



**Prosedur Operasional Standar
Pelaksanaan Ujian Komprehensif Mahasiswa
Program Sarjana**

2022

**Fakultas Farmasi
Universitas Andalas**

**Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis
Kode Pos 25163
Telepon (0751) 71682
Padang**

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|
|  | PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ANDALAS KEMENDIKBUDRISTEK | Nomor POS | 8/UN16.10.WD1/PK.03.08/2022 |
| | | Tanggal Pembuatan | 1 Maret 2019 |
| | | Tanggal Revisi | 13 Juli 2022 |
| | | Tanggal Efektif | 18 Juli 2022 |
| | | Disahkan oleh | Wakil Dekan I |

PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR PELAKSANAAN UJIAN KOMPREHENSIF MAHASISWA PROGRAM SARJANA

Dasar Hukum:

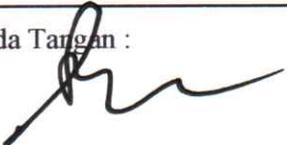
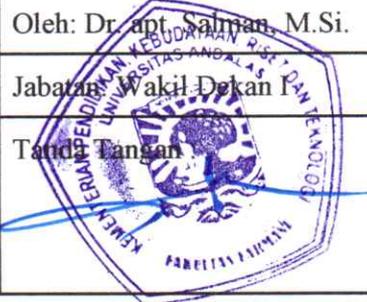
1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2013 Tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi;
2. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Rektor Universitas Andalas No. 7 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Akademik.

Dokumen Pendukung:

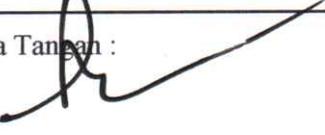
1. Surat Pernyataan Pengajuan Pelaksanaan Ujian Komprehensif yang Sudah Disetujui dan Ditandatangani Dosen Pembimbing I dan II;
2. Kartu Bimbingan Skripsi;
3. Kartu Bimbingan Penasehat Akademik;
4. Bukti Terdaftar pada 2 (Dua) Semester Terakhir;
5. Kartu Seminar yang Telah Terisi Minimal 10 (Sepuluh) Kali Menghadiri Seminar Hasil Penelitian;
6. Lembar Pengesahan Skripsi yang telah ditandatangani oleh dosen pembimbing dan pembahas

Unsur-Unsur yang Terlibat:

1. Mahasiswa (M)
2. Staf Akademik (AK)
3. Ketua Program Studi (KP)
4. Dosen Pembimbing dan Penguji (PP)

| Dibuat | Diperiksa | Disetujui |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tanggal: | Tanggal: 15 Juli 2022 | Tanggal: 15 Juli 2022 |
| Oleh: | Oleh: Dr. apt. Syofyan, S.Si, M.Farm. | Oleh: Dr. apt. Salman, M.Si. |
| Jabatan: Tim Penyusun POS | Jabatan: Ketua BAPEM | Jabatan: Wakil Dekan I |
| Tanda Tangan :  | Tanda Tangan :  | Tanda Tangan :  |

| NO | AKTIVITAS | PELAKSANA | | | | STANDAR MUTU | | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------|
| | | M | AK | KP | PP | Kelengkapan | Waktu | Output |
| A. PENDAFTARAN UJIAN KOMPREHENSIF | | | | | | | | |
| 1 | Mahasiswa melakukan pendaftaran dan mengirimkan kelengkapan dokumen secara <i>online</i> melalui <i>google form</i> ke Staf Akademik | ○ | | | | a. Surat Pernyataan Pengajuan Pelaksanaan Ujian Komprehensif b. Kartu Bimbingan Skripsi c. Kartu Bimbingan Penasehat Akademik d. Bukti Terdaftar pada 2 (Dua) Semester Terakhir e. Kartu Seminar f. Lembar Pembahasan dari Seminar Hasil | - | Bukti terdaftar |
| 2 | Mahasiswa mengirimkan bukti pendaftaran online ke Staf Akademik | □ | | | | Bukti terdaftar | 10 menit | - |
| 3 | Staf Akademik mengecek kelengkapan persyaratan ujian kompre | | □ | | | Ceklist kelengkapan persyaratan | 15 menit | Nama calon peserta seminar |
| 4 | Staf Akademik memintakan jadwal dan nama dosen penguji kepada Ketua Program Studi | | | □ | | | 10 menit | - |
| 5 | Ketua program studi menentukan jadwal dan daftar dosen pembahas ujian kompre, kemudian menyerahkan jadwal dan nama dosen penguji ke Staf Akademik. | | | | □ | | 2 jam | Jadwal seminar dan nama dosen pembahas |
| 6 | Staf Akademik memberikan informasi jadwal ujian kompre dan nama dosen penguji kepada mahasiswa | | | | ○ | | 10 menit | Pengumuman jadwal ujian kompre |

| Dibuat | Diperiksa | Disetujui |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tanggal: | Tanggal: 15 Juli 2022 | Tanggal: 15 Juli 2022 |
| Oleh: | Oleh: Dr. apt. Syofyan, S.Si, M.Farm. | Oleh: Dr. apt. Salman, M.Si. |
| Jabatan: Tim Penyusun POS | Jabatan: Ketua BAPEM | Jabatan: Wakil Dekan I |
| Tanda Tangan :  | Tanda Tangan :  | Tanda Tangan :  |

| B. PELAKSANAAN UJIAN KOMPREHENSIF | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------|
| 1 | Mahasiswa mempresentasikan hasil penelitian | | | | | 5 menit | - |
| 2 | Dosen penguji melakukan tanya jawab dengan mahasiswa peserta ujian komprehensif. | | | | | 50 menit | - |
| 3 | Dosen penguji memberikan form penilaian ujian komprehensif yang sudah diisi kepada dosen ketua ujian komprehensif. | | | | Form Penilaian Ujian | 5 menit | Form Penilaian Ujian yang sudah diisi |
| 4 | Dosen ketua ujian komprehensif merekap nilai, menyatakan keputusan hasil dari ujian komprehensif mahasiswa dan menandatangani berita acara ujian kompre. Mahasiswa dinyatakan lulus jika memperoleh nilai rata-rata dari ketiga dosen pembahas adalah 65,00. | | | | Form Berita Acara Ujian Komprehensif | 5 menit | Form Berita Acara Ujian Komprehensif yang sudah diisi |
| 5 | Dosen ketua ujian komprehensif menyerahkan form penilaian dan berita acara ujian kompre yang sudah diisi kepada Staf Akademik. | | | | a. Form Penilaian Ujian yang sudah diisi b. Form Berita Acara Ujian Komprehensif yang sudah diisi | 5 menit | - |
| 6 | Staf Akademik mengarsipkan berita acara ujian kompre | | | | | 5 menit | Arsip Berita Acara Ujian Komprehensif |

| Dibuat | Diperiksa | Disetujui |
|---------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| Tanggal: | Tanggal: 15 Juli 2022 | Tanggal: 15 Juli 2022 |
| Oleh: | Oleh: Dr. apt. Syofyan, S.Si, M.Farm. | Oleh: Dr. apt. Salman, M.Si. |
| Jabatan: Tim Penyusun POS | Jabatan: Ketua BAPEM | Jabatan: Wakil Dekan I |
| Tanda Tangan : | Tanda Tangan : | Tanda Tangan : |

Lampiran 1. Surat pernyataan pengajuan ujian komprehensif



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

Hal : Permohonan Jadwal Ujian Komprehensif

Yth.
Koordinator Seminar Fakultas Farmasi
Universitas Andalas
Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Nomor BP :
Peminatan :
Program Studi : Sarjana Farmasi

Bersama ini dengan hormat ingin mengajukan permohonan ujian komprehensif dengan Judul Skripsi

“ _____ ”

Pembimbing : 1. _____
2. _____

Padang,.....

Penasehat Akademik

Nama Dosen
NIP.

Nama Mahasiswa
No.BP

Pembimbing I

Mengetahui,

Pembimbing II

Nama Dosen
NIP

Nama Dosen
NIP

02

Lampiran 2. Form Penilaian Ujian Komprehensif Peminatan Kimia Farmasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

FORM PENILAIAN UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA MAHASISWA :
NO. BP :
PEMINATAN : **KIMIA FARMASI**

| No | Uraian | Bobot (%) | Skor | Bobot x Skor |
|------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|------|--------------|
| A. Presentasi | | | | |
| 1. | Penggunaan media (PPT) | 10 | | |
| 2. | Kesesuaian pemaparan dengan ringkasan penelitian | 10 | | |
| B. Materi Penelitian | | | | |
| 1. | Tinjauan kimia senyawa aktif | 10 | | |
| 2. | Identifikasi kualitatif senyawa aktif | 20 | | |
| 3. | Identifikasi kuantitatif senyawa aktif (instrumen) | 20 | | |
| 4. | Metode pemisahan senyawa aktif | 20 | | |
| 5. | Wawasan kefarmasian terkini | 10 | | |
| JUMLAH TOTAL (A + B) | | | | |

Padang,
Dosen pembahas

Nama Dosen
NIP.

Lampiran 3. Formulir Penilaian Ujian Komprehensif Peminatan Biologi Farmasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

FORM PENILAIAN UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA MAHASISWA :
NO. BP :
PEMINATAN : **BIOLOGI FARMASI**

| No | Uraian | Bobot (%) | Skor | Bobot x Skor |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------|
| A. Presentasi | | | | |
| 1. | Penggunaan media (PPT) | 10 | | |
| 2. | Kesesuaian pemaparan dengan ringkasan penelitian | 10 | | |
| B. Materi Penelitian | | | | |
| 1. | Bahan alam yang memiliki efek farmakologi serupa dengan bahan penelitian | 10 | | |
| 2. | Cara isolasi bahan aktif/ golongan/ metabolit dari bahan alam | 20 | | |
| 3. | Standardisasi bahan alam | 20 | | |
| 4. | Pengetahuan herbal medicine | 20 | | |
| 5. | Wawasan kefarmasian terkini | 10 | | |
| JUMLAH TOTAL (A + B) | | | | |

Padang,
Dosen pembahas

Nama Dosen
NIP.

Lampiran 4. Formulir Penilaian Ujian Komprehensif Peminatan Farmakologi dan Farmasi Klinis



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

FORM PENILAIAN UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA MAHASISWA :
NO. BP :
PEMINATAN : **FARMAKOLOGI DAN FARMASI KLINIS**

| No | Uraian | Bobot (%) | Skor | Bobot x Skor |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------|
| A. Presentasi | | | | |
| 1. | Penggunaan media (PPT) | 10 | | |
| 2. | Kesesuaian pemaparan dengan ringkasan penelitian | 10 | | |
| B. Materi Penelitian | | | | |
| 1. | Dasar anatomi dan patofisiologi penyakit | 10 | | |
| 2. | Dasar farmakologi (mekanisme kerja obat, kelas terapi, toksisitas) | 20 | | |
| 3. | Penatalaksanaan terapi penyakit (farmakologi dan non-farmakologi) | 20 | | |
| 4. | Dispensing obat (KIE, PIO, DRP dan konseling) | 20 | | |
| 5. | Wawasan kefarmasian terkini | 10 | | |
| JUMLAH TOTAL (A + B) | | | | |

Padang,
Dosen pembahas

Nama Dosen
NIP.

Dr

Lampiran 5. Formulir Penilaian Ujian Komprehensif Peminatan Teknologi Farmasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

FORM PENILAIAN UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA MAHASISWA :
NO. BP :
PEMINATAN : **TEKNOLOGI FARMASI**

| No | Uraian | Bobot (%) | Skor | Bobot x Skor |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------|------|--------------|
| A. Presentasi | | | | |
| 1. | Penggunaan media (PPT) | 10 | | |
| 2. | Kesesuaian pemaparan dengan ringkasan penelitian | 10 | | |
| B. Materi Penelitian | | | | |
| 1. | Pengetahuan tentang preformulasi zat aktif dan zat tambahan | 10 | | |
| 2. | Proses pembuatan sediaan yang terkait dan perhitungan dosis | 20 | | |
| 3. | Proses evaluasi sediaan yang terkait | 20 | | |
| 4. | Biofarmasetika dan Farmakokinetika | 20 | | |
| 5. | Wawasan kefarmasian terkini | 10 | | |
| JUMLAH TOTAL (A + B) | | | | |

Padang,
Dosen pembahas

Nama Dosen
NIP.

Lampiran 6. Berita Acara Ujian Komprehensif



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS FARMASI

Alamat Gedung Fakultas Farmasi Lt.3, Limau Manis, Padang. Kode Pos 25163

Telp: 0751-71682 Faksimile: 0751-777057

Laman : <http://ffarmasi.unand.ac.id> e-mail: dekan@phar.unand.ac.id

BERITA ACARA ***UJIAN KOMPREHENSIF***

Pada:

Hari :
Tanggal :
Jam :
Tempat :

Telah dilaksanakan *Ujian Komprehensif* pada Fakultas Farmasi
Universitas Andalas, oleh:

Nama :
No.BP :
Judul :

Hasil dinyatakan : LULUS / TIDAK LULUS *)

Nilai : (angka)
: (huruf)

Catatan :

| | | | |
|----|--|---------------------|-------|
| 1. | | Ketua / Penguji | _____ |
| 2. | | (Pembahas/ Penguji) | _____ |
| 3. | | (Pembahas/ Penguji) | _____ |
| 4. | | (Pembahas/ Penguji) | _____ |
| 5. | | (Pembahas/ Penguji) | _____ |

Padang.
Ketua

Nama Dosen
NIP.

*) Coret yang tidak perlu