.4.2 Intravena 3.4.3 CVP 3.4.4 Implantable venous access device 3.4.5 NGT			
III.5	Kebersihan dan sterilitas dijaga.			
III.6	Kulit pasien dibersihkan			
<b>Elemen 4 : Melaksanakan berbagai tindakan dan teknik keperawatan pemberian cairan dan elektrolit, nutrisi dan darah</b>				
IV.1	Jenis dan teknik pemberian diidentifikasi.			
IV.2	Tindakan dan prosedur keperawatan ditentukan, antara lain pengaturan dan pengendalian cairan, perubahan diet.			
IV.3	Tindakan dan prosedur keperawatan ditentukan, antara lain pengaturan dan pengendalian cairan, perubahan diet.			
IV.4	Teknik dan prosedur pemberian cairan dan elektrolit dilaksanakan berdasarkan SOP.			
IV.5	Tetesan dan aliran cairan diatur.			
IV.6	Kondisi dan keluhan serta respon pasien diobservasi/dipantau.			
<b>Elemen 5 : Mengevaluasi efektifitas tindakan keperawatan</b>				
V.1	Data implementasi digunakan, antara lain: 5.1.1 Turgor kulit 5.1.2 Cairan masuk dan keluar 5.1.3 Tanda-tanda vital 5.1.4 Berat badan			
V.2	Hasil yang dicapai diidentifikasi.			
V.3	Respon dan keluhan klien/pasien dan tanda-tanda klinis klien/pasien diteliti/dipantau.			
V.4	Pemberian cairan/elektrolit diobservasi.			
V.5	Hasil pemeriksaan penunjang dicek/ dibandingkan dan dilaporkan.			
V.6	Keadaan emergensi (kritis) dalam pemberian cairan, dilaporkan kepada dokter.			
<b>Elemen 6 : Mendokumentasikan kegiatan intervensi keperawatan</b>				
VI.1	Hasil pengkajian dicatat.			
VI.2	Aktifitas tindakan keperawatan dicatat dan dilaporkan pada saat diserahkan terimakan.			

VI.3	Respon dan perkembangan klien/pasien ditentukan.			
VI.4	Jumlah cairan dan alat yang dipakai dicatat.			
VI.5	Dokumen ditandatangani.			

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