



**FORMULIR 03
RENCANA ASESMEN**

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

1. Pendekatan asesmen	
Karakteristik Peserta	:
Tujuan asesmen	: <div style="display: inline-block; width: 80%;"></div> <input type="checkbox"/> Lainnya:
Acuan pembandingan/ <i>benchmark</i>	: Standar Kompetensi dan SPO (Diisi nama SPO) :

2. Rencana asesmen		
Kode Unit	:	KES.PG02.050.01
Judul Unit	:	Memberikan Obat Secara Aman Dan Tepat.

Elemen	Kriteria Unjuk Kerja		Indikator Unjuk Kerja	Metoda Asesmen	Perangkat Asesmen	Alat dan Bahan
Mengkalkulasi pemberian obat/pengobatan secara tepat	I.1	Instruksi tertulis dan tidak tertulis dari dokter serta hasil penyiapan (dispensing) dari farmasis diverifikasi				
	I.2	Rasio formula/kalkulasi obat digunakan				
	I.3	Otoritas pemberian obat ditaati				
	I.4	Konsultasi ulang dengan dokter dan pakar keperawatan dilakukan				
Menyiapkan klien/pasien untuk memperoleh obat- obatan	II.1	Identitas klien/pasien dikaji				
	II.2	Posisi klien/pasien dibantu dan ditenangkan				
	II.3	Tanda vital klien/pasien dikaji				
	II.4	Hasil pemeriksaan penunjang dicek				
	II.5	Tujuh prinsip dasar dipahami				

	II.6	Kebiasaan diet dan sosial serta riwayat reaksi obat sebelumnya dideteksi				
Menyiapkan alat dan obat-obatan sesuai teknik pemberiannya	III.1	Medication error dipahami				
	III.2	Peralatan dan teknik dan route pemberian obat dicek				
	III.3	<i>Defect</i> produk obat dicek				
	III.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi aksi dan respon klien/pasien dan obat-obatan diidentifikasi				
Melaksanakan pemberian obat-obatan	IV.1	Obat-obatan dan peralatan disiapkan				
	IV.2	Masa berlaku dan label obat diperiksa				
	IV.3	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek				
	IV.4	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien				
	IV.5	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda				
	IV.6	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek				
	IV.7	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien				
	IV.8	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda				
Mengevaluasi hasil pemberian obat	V.1	Berbagai kategori efek dan reaksi obat yang utama (<i>adverce reaction</i> dan <i>dose related reactions</i>) dideteksi				

	V.2	Tanda vital klien/pasien dipantau				
	V.3	Data/nilai pemberian obat tertentu diperiksa				
Mendokumentasikan pemberian obat-obatan sesuai dengan pedoman instruksi	VI.1	Reaksi dan efek sampingan obat dicatat dalam format terstandar				
	VI.2	Nama, dosis, metoda, waktu dan data-data khusus dicatat dalam format				

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: MEMBERIKAN OBAT SECARA AMAN DAN TEPAT

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
 Asesor : Tempat :

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Poin yang diamati
Elemen 1 : Mengkalkulasi pemberian obat/pengobatan secara tepat				
I.1	Instruksi tertulis dan tidak tertulis dari dokter serta hasil penyiapan (dispensing) dari farmasis diverifikasi	I.1.1		
I.2	Rasio formula/kalkulasi obat digunakan	I.2.1		
I.3	Otoritas pemberian obat ditaati	I.3.1		
I.4	Konsultasi ulang dengan dokter dan pakar	I.4.1		
Elemen 2 : Menyiapkan klien/pasien untuk memperoleh obat- obatan				
II.1	Identitas klien/pasien dikaji	II.1.1		
II.2	Posisi klien/pasien dibantu dan ditenangkan	II.2.1		
II.3	Tanda vital klien/pasien dikaji	II.3.1		
II.4	Hasil pemeriksaan penunjang dicek	II.4.1		
II.5	Tujuh prinsip dasar dipahami	II.5.1		
II.6	Kebiasaan diet dan sosial serta riwayat reaksi obat sebelumnya dideteksi.	II.6.1		
Elemen 3: Menyiapkan alat dan obat- obatan sesuai teknik pemberiannya				
III.1	Medication error dipahami	III.3.1		
III.2	Peralatan dan teknik dan route pemberian obat dicek	III.2.1		
III.3	Defect produk obat dicek	III.3.1		
III.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi aksi dan respon klien/pasien dan obat-obatan diidentifikasi	III.4.1		

Elemen 4 : Melaksanakan pemberian obat-obatan				
IV.1	Obat-obatan dan peralatan disiapkan	IV.1.1		
IV.2	Masa berlaku dan label obat diperiksa	IV.2.1		
IV.3	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.3.1		
IV.4	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien.	IV.4.1		
IV.5	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.5.1		
IV.6	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.6.1		
IV.7	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	IV.7.1		
IV.8	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.8.1		
Elemen 5 : Mengevaluasi hasil pemberian obat				
V.1	Berbagai kategori efek dan reaksi obat yang utama (<i>adverse reaction</i> dan <i>dose related reactions</i>) dideteksi	V.1.1		
V.2	Tanda vital klien/pasien dipantau	V.2.1		
V.3	Data/nilai pemberian obat tertentu diperiksa	V.3.1		
Elemen 6 : Mendokumentasikan pemberian obat-obatan sesuai dengan pedoman instruksi				
VI.1	Reaksi dan efek sampingan obat dicatat dalam format terstandar	VI.1.1		
VI.2	Nama, dosis, metoda, waktu dan data-data khusus dicatat dalam format	VI.2.1		



FORMULIR 03 B
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE LISAN
UNIT KOMPETENSI: MEMBERIKAN OBAT SECARA AMAN DAN TEPAT

Nama Asesi : Tanggal/Waktu :
 Asesor : Tempat :

KUK	Indikator Unjuk Kerja	Pertanyaan	Indikator Ketercapaian
Elemen 1 : Mengkalkulasi pemberian obat/pengobatan secara tepat			
I.1	Instruksi tertulis dan tidak tertulis dari dokter serta hasil penyiapan (dispensing) dari farmasis diverifikasi	I.1.1	
I.2	Rasio formula/kalkulasi obat digunakan	I.2.1	
I.3	Otoritas pemberian obat ditaati	I.3.1	
I.4	Konsultasi ulang dengan dokter dan pakar keperawatan dilakukan	I.4.1	
Elemen 2 : Menyiapkan klien/pasien untuk memperoleh obat- obatan			
II.1	Identitas klien/pasien dikaji	II.1.1	
II.2	Posisi klien/pasien dibantu dan ditenangkan	II.2.1	
II.3	Tanda vital klien/pasien dikaji	II.3.1	
II.4	Hasil pemeriksaan penunjang dicek	II.4.1	
II.5	Tujuh prinsip dasar dipahami	II.5.1	
II.6	Kebiasaan diet dan sosial serta riwayat reaksi obat sebelumnya dideteksi	II.6.1	
Elemen 3: Menyiapkan alat dan obat- obatan sesuai teknik pemberiannya			
III.1	Medication error dipahami	III.3.1	
III.2	Peralatan dan teknik dan route pemberian obat dicek	III.2.1	
III.3	Defect produk obat dicek	III.3.1	

III.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi aksi dan respon klien/pasien dan obat-obatan diidentifikasi	III.4.1			
Elemen 4 : Melaksanakan pemberian obat-obatan					
IV.1	Obat-obatan dan peralatan disiapkan	IV.1.1			
IV.2	Masa berlaku dan label obat diperiksa	IV.2.1			
IV.3	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.3.1			
IV.4	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	IV.4.1			
IV.5	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.5.1			
IV.6	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.6.1			
IV.7	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	IV.7.1			
IV.8	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.8.1			
Elemen 5 : Mengevaluasi hasil pemberian obat					
V.1	Berbagai kategori efek dan reaksi obat yang utama (<i>adverce reaction</i> dan <i>dose related reactions</i>) dideteksi.	V.1.1			
V.2	Tanda vital klien/pasien dipantau.	V.2.1			
V.3	Data/nilai pemberian obat tertentu diperiksa	V.3.1			
Elemen 6 : Mendokumentasikan pemberian obat-obatan sesuai dengan pedoman instruksi					
VI.1	Reaksi dan efek sampingan obat dicatat dalam format terstandar	VI.1.1			

VI.2	Nama, dosis, metoda, waktu dan data-data khusus dicatat dalam format	VI.2.1			
------	--	--------	--	--	--

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



FORMULIR 03 C
PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE TULISAN
UNIT KOMPETENSI: MEMBERIKAN OBAT SECARA AMAN DAN TEPAT

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

KUK		Indikator Unjuk Kerja		Pertanyaan	Indikator Ketercapaian
Elemen 1 : Mengkalkulasi pemberian obat/pengobatan secara tepat berfungsi dengan aman					
I.1	Instruksi tertulis dan tidak tertulis dari dokter serta hasil penyiapan (<i>dispensing</i>) dari farmasis diverifikasi	I.1.1			
I.2	Rasio formula/kalkulasi obat digunakan	I.2.1			
I.3	Otoritas pemberian obat ditaati	I.3.1			
I.4	Konsultasi ulang dengan dokter dan pakar keperawatan dilakukan	I.4.1			
Elemen 2 : Menyiapkan klien/pasien untuk memperoleh obat- obatan					
II.1	Identitas klien/pasien dikaji	II.1.1			
II.2	Posisi klien/pasien dibantu dan ditenangkan	II.2.1			
II.3	Tanda vital klien/pasien dikaji	II.3.1			
II.4	Hasil pemeriksaan penunjang dicek	II.4.1			
II.5	Tujuh prinsip dasar dipahami	II.5.1			
II.6	Kebiasaan diet dan sosial serta riwayat reaksi obat sebelumnya dideteksi	II.6.1			
Elemen 3: Menyiapkan alat dan obat- obatan sesuai teknik pemberiannya					
III.1	Medication error dipahami	III.3.1			
III.2	Peralatan dan teknik dan route pemberian obat dicek	III.2.1			
III.3	<i>Defect</i> produk obat dicek	III.3.1			
III.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi aksi dan respon klien/pasien dan obat-obatan diidentifikasi	III.4.1			

Elemen 4 : Melaksanakan pemberian obat-obatan					
IV.1	Obat-obatan dan peralatan disiapkan	IV.1.1			
IV.2	Masa berlaku dan label obat diperiksa	IV.2.1			
IV.3	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.3.1			
IV.4	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	IV.4.1			
IV.5	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.5.1			
IV.6	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek	IV.6.1			
IV.7	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	IV.7.1			
IV.8	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	IV.8.1			
Elemen 5 : Mengevaluasi hasil pemberian obat					
V.1	Berbagai kategori efek dan reaksi obat yang utama (<i>adverce reaction</i> dan <i>dose related reactions</i>) dideteksi	V.1.1			
V.2	Tanda vital klien/pasien dipantau	V.2.1			
V.3	Data/nilai pemberian obat tertentu diperiksa	V.3.1			
Elemen 6 : Mendokumentasikan pemberian obat-obatan sesuai dengan pedoman instruksi					
VI.1	Reaksi dan efek sampingan obat dicatat dalam format terstandar.	VI.1.1			
VI.2	Nama, dosis, metoda, waktu dan data-data khusus dicatat dalam format	VI.2.1			



FORMULIR 03 D

PENGEMBANGAN INSTRUMEN ASESMEN KOMPETENSI UNTUK METODE FORTOPOLIO

UNIT KOMPETENSI: MEMBERIKAN OBAT SECARA AMAN DAN TEPAT

Nama Asesi :

Tanggal/Waktu :

Asesor :

Tempat :

Kriteria Unjuk Kerja (KUK)		DOKUMEN
I.1	Instruksi tertulis dan tidak tertulis dari dokter serta hasil penyiapan (dispensing) dari farmasis diverifikasi	
I.2	Rasio formula/kalkulasi obat digunakan	
I.3	Otoritas pemberian obat ditaati	
I.4	Konsultasi ulang dengan dokter dan pakar	
II.1	Identitas klien/pasien dikaji	
II.2	Posisi klien/pasien dibantu dan ditenangkan	
II.3	Tanda vital klien/pasien dikaji	
II.4	Hasil pemeriksaan penunjang dicek	
II.5	Tujuh prinsip dasar dipahami	
II.6	Kebiasaan diet dan sosial serta riwayat reaksi obat sebelumnya dideteksi	
III.1	Medication error dipahami	
III.2	Peralatan dan teknik dan route pemberian obat dicek	
III.3	Defect produk obat dicek	
III.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi aksi dan respon	
III.6	Kondisi dan keluhan serta respon pasien diobservasi/ dipantau	
IV.1	Obat-obatan dan peralatan disiapkan	
IV.2	Masa berlaku dan label obat diperiksa	
IV.3	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat dicek.	
IV.4	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	
IV.5	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan	
IV.6	Obat-obat tertentu yang dihentikan dan instruksi obat	
IV.7	Pendidikan dan informasi pemberian obat disampaikan pada klien/pasien	
IV.8	Informasi tentang klien/pasien yang tidak jelas dan abreviasi yang tidak jelas pemberian obat ditunda	
V.1	Berbagai kategori efek dan reaksi obat yang utama (<i>adverce reaction</i> dan <i>dose related reactions</i>) dideteksi	

V.2	Tanda vital klien/pasien dipantau	
V.3	Data/nilai pemberian obat tertentu diperiksa	
VI.1	Reaksi dan efek sampingan obat dicatat dalam format terstandar	
VI.2	Nama, dosis, metoda, waktu dan data-data khusus dicatat dalam format	

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