

2025

MATERI UNJUK KERJA (MUK)

()

Nama : ALIEV GITA NARALYA

NIK :



FR-APL-01. FORMULIR PERMOHONAN SERTIFIKASI KOMPETENSI

Bagian 1 : Rincian Data Pemohon Sertifikasi

Pada bagian ini, cantumkan data pribadi, data pendidikan formal serta data pekerjaan anda pada saat ini.

a. Data Pribadi

Nama Lengkap : ALIEV GITA NARALYA

No. KTP/ NIK/PASSPORT :

Tempat / tgl. Lahir : /

Jenis kelamin : Wanita

Kebangsaan : WNI

Alamat Rumah :

Kode pos :

No. Telepon/E-mail : Rumah : Kantor :

Hp : Email :

Kualifikasi/ Pendidikan :

*Coret yang tidak perlu

b. Data Pekerjaan Sekarang

Nama Lembaga/
Perusahaan : SMK Texmaco Semarang

Jabatan : Pelajar

Alamat : Jl Raya Mangkang Km 16

Kode pos : 50155

No. Telp/Fax/E-mail : Telp : (024)-8661010 Fax : (024) 8661967

E-mail : smktex_smg@yahoo.com

Bagian 2 : Data Sertifikasi

Tuliskan Judul dan Nomor Skema Sertifikasi, Tujuan Asesmen serta Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan pada skema sertifikasi yang anda ajukan untuk mendapatkan pengakuan sesuai dengan

latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki.

Skema Sertifikasi/ (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
Klaster Asesmen	Nomor	:	-----
Tujuan Asesmen		:	Sertifikasi

Daftar Unit Kompetensi sesuai kemasan:

No.	Kode Unit	Judul Unit	Jenis Standar (Standar Khusus/Standar Internasional/ SKKNI)
-----	-----------	------------	---

Bagian 3 : Bukti Kelengkapan Pemohon

3.1 Bukti Persyaratan Dasar Pemohon

No.	Bukti Per syarat Dasar	Ada		Tidak Ada
		memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1	Telah memiliki sertifikat atau surat keterangan telah melaksanakan Praktek kerja Industri	√		
2	Memiliki nilai raport pada kompetensi terkait	√		
3	Peserta didik pada SMK bidang keahlian Pembuatan Benang yang telah menyelesaikan seluruh mata pelajaran	√		

3.2 Bukti Administratif

No.	Bukti Administratif	Ada		Tidak Ada
		memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	

Rekomendasi (diisi oleh LSP): Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar asesmen, maka pemohon: Diterima	Pemohon:	
	Nama	ALIEV GITA NARALYA
	Tanda tangan / Tanggal	 17 Februari 2025

Catatan :	Admin LSP :	
	Nama	
	No. Reg	
	Tanda tangan / tanggal	 17 Februari 2025

FR.APL.02 - ASESMEN MANDIRI

Nama Asesi	ALIEV GITA NARALYA
Tempat Uji Kompetensi	SMK Texmaco Semarang
Judul Uji Kompetensi	

PANDUAN ASESMEN MANDIRI

- Baca setiap pertanyaan di kolom sebelah kiri
- Beri tanda centang (✓) pada kotak jika Anda yakin dapat melakukan tugas yang dijelaskan.
- Isi kolom di sebelah kanan dengan mendaftar bukti yang Anda miliki untuk menunjukkan bahwa Anda melakukan tugas-tugas ini.

Nama Asesi ALIEV GITA NARALYA	Tanggal 17 Februari 2025	Tanda tangan Asesi 
Ditinjau oleh Asesor		
Nama Asesor ISTINHAROH	Rekomendasi tidak dapat dilanjutkan	Tanda tangan dan Tanggal 17 Februari 2025 

FR-MAPA-01. RENCANA AKTIVITAS DAN PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi/ Klaster Asesmen	Judul :	
	Nomor :	

1. Menentukan Pendekatan Asesmen

1.1	Asesi	☐ Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitas praktek mampu telusur terhadap standar kompetensi		
		☐ Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasis kompetensi		
		☐ Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi		
		☐ Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi		
		☐ Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak		
	Tujuan	☐ Sertifikasi		
		☐ Sertifikasi Ulang		
		☐ Pengakuan Kompetensi Terkini (PKT)		
		☐ Rekognisi Pembelajaran Lampau		
		☐ Lainnya		
	Konteks Asesmen	Lingkungan	☐ Tempat Kerja Nyata	☐ Tempat Kerja Simulasi
		Peluang untuk mengumpulkan bukti dalam sejumlah situasi	☐ Tersedia	☐ Terbatas
		Hubungan antara standar kompetensi dan:	☐ Bukti untuk mendukung asesmen / RPL	
			☐ Aktivitas kerja di tempat kerja kandidat	
			☐ Kegiatan Pembelajaran	
		Siapa yang melakukan asesmen/ RPL	☐ Oleh Lembaga Sertifikasi	
			☐ Oleh Organisasi Pelatihan	
			☐ Oleh Asesor Perusahaan	

	Konfirmasi dengan orang yang relevan	☐ Manajer sertifikasi LSP
		☐ Master Asesor / Master Trainer / Asesor Utama kompetensi
		☐ Manajer pelatihan Lembaga Training terakreditasi / Lembaga Training terdaftar
		☐ Lainnya Ketua Kompetensi Keahlian
1.2	Standar Industri atau Tempat Kerja	☐ Standar Kompetensi: SKKNI sesuai Kemenakertans RI. No. 116/MENA/II / Tahun 2004 tentang penetapan SKKNI Otomotif Subsektor Kendaraan Ringan
		☐ Kriteria asesmen dari kurikulum pelatihan
		☐ Spesifikasi kinerja suatu perusahaan atau industri
		☐ Spesifikasi Produk
		☐ Pedoman khusus

2.Mempersiapkan Rencana Asesmen

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

3. Mengidentifikasi Persyaratan Modifikasi dan Kontekstualisasi:

3.1	a. Karakteristik Kandidat:	Tidak Ada Jika Ada, Tuliskan
	b. Kebutuhan kontekstualisasi terkait tempat kerja:	Tidak Ada Jika Ada, Tuliskan
3.2	Saran yang diberikan oleh paket pelatihan atau pengembang pelatihan	Tidak Ada Jika Ada, Tuliskan
3.3	Penyesuaian perangkat asesmen terkait kebutuhan kontekstualisasi	Tidak Ada Jika Ada, Tuliskan
3.4	Peluang untuk kegiatan asesmen terintegrasi dan mencatat setiap perubahan yang diperlukan untuk alat asesmen	Tidak Ada Jika Ada, Tuliskan

Konfirmasi dengan orang yang relevan

Orang yang relevan untuk dikonfirmasi	Tandatangan
---------------------------------------	-------------

☐ Manajer sertifikasi LSP	
☐ Master Asesor / Master Trainer / Asesor Utama kompetensi	
☐ Manajer pelatihan Lembaga Training terakreditasi / Lembaga Training terdaftar	
☐ Lainnya:	

Penyusun dan Validator

Nama	Jabatan	Tanggal dan Tandatangan
ISTINHAROH	Penyusun	
	Validator	

Catatan:

Untuk mencapai kompetensi pada kelima dimensi kompetensi, lakukan pekerjaan Merencanakan Aktivitas dan Proses Asesmen ini minimal tiga konteks Asesi yang berpotensi akan menjadi klien anda, yakni:

1. Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitas praktek mampu telusur terhadap standar kompetensi.
2. Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasis kompetensi.
3. Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi.
4. Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi.
5. Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak.

FR.MAPA.02 - PETA INSTRUMEN ASESSMEN HASIL PENDEKATAN ASESMEN DAN PERENCANAAN ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	
		0
	Nomor	

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

No.	MUK	Potensi Asesi				
		1	2	3	4	5
1	FR.IA.01. CL - Ceklis Observasi Aktivitas Di Tempat Kerja atau Tempat Kerja Simulasi					
2	FR.IA.02. TPD - Tugas Praktik Demonstrasi					
3	FR.IA.03. PMO - Pertanyaan Untuk Mendukung Observasi					
4	4.b FR.IA.04B. DIT - Penilaian Proyek Singkat atau Kegiatan Terstruktur Lainnya					
5	4. a FR.IA.04A. DIT - Daftar Instruksi Terstruktur (Penjelasan Singkat Proyek Terkait Pekerjaan/ Kegiatan Terstruktur Lainnya)					
6	FR.IA.05. DPT - Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Ganda					
7	FR.IA.06. DPT - Daftar Pertanyaan Tertulis Pilihan Esai					
8	FR.IA.07. DPL - Daftar Pertanyaan Lisan					
9	FR.IA.08. CVP - Ceklis Verifikasi Portofolio					
10	FR.IA.09. PW - Pertanyaan Wawancara					
11	FR.IA.10. VPK - Verifikasi Pihak Ketiga					
12	FR.IA.11. CRP - Ceklis Reviu Produk					

*) diisi berdasarkan hasil penentuan pendekatan asesmen dan perencanaan asesmen

**) Keterangan

- 1 Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana Kurikulum dan fasilitas praktek mampu telusur terhadap standar kompetensi.
- 2 Hasil pelatihan dan / atau pendidikan, dimana kurikulum belum berbasis kompetensi.
- 3 Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya mampu telusur dengan standar kompetensi.
- 4 Pekerja berpengalaman, dimana berasal dari industri/tempat kerja yang dalam operasionalnya belum berbasis kompetensi.
- 5 Pelatihan / belajar mandiri atau otodidak.

FR.AK.01. PERSETUJUAN ASESMEN DAN KERAHASIAAN

Persetujuan Asesmen ini untuk menjamin bahwa Peserta telah diberi arahan secara rinci tentang perencanaan dan proses asesmen		
Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	0
	Nomor	
TUK		
Nama Asesor		ISTINHAROH
Nama Asesi		ALIEV GITA NARALYA
Bukti yang akan dikumpulkan :	☐ TL : Verifikasi Portofolio	☒ TL : Observasi Langsung
	☐ T: Hasil Tes Tulis Pilihan Ganda (L) ☐ T : Hasil Tes Tulis Essay (L) ☐ T: Hasil Tes Lisan (L) ☐ T: Hasil Wawancara (TL)	
Pelaksanaan asesmen disepakati pada:	Hari/Tanggal	Kamis / 27 Februari 2025
	Waktu	07:00
	TUK	
Asesi: Bahwa Saya Sudah Mendapatkan Penjelasan Hak dan Prosedur Banding Oleh Asesor.		
Asesor : Menyatakan tidak akan membuka hasil pekerjaan yang saya peroleh karena penugasan saya sebagai Asesor dalam pekerjaan Asesmen kepada siapapun atau organisasi apapun selain kepada pihak yang berwenang sehubungan dengan kewajiban saya sebagai Asesor yang ditugaskan oleh LSP.		
Asesi : Saya setuju mengikuti asesmen dengan pemahaman bahwa informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk pengembangan profesional dan hanya dapat diakses oleh orang tertentu saja.		



Tanda Tangan Asesor :

Tanggal : 17 Februari 2025

Tanda Tangan Asesi :

Tanggal : 17 Februari 2025

* Coret yang tidak perlu

FR.AK.02. FORMULIR REKAMAN ASESMEN KOMPETENSI

Nama Asesi	ALIEV GITA NARALYA
Nama Asesor	
Skema Sertifikasi (bila tersedia)	
Klaster	
Tanggal Mulai Asesmen	17 Februari 2025
Tanggal Selesai Asesmen	27 Februari 2025

Beri tanda centang (✓) di kolom yang sesuai untuk mencerminkan bukti yang diperoleh untuk menentukan Kompetensi siswa untuk setiap unit kompetensi.

Unit kompetensi	Observasi demonstrasi	Portofolio	Pernyataan pihak ketiga	Pertanyaan Wawancara	Pertanyaan Lisan	Pertanyaan Tertulis	Proyek Kerja	Lainnya
Rekomendasi hasil asesmen								
Tindak lanjut yang dibutuhkan (Masukkan pekerjaan tambahan dan asesmen yang diperlukan untuk mencapai kompetensi)								
Komentar/ Observasi oleh asesor								

Tanda tangan asesi:		Tanggal	27 Februari 2025
Tanda tangan asesor:		Tanggal	27 Februari 2025

LAMPIRAN: (dokumen elektronik)

1. Dokumen APL 01 asesi
2. Dokumen APL 02 asesi

3. Bukti-bukti berkualitas asesi
4. Tinjauan proses asesmen

FR.AK.03. UMPAN BALIK DAN CATATAN ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	
		0
	Nomor	

Nama Peserta

: ALIEV GITA NARALYA

Hari / Tanggal

: 27 Februari 2025

Nama Asesor

: ISTINHAROH

Waktu

: 07:00

Umpan balik kepada Asesi (diisi oleh asesor setelah pengambilan keputusan asesmen):

KOMPONEN	Hasil		Catatan/Komentar Asesi
	Ya	Tidak	
Catatan/komentar lainnya (apabila ada):			

FR.AK.04. FORMULIR BANDING ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	
		0
	Nomor	

Nama Asesi :		
Nama Asesor :		
Tanggal Asesmen :		
Jawablah dengan Ya atau Tidak pertanyaan-pertanyaan berikut ini :	YA	TIDAK
Apakah Proses Banding telah dijelaskan kepada Anda?		
Apakah Anda telah mendiskusikan Banding dengan Asesor?		
Apakah Anda mau melibatkan "orang lain" membantu Anda dalam Proses Banding?		
Banding ini diajukan atas Keputusan Asesmen yang dibuat terhadap Skema Sertifikasi (Kualifikasi/Klaster/Okupasi) berikut: Skema Sertifikasi : No. Skema Sertifikasi :		
Banding ini diajukan atas alasan sebagai berikut :		
Anda mempunyai hak mengajukan banding jika Anda mendapatkan hasil yang Tidak Sah dan/atau Proses Tidak Sah atau Tidak Adil.		
Tandatangan Asesi : Tanggal : 27 Februari 2025		

FR.AK.05.FORMULIR LAPORAN ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

No	Nama Asesi	Pencapaian		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	MOHAMMAD HAIDAR ZAKY			
2	RETNO SEPTIANA			
3	MUHAMAD ANDIKA			
4	ALIEV GITA NARALYA			
5	ULYA FATMA NUGRAHENI			
6	Allysia Putri Wijaya			

** tuliskan Kode dan Judul Unit Kompetensi yang dinyatakan BK bila mengases satu skema

Aspek Negatif dan Positif dalam Asesemen	
Pencatatan Penolakan Hasil Asesmen	
Saran Perbaikan : (Asesor/Personil Terkait)	

Catatan:	Asesor :	
	Nama	ISTINHAROH
	No. Reg	MET.000.004579.2017
	Tanda tangan / Tanggal	 /

FR.AK.06.MENINJAU PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	

Penjelasan

1. Peninjauan seharusnya dilakukan oleh asesor yang mensupervisi implementasi asesmen.
2. Jika tinjauan dilakukan oleh asesor lain, tinjauan akan dilakukan setelah seluruh proses implementasi asesmen telah selesai.
3. Peninjauan dapat dilakukan secara terpadu dalam skema sertifikasi dan / atau peserta kelompok yang homogen.

Aspek yang ditinjau	Kesesuaian Dengan Prinsip Asesmen			
	Validitas	Reliabilitas	Fleksibel	Adil
Prosedur asesmen:				
Rencana asesmen				
Persiapan asesmen				
Implementasi asesmen				
Keputusan asesmen				
Umpan balik asesmen				
Rekomendasi untuk peningkatan :				

Aspek yang ditinjau	Pemenuhan dimensi kompetensi				
	Task Skills	Task Mgmnt Skills	Contingency Mgmnt Skills	Job Role/ Environment Skills	Transfer Skills

Konsistensi keputusan asesmen Bukti dari berbagai asesmen diperiksa untuk konsistensi dimensi kompetensi					
Rekomendasi untuk peningkatan:					

Nama Peninjau	Tanggal Tanda Tangan Peninjau	Komentar

FR.IA.01. CEKLIS OBSERVASI AKTIVITAS DI TEMPAT KERJA ATAU TEMPAT KERJA SIMULASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	Mandiri
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Nama Asesor		:	
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Lengkapi nama unit kompetensi, elemen, dan kriteria unjuk kerja sesuai kolom dalam tabel.
- Istilah Acuan Pemanding dengan SOP/spesifikasi produk dari industri/organisasi dari tempat kerja atau simulasi tempat kerja
- Beri tanda centang (√) pada kolom K jika Anda yakin asesi dapat melakukan/mendemonstrasikan tugas sesuai KUK, atau centang (√) pada kolom BK bila sebaliknya.
- Penilaian Lanjut diisi bila hasil belum dapat disimpulkan, untuk itu gunakan metode lain sehingga keputusan dapat dibuat.

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

*Cara penulisan KUK menggunakan kalimat aktif (Contoh: Dilakukan menjadi Melakukan)

Umpan balik untuk Asesi	
-------------------------	--

Rekomendasi: √ Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan KOMPETEN □ Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan BELUM KOMPETEN pada: Kelompok Pekerjaan: ... Unit: Elemen: KUK:	Asesi		
	Nama	:	ALIEV GITA NARALYA
	Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025
	Asesor		
	Nama	:	
	Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025

FR.IA.02 TUGAS PRAKTIK DEMONSTRASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	SMK Texmaco Semarang
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

A. PETUNJUK UMUM

- 1 Baca dan pelajari setiap instruksi kerja di bawah ini dengan cermat sebelum melaksanakan praktek
- 2 Klarifikasi kepada asesor kompetensi apabila ada hal-hal yang belum jelas
- 3 Laksanakan pekerjaan sesuai dengan urutan proses yang sudah ditetapkan
- 4 Seluruh proses kerja mengacu kepada SOP/WI yang dipersyaratkan (Jika Ada)

B. Skenario Tugas Praktik Demonstrasi

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

Skenario Tugas Praktik Demonstrasi:

Perlengkapan dan Peralatan :

Durasi Waktu :

Asesi		
Nama	:	ALIEV GITA NARALYA
Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025
Asesor		

Nama	:	
Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN & TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.03 PERTANYAAN UNTUK MENDUKUNG OBSERVASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Lengkapi nama unit kompetensi, elemen, dan kriteria unjuk kerja sesuai kolom dalam tabel.
- Istilah Acuan Pembanding dengan SOP/spesifikasi produk dari industri/organisasi dari tempat kerja atau simulasi tempat kerja
- Beri tanda centang (✓) pada kolom K jika Anda yakin asesi dapat melakukan/ mendemonstrasikan tugas sesuai KUK, atau centang (✓) pada kolom BK bila sebaliknya.
- Penilaian Lanjut diisi bila hasil belum dapat disimpulkan, untuk itu gunakan metode lain sehingga keputusan dapat dibuat.

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Pertanyaan	Pencapaian	
	Ya	Tidak
Umpan balik untuk asesi :		

Asesi		
Nama	:	ALIEV GITA NARALYA

Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025
Asesor		
Nama	:	
Tanda Tangan dan Tanggal	:	27 Februari 2025

*Bila diperlukan

*Diadaptasi dari templat yang disediakan di Departemen Pendidikan dan Pelatihan, Australia.
Merancang instrumen asesmen untuk hasil yang berkualitas di VET, 2008*

FR.IA.04. PENJELASAN SINGKAT PROYEK TERKAIT PEKERJAAN / KEGIATAN TERSTRUKTUR LAINNYA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

Kelompok Pekerjaan	No.	Kode Unit	Judul Unit
--------------------	-----	-----------	------------

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Hal yang harus dipersiapkan atau dilakukan atau dihasilkan untuk suatu kegiatan terstruktur:		
Hal yang perlu didemonstrasikan		
Umpan balik untuk asesi :		
Tanda Tangan Asesi 	Tanda Tangan Asesor 	Nama & Tanda Tangan Supervisor Tempat Kerja

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN & TANGGAL
--------	----	------	-----------	------------------------

PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.05 PERTANYAAN TERTULIS PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Jawab semua pertanyaan berikut: **Catatan:**

- *Pertanyaan bisa dalam bentuk benar dan salah, pilihan ganda, dan menjodohkan*
- *Daftar pertanyaan dapat berisi pertanyaan dari semua dimensi kompetensi. Jika ada pertanyaan yang tidak dijawab, maka dapat dieksplorasi dari menilai melalui pertanyaan verbal.*
- *Pertanyaan juga dapat difokuskan pada akurasi dan presisi yang dapat membantu memberikan rekomendasi tindak lanjut untuk menilai.*
Pertanyaan presisi jika tidak dapat dijawab, penilai disarankan untuk menambahkan lebih banyak latihan / bekerja di bawah pengawasan, sedangkan jika pertanyaan akurasi dilewatkan maka penilai direkomendasikan untuk pelatihan ulang

Penyusun dan Validator

Nama	Jabatan	Tandatangan
ISTINHAROH	Penyusun	
	Validator	

FR.IA.05 PERTANYAAN TERTULIS PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu Kunci Jawaban Pertanyaan Tertulis - Pilihan Ganda:

No	Jawaban	No	Jawaban	No	Jawaban
1		11		21	
2		12		22	
3		13		23	
4		14		24	
5		15		25	
6		16		26	
7		17		27	
8		18		28	
9		19		29	
10		20		30	

Penyusun dan Validator

Nama	Jabatan	Tandatangan
ISTINHAROH	Penyusun	

	Validator	
--	-----------	---

FR.IA.05 PERTANYAAN TERTULIS PILIHAN GANDA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu Kunci Jawaban Pertanyaan Tertulis - Pilihan Ganda:

No	Jawaban	Pencapaian		No	Jawaban	Pencapaian	
		Ya	Tidak			Ya	Tidak
1				11			
2				12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			
10				20			

No	Jawaban	Pencapaian	
		Ya	Tidak
21			
22			
23			
24			

25			
26			
27			
28			
29			
30			

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025	27 Februari 2025 

FR.IA.06. PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Jawab semua pertanyaan berikut:

Pelatih / Asesor harus menggunakan kebijaksanaan (professional justification) saat menentukan apakah jawaban yang diberikan oleh Asesi dapat diterima atau tidak. **Catatan:*

- *Daftar pertanyaan dapat berisi pertanyaan dari semua dimensi kompetensi. Jika ada pertanyaan yang tidak dijawab, maka dapat dieksplorasi dari menilai melalui pertanyaan verbal.*
- *Pertanyaan juga dapat difokuskan pada akurasi dan presisi yang dapat membantu memberikan rekomendasi tindak lanjut untuk menilai.
Pertanyaan presisi jika tidak dapat dijawab, penilai disarankan untuk menambahkan lebih banyak latihan / bekerja di bawah pengawasan, sedangkan jika pertanyaan akurasi dilewatkan maka penilai direkomendasikan untuk pelatihan ulang*

Penyusun dan Validator

Nama	Jabatan	Tandatangan
ISTINHAROH	Penyusun	

	Validator	
--	-----------	---

FR.IA.06.A. LEMBAR KUNCI JAWABAN PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Jawaban**Penyusun dan Validator**

Nama	Jabatan	Tandatangan
ISTINHAROH	Penyusun	
	Validator	

FR.06.B. LEMBAR JAWABAN PERTANYAAN TERTULIS ESAI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Jawaban	Rekomendasi	
	K	BK

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025	27 Februari 2025 

FR.IA.07. PERTANYAAN LISAN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR**Instruksi**

- Pertanyaan lisan merupakan jenis bukti tambahan untuk mendukung bukti-bukti yang sudah ada
- Buatlah pertanyaan lisan yang dapat mencakupi penguatan informasi berdasarkan KUK, batasan variabel, pengetahuan dan ketrampilan esensial, sikap dan aspek kritis.
- Tanggapan/penilaian dapat diisi dengan centang (√) pada kolom K (kompeten) atau BK (belum kompeten). Dibutuhkan justifikasi profesional asesor untuk memutuskan hal ini.

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025 	27 Februari 2025 

Penyusun dan Validator

Nama	Jabatan	Tandatangan
------	---------	-------------

ISTINHAROH	Penyusun	
	Validator	

FR.IA.08.CEKLIS VERIFIKASI PORTOFOLIO

Skema Sertifikasi (KKNi/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Isilah tabel ini sesuai dengan informasi sesuai pertanyaan/ Pernyataan dalam tabel dibawah ini.
- Beri tanda centang (✓) pada hasil penilaian portfolio berdasarkan aturan bukti.

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Dokumen Portofolio	Aturan bukti							
	Valid		Asli		Terkini		Memadai	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

Sebagai tindak lanjut dari hasil verifikasi bukti, substansi materi di bawah ini (no elemen yg di cek list) harus diklarifikasi selama wawancara:

Ceklist	No Elemen	Materi/Substansi wawancara (KUK)

Bukti tambahan diperlukan pada unit / elemen kompetensi sebagai berikut:
Contoh :

Rekomendasi Asesor	Asesi telah memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan KOMPETEN
	Asesi belum memenuhi pencapaian seluruh kriteria unjuk kerja, direkomendasikan uji demonstrasi pada: Unit : Elemen : KUK :

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025 	27 Februari 2025 

FR.IA.09. PERTANYAAN WAWANCARA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Setiap pertanyaan harus terkait dengan Elemen

Tuliskan bukti-bukti yang terdapat pada Ceklis Verifikasi Portofolio yang memerlukan wawancara

No	Bukti-Bukti Kompetensi
1	
2	
3	

Daftar Pertanyaan Wawancara		Kesimpulan Jawaban Asesi	Rekomendasi	
			K	BK
1	Sesuai dengan bukti :			
2	Sesuai dengan bukti :			
3	Sesuai dengan bukti :			

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
------	-------------------------------	------------------------

Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025 	27 Februari 2025 
--------------------------	---	---

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN & TANGGAL
PENYUSUN	1			
	2			
VALIDATOR	1			
	2			

FR.IA.10. VERIFIKASI PIHAK KETIGA

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK		:	
Nama Asesor		:	ISTINHAROH
Nama Asesi		:	ALIEV GITA NARALYA
Tanggal		:	27 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

1. Verifikasi pihak ketiga dapat dilakukan untuk keseluruhan unit kompetensi dalam skema sertifikasi atau dilakukan untuk masing-masing kelompok pekerjaan dalam satu skema sertifikasi.
2. Tentukan pihak ketiga yang akan dimintai verifikasi.
3. Ajukan pertanyaan kepada pihak ketiga.
4. Berikan penilaian kepada asesi berdasarkan verifikasi pihak ketiga.
5. Pertanyaan/pernyataan dapat dikembangkan sesuai dengan konteks pekerjaan dan relasi.

Unit Kompetensi	Kode Unit	:	
	Judul Unit	:	

Nama Pengawas/penyelia/atasan/orang lain di perusahaan :

Tempat kerja :

Alamat :

Telepon :

Pertanyaan	Ya	Tidak
Apakah asesi bekerja dengan mempertimbangkan Kesehatan, Keamanan dan Keselamatan Kerja?		
Apakah asesi berinteraksi dengan harmonis didalam kelompoknya?		

Apakah asesi dapat mengelola tugas-tugas secara bersamaan?		
Apakah asesi dapat dengan cepat beradaptasi dengan peralatan dan lingkungan yang baru?		
Apakah asesi dapat merespon dengan cepat masalah-masalah yang ada di tempat kerjanya?		
Apakah Anda bersedia dihubungi jika verifikasi lebih lanjut dari pernyataan ini diperlukan?		

Apa hubungan Anda dengan asesi?	
Berapa lama Anda bekerja dengan asesi?	
Seberapa dekat Anda bekerja dengan asesi di area yang dinilai?	
Apa pengalaman teknis dan / atau kualifikasi Anda di bidang yang dinilai? (termasuk asesmen atau kualifikasi pelatihan)	

Secara keseluruhan, apakah Anda yakin asesi melakukan sesuai standar yang diminta oleh unit kompetensi secara konsisten?	
Identifikasi kebutuhan pelatihan lebih lanjut untuk asesi:	
Ada komentar lain:	

Nama	Asesi : ALIEV GITA NARALYA	Asesor : ISTINHAROH
Tanda Tangan dan Tanggal	27 Februari 2025 	27 Februari 2025 

FR.VA- MEMBERIKAN KONTRIBUSI DALAM VALIDASI ASESMEN

Tim Validasi	1. Komite Skema	Hari/Tanggal	:
	2. Komite Skema	Tempat	:
Periode			
Nama Skema			
Nomor			

1	Menyiapkan proses validasi				
	Tujuan dan fokus validasi		Konteks validasi		Pendekatan validasi
		Bagian dari proses penjaminan mutu organisasi		Internal organisasi	Panel asesmen
		Mengantisipasi risiko		Eksternal organisasi	Pertemuan moderasi
		Memenuhi persyaratan BNSP		Proses lisensi/re lisensi	Mengkaji perangkat asesmen
		Memastikan kesesuaian bukti-bukti		Dengan kolega asesor	Acuan pembanding
		Meningkatkan kualitas asesmen		Kolega dari organisasi pelatihan atau asesmen	Pengujian lapangan dan uji coba perangkat asesmen
		Mengevaluasi kualitas perangkat asesmen			Umpan balik dari klien
					

	Orang yang relevan		Nama	Hasil konfirmasi/diskusi tujuan, fokus & konteks
		Asesor kompetensi (wajib)	1.	
			2.	
			3.	
		Lead Asesor		
		Manager, supervisor		
		Tenaga ahli di bidangnya		
		Koord. Pelatihan		
	Anggota asosiasi industry/profesi			
	Acuan Pembandingan :		Dokumen terkait dan bahan-bahan :	
		Standar kompetensi		Skema sertifikasi
		SOP/IK		SKKNI/SK3/SKI
		Manual Instruction/book		Perangkat asesmen
		Standar Kinerja		Peraturan/Pedoman
				

2.	Memberikan kontribusi dalam proses validasi			
	Keterampilan komunikasi yang digunakan dalam kegiatan validasi :		PRO AKTIF	
			ACTIVE LISTENING	

No	Aspek-Aspek Dalam Kegiatan Validasi (Meninjau, Membandingkan, Mengevaluasi)	Pemenuhan Terhadap :							
		Aturan Bukti				Prinsip Asesmen			
		V	A	T	M	V	R	F	F
1	Proses asesmen								
2	Rencana Asesmen								

3	nterpretasi standar kompetensi								
4	Interpretasi acuan pembanding lainnya								
5	Penyeleksian dan penerapan metode asesmen								
6	Penyeleksian dan penerapan perangkat asesmen								
7	Bukti-bukti yang dikumpulkan								
8	Proses pengambilan keputusan								

3	Memberikan kontribusi untuk hasil asesmen			
	Temuan-temuan validasi :		Rekomendasi-rekomendasi untuk meningkatkan praktek asesmen	
	1			
	2			
	3			
	4			
	Rencana Implementasi perubahan/perbaikan pelaksanaan asesmen :			
	No	Kegiatan perbaikan sesuai rekomendasi	Waktu Penyelesaian	Penanggungjawab
	1			
	2			
	3			
	4			