

2025

MATERI UNJUK KERJA (MUK) Operator Perkakas Mesin



Nama : ARMEST HALFEANO ROS

NIK : 3374161107060001

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 : ARMEST HALFEANO ROS

No. KTP/ NIK/PASSPORT : 3374161107060001

Tempat / tgl. Lahir : SEMARANG / 11 Juli 2006

Jenis kelamin : Laki-Laki

Kebangsaan : WNI

Alamat Rumah : MANGUNHARJO,RT.06, RW.03,KEC.TUGU

Kode pos : 50154

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

Hp : Email :

Kualifikasi/ Pendidikan : SMA/K Sederajat

*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	:	Operator Perkakas Mesin
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	Copy sertifikat/Surat Keterangan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada bidang Industri Logam Mesin	√		
2	Copy Raport SMK pada Konsentrasi Keahlian Teknik Pemesinan semester 1 s.d. 4 yang telah menyelesaikan mata pelajaran berisi unit kompetensi yang akan diujikan	√		

3.2 Bukti Administratif

No.	Bukti Administratif	Ada		Tidak Ada
		memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1	Copy Kartu Keluarga/KTP	√		
2	Pas foto 3 x 4 berwarna sebanyak 2 lembar	√		
3	Copy kartu pelajar	√		

Rekomendasi (diisi oleh LSP): Berdasarkan ketentuan persyaratan dasar asesmen, maka pemohon: Diterima / Tidak diterima *) sebagai peserta sertifikasi * coret yang tidak sesuai	Pemohon:	
	Nama	ARMEST HALFEANO ROS
	Tanda tangan / Tanggal	☒ 17 Februari 2025
Catatan :	Admin LSP :	
	Nama	
	No. Reg	MET.000.004578.2017
	Tanda tangan / tanggal	 17 Februari 2025

FR.APL.02 - ASESMEN MANDIRI

Nama Asesi	ARMEST HALFEANO ROS
Tempat Uji Kompetensi	SMK Texmaco Semarang
Judul Uji Kompetensi	OPERATOR PERKAKAS MESIN

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.

Rekomendasi untuk asesi: Asesmen dapat / tidak dapat-*) * coret yang tidak sesuai	Asesi :	
	Nama	ARMEST HALFEANO ROS
	Tanda tangan / Tanggal	 17 Februari 2025
	Ditinjau oleh Asesor :	
	Nama	
	No. Reg	MET.000.004578.2017
	Tanda tangan / tanggal	 17 Februari 2025

FR-MAPA-01. RENCANA AKTIVITAS DAN PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul :	Operator Perkakas Mesin
	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
		☐ Kriteria asesmen dari kurikulum pelatihan
		☐ Spesifikasi kinerja suatu perusahaan atau industri
		☐ Spesifikasi Produk
		☐ Pedoman khusus

2.Mempersiapkan Rencana Asesmen

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	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
PUGUH ARIS WIBOWO	Penyusun	
	Validator	

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

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	OPERATOR PERKAKAS MESIN
	Nomor	

*) 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	Operator Perkakas Mesin	
	Nomor		
TUK		Sewaktu	
Nama Asesor		PUGUH ARIS WIBOWO	
Nama Asesi		ARREST HALFEANO ROS	
Bukti yang akan dikumpulkan :	☐ TL : Verifikasi Portofolio	☒ L : 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	Senin / 24 Februari 2025	
	Waktu	07:00	
	TUK	Sewaktu	
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	ARREST HALFEANO ROS
Nama Asesor	PUGUH ARIS WIBOWO
Skema Sertifikasi (bila tersedia)	Operator Perkakas Mesin
Tanggal Mulai Asesmen	17 Februari 2025
Tanggal Selesai Asesmen	24 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	24 Februari 2025
Tanda tangan asesor:		Tanggal	24 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	OPERATOR PERKAKAS MESIN
	Nomor	

Nama Peserta : ARMEST HALFEANO ROS

Nama Asesor : PUGUH ARIS WIBOWO

Hari / Tanggal : 24 Februari 2025

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	OPERATOR PERKAKAS MESIN
	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 :		

FR.AK.05.FORMULIR LAPORAN ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	Operator Perkakas Mesin
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu
Nama Asesor		:	PUGUH ARIS WIBOWO
Tanggal		:	

No	Nama Asesi	Pencapaian		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	DAMAR RAMADHAN			
2	ARLAN VANES PRADINATA			
3	ACHMAD AINUR ROFIQ			
4	ARMEST HALFEANO ROS			
5	DESTIAN RIZKY SAPUTRA	√		
6	ANDIKA SYAHRUL KURNIAWAN			

** 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	PUGUH ARIS WIBOWO
	No. Reg	MET.000.004578.2017
	Tanda tangan / Tanggal	 /

FR.AK.06.MENINJAU PROSES ASESMEN

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	Operator Perkakas Mesin
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu
Nama Asesor		:	PUGUH ARIS WIBOWO
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				
	<i>Task Skills</i>	<i>Task Mgmnt Skills</i>	<i>Contingency Mgmnt Skills</i>	<i>Job Role/ Environment Skills</i>	<i>Transfer Skills</i>

Konsistensi keputusan asesmen Bukti dari berbagai asesmen diperiksa untuk konsistensi dimensi kompetensi	L/FR.IA-01, FR.IA-02	L/FR.IA-01, FR.IA-02	FR.IA-03	FR.IA-01, FR.IA-02, FR.IA-03	FR.IA-03
Rekomendasi untuk peningkatan:					

Nama Peninjau	Tanggal Tanda Tangan Peninjau	Komentar
DWI INDARTO	24 Februari 2025 	

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

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	Operator Perkakas Mesin
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu
Nama Asesi		:	ARMEST HALFEANO ROS
Nama Asesor		:	PUGUH ARIS WIBOWO
Tanggal		:	24 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
--------------------	-----	-----------	------------

*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	:	ARMEST HALFEANO ROS
	Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 Februari 2025
	Asesor		
	Nama	:	PUGUH ARIS WIBOWO
	Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 Februari 2025 

FR.IA.02 TUGAS PRAKTIK DEMONSTRASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	Operator Perkakas Mesin
	Nomor	:	
TUK		:	SMK Texmaco Semarang
Nama Asesor		:	PUGUH ARIS WIBOWO
Tanggal		:	24 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

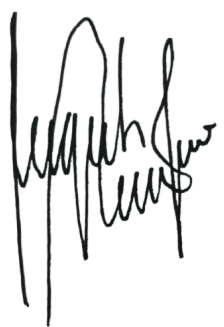
A. PETUNJUK UMUM

- 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

Asesi		
Nama	:	ARMEST HALFEANO ROS
Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 Februari 2025
Asesor		
Nama	:	PUGUH ARIS WIBOWO
Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 Februari 2025 

PENYUSUN DAN VALIDATOR

STATUS	NO	NAMA	NOMOR MET	TANDA TANGAN & TANGGAL
PENYUSUN	1	PUGUH ARIS WIBOWO	MET.000.004578.2017	24 Februari 2025 
	2			
VALIDATOR	1	DWI INDARTO	MET.000.000692.2020	24 Februari 2025 
	2			

FR.IA.03 PERTANYAAN UNTUK MENDUKUNG OBSERVASI

Skema Sertifikasi (KKNI/Okupasi/Klaster)	Judul	:	Operator Perkakas Mesin
	Nomor	:	
TUK		:	Sewaktu
Nama Asesor		:	PUGUH ARIS WIBOWO
Tanggal		:	24 Februari 2025

*Coret yang tidak perlu

PANDUAN BAGI ASESOR

- Formulir ini di isi oleh asesor kompetensi dapat sebelum, pada saat atau setelah melakukan asesmen dengan metode observasi demonstrasi.
- Pertanyaan dibuat dengan tujuan untuk menggali, dapat berisi pertanyaan yang berkaitan dengan dimensi kompetensi, batasan variabel dan aspek kritis yang relevan dengan skenario tugas dan praktik demonstrasi.
- Jika pertanyaan disampaikan sebelum asesi melakukan praktik demonstrasi, maka pertanyaan dibuat berkaitan dengan aspek K3L, SOP, penggunaan peralatan dan perlengkapan.
- Jika setelah asesi melakukan praktik demonstrasi terdapat item pertanyaan pendukung observasi telah terpenuhi, maka pertanyaan tersebut tidak perlu ditanyakan lagi dan cukup memberi catatan bahwa sudah terpenuhi pada saat tugas praktek demonstrasi pada kolom tanggapan
- Jika pada saat observasi ada hal yang perlu dikonfirmasi sedangkan di instrumen daftar pertanyaan pendukung observasi tidak ada, maka asesor dapat memberikan pertanyaan dengan syarat pertanyaan harus berkaitan dengan tugas praktek demonstrasi. Jika dilakukan, asesor harus mencatat dalam instrumen pertanyaan pendukung observasi.
- Tanggapan asesi ditulis pada kolom tanggapan.

Asesi		
Nama	:	ARMEST HALFEANO ROS
Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 Februari 2025
Asesor		
Nama	:	PUGUH ARIS WIBOWO

Tanda Tangan dan Tanggal	:	24 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.VA- MEMBERIKAN KONTRIBUSI DALAM VALIDASI ASESMEN

Tim Validasi	1. ADIB JAMALUDIN	Hari/Tanggal	:
	2.	Tempat	:
Periode			
Nama Skema	Operator Perkakas Mesin		
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			