

**FORMULIR 07**  
**PENGUMPULAN BUKTI DAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

Nama Asesi :	Tanggal :
Nama Asesor :	Waktu :
Kode Unit : KES.VK01.003.01	Tempat :
Judul Unit : Menerapkan Prinsip Infeksi Nosokomial	

No	Elemen Kompetensi	Kriteria Unjuk Kerja	Indikator Unjuk Kerja	Bukti				Keputusan*	
				4A	4B	4C	4D	K	BK
1	Mengidentifikasi sumber penyebab dan cara penularan infeksi	I.1 Kuman penyebab infeksi diidentifikasi.	Mengidentifikasi penyebab, gejala dan transmisi infeksi nosokomial (P), (K), (S)						
		I.2 Kondisi yang mempermudah penyebaran infeksi seperti: luka, penurunan sistem imun diidentifikasi.							
		I.3 Cara penyebaran infeksi dijelaskan.							
2	Mempersiapkan klien/pasien dalam pencegahan infeksi nosokomial	II.1 Tujuan dan teknik pencegahan infeksi nosokomial dijelaskan.	Menjelaskan tujuan dan penanganan pencegahan infeksi nosokomial (P), (K), (S)						
		II.2 Ketertiban klien/pasien terhadap pencegahan infeksi dijelaskan/diidentifikasi.							
3	Melakukan tindakan pencegahan terhadap infeksi nosokomial	III.3 Cuci tangan dilakukan.	1. Melaksanakan hand hygiene dengan hand wash dan hand rub. 2. Melaksanakan 5 moment hand hygiene 3. Menjaga jarak pasien ± 100 cm 4. Menggunakan APD sesuai panduan yang berlaku di RSIH 5. Melepas APD sesuai panduan yang berlaku di RSIH 6. Memisahkan pasien isolasi dan non isolasi 7. Membuang sampah medis/ non medis sesuai dengan jenisnya (P), (K), (S)						
		III.2 Prinsip aseptik dan anti septik digunakan selama menggunakan alat-alat steril dan tindakan steril.							
		III.3 Proteksi dengan standar <i>universal precautio</i> dilakukan sesuai SOP							
		III.4 Teknik isolasi klien/pasien infeksi dilakukan							
		III.5 Penanganan sampah medis dan non medis dilakukan sesuai SOP							

No	Elemen Kompetensi	Kriteria Unjuk Kerja	Indikator Unjuk Kerja	Bukti				Keputusan*	
				4A	4B	4C	4D	K	BK
4	Melakukan pencatatan dan pelaporan	IV.1 Sistem pencatatan infeksi nosokomial dijelaskan	Mencatat dan dilaporkan apabila ada kejadian infeksi nosokomial ke IPCLN dan IPCN (P), (K), (S)						
		IV.2 Kejadian infeksi dicatat dan dilaporkan.							

Keputusan\* : K = Kompeten, BK = Belum Kompeten,

Berdasarkan hasil asesmen tersebut, asesi : <b>KOMPETEN/BELUM KOMPETEN *)</b> Untuk mendapatkan pengakuan terhadap unit kompetensi yang diujikan	Nama Asesor : _____  Tanda tangan : _____ Tgl. _____	No. Reg.: _____   
Saya telah mendapatkan umpan balik/masukan terhadap bukti yang telah saya berikan serta informasi mengenai hasil asesmen dan penjelasan untuk keputusan yang dibuat	Nama Asesi : _____  Tanda tangan : _____ Tgl. _____	

\*) Coret yang tidak perlu