

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN APOTEKER TENTANG PENATAAN
OBAT-OBAT LASA (*LOOK-ALIKE SOUND-ALIKE*) DI APOTEK
WILAYAH KOTA MATARAM**



OLEH:

CINDRAWATI
NIM. 518020031

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Farmasi
Pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
MATARAM**

2021

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN APOTEKER TENTANG PENATAAN
OBAT-OBAT LASA (*LOOK-ALIKE SOUND-ALIKE*) DI APOTEK
WILAYAH KOTA MATARAM**

Oleh :

CINDRAWATI
NIM. 518020031

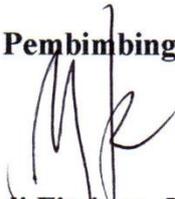
Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama,



apt. Nurul Qiyaam, M. Farm, Klin
NIDN : 0827108402

Dosen Pembimbing Kedua,



apt. Yuli Fitriana, M. Farm
NIDN : 08220782002

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI
OLEH TIM PENGUJI PADA HARI KAMIS, 20 AGUSTUS 2021**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua

apt. Nurul Qiyaam, M.Farm, Klin
NIDN : 0827108402

(.....)

Anggota I

apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm
NIDN. 0807119001

(.....)

Anggota II

apt. Yuli Fitriana, M. Farm
NIDN : 08220782002

(.....)

**Mengetahui,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammdiyah Mataram**

Dekan,



apt. Nurul Qiyaam, M. Farm, Klin
NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

“Tingkat Pengetahuan Apoteker Tentang Penataan Obat-Obat LASA (Look-Alike Sound-Alike) Di Apotek Wilayah Kota Mataram”. Ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis asli saya atau jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 24 November 2021
Yang membuat pernyataan



(Cindrawati)

NIM. 518020034



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cindrawati
NIM : 518020031
Tempat/Tgl Lahir : Tebagan 02 Agustus 1998
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 087865 525 057
Email : Cindrawati957@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Tingkat Pengetahuan Apoteker tentang Penataan Obat-Obat
(ASA (Look - Ampe Sound - Aite) di Apoteker Wilayah
Kota Mataram.

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 100%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 6.....Oktober.....2021
Penulis



Cindrawati
NIM. 518020031

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
 Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
 Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
 PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cmdrawati
 NIM : 518020031
 Tempat/Tgl Lahir : Jekaban, 02 Agustus 1998
 Program Studi : Ds. Farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp/Email : 087865525057
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat Pengetahuan Apoteker Tentang Penataan Obat -
 Obat CASA (Look - Alike Sound - Alike) Di Apotek
 Wilayah Kota Mataram

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 6 Oktober.....2021
 Penulis



Cmdrawati
 NIM. 518020031

Mengetahui,
 Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar S. S., M.A. Pt
 NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

“Kehidupan bukan tentang adil seksama. Dunia tidak pernah adil. Terima saja sanggahan dan pukulan dunia. Semakin kuat kita dihipit, semakin cepat kita bangkit. Itulah kunci sebenarnya untuk menjelajahi dunia yang luas dan lebar”



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan bagi saya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini dengan tepat waktu.

Penyusunan proposal ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram. Penyusunan proposal penelitian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Cahaya Indah Lestari, M. Kes., M. Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ana Pujianti Harahap, S. ST., M. Keb selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku Kepala Program Studi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan, dan saran selama penyusunan proposal penelitian ini.
6. Apt. Yuli Fitriana, M. Farm selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan proposal penelitian ini.
7. Apt. Baiq Leny Nopitasari selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun dalam penulisan proposal ini.
8. Kedua orang tua saya dan Dokter Zaki atas segala doa, sarana, dukungan, dan kepercayaan yang telah diberikan kepada saya sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

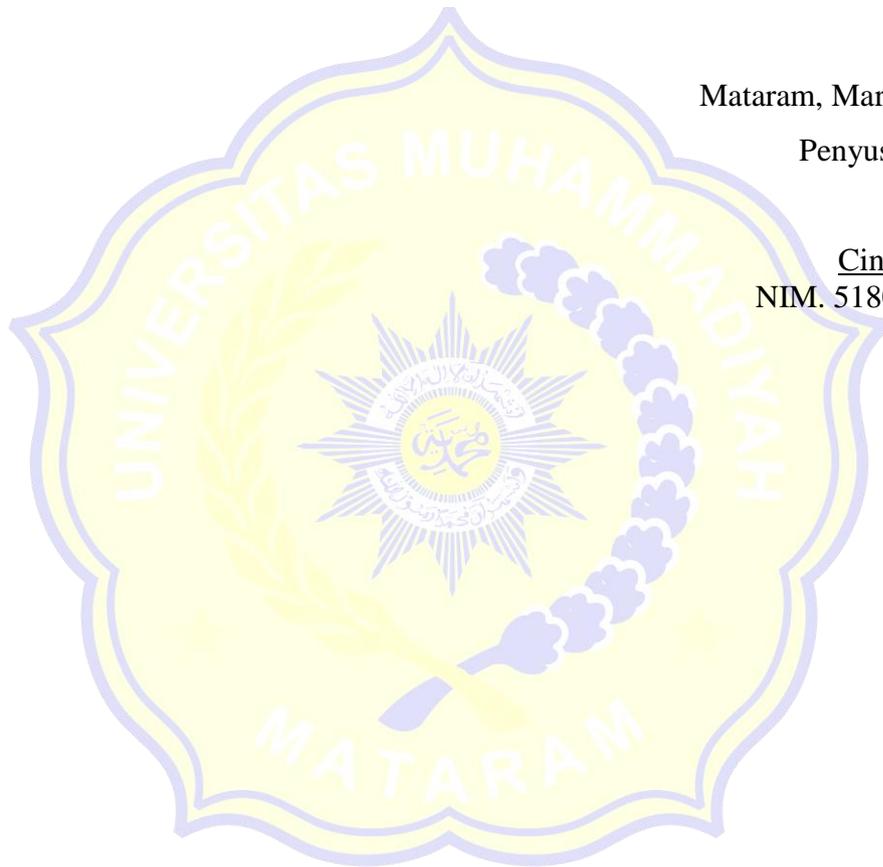
9. Kepada Sahabatku Gita, Lisa, Lia, Dandi, Adrian, Laela dan semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama penyusunan proposal penelitian ini.

Semoga Allah SWT akan selalu meridhoi dan membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada saya. Dan saya menyadari pula bahwa proposal penelitian ini tidak sempurna karena keterbatasan dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT.

Mataram, Maret 2021

Penyusun

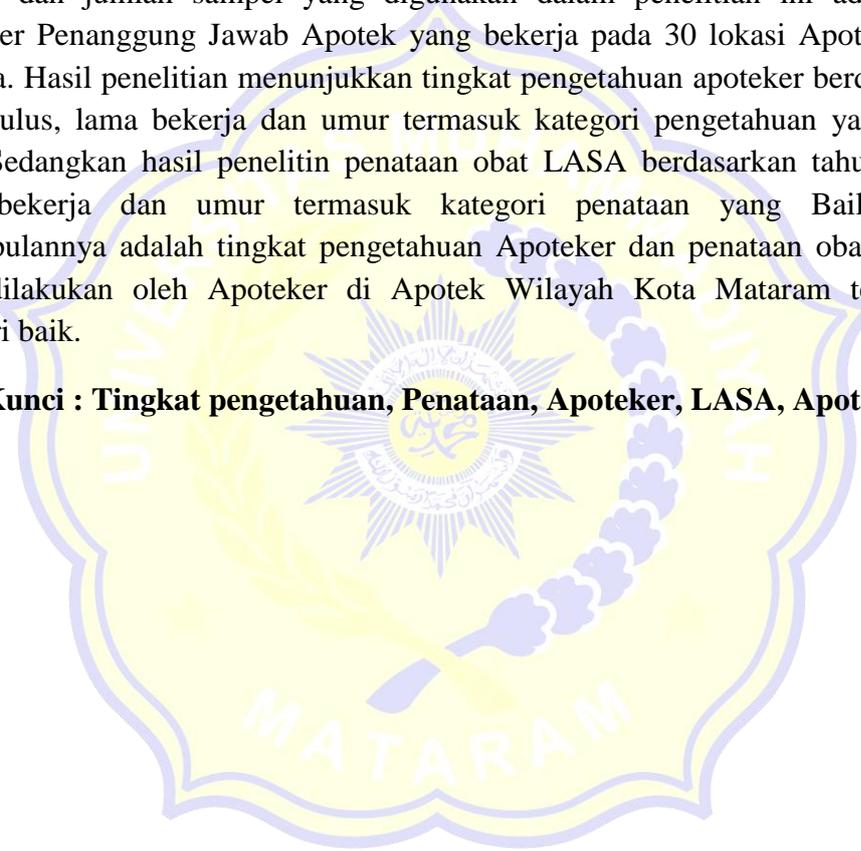
Cindrawati
NIM. 518020031



ABSTRAK

Look-Alike Sound-Alike (LASA) adalah obat-obatan yang perlu diwaspadai (high-alert medication), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (sentinel event), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (adverse outcome). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan Apoteker dan penataan obat LASA di Apotek Wilayah Kota Mataram. Metode penelitian menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan cross sectional dalam kurun waktu satu minggu. Penelitian dilakukan pada tanggal 3-9 Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 121 Apotek dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 Apoteker Penanggung Jawab Apotek yang bekerja pada 30 lokasi Apotek yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan apoteker berdasarkan tahun lulus, lama bekerja dan umur termasuk kategori pengetahuan yang Baik 85%. Sedangkan hasil penelitian penataan obat LASA berdasarkan tahun lulus, lama bekerja dan umur termasuk kategori penataan yang Baik 81%. Kesimpulannya adalah tingkat pengetahuan Apoteker dan penataan obat LASA yang dilakukan oleh Apoteker di Apotek Wilayah Kota Mataram termasuk kategori baik.

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Penataan, Apoteker, LASA, Apotek



ABSTRACK

THE PHARMACOLOGISTS LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT LOOK-ALIKE SOUND-ALIKE DRUG IN MATARAM CITY REGIONAL pharmacies

CINDRAWATI, 2021

Consultant : (1) Nurul Qiyaam, (2) Yuli fitriana, (3) Baiq Leny Nopitasari

ABSTRACT

Look-Alike Sound-Alike (LASA) are drugs that need to be watched out for (*high-alert medications*), namely drugs that often cause serious errors (*sentinel events*). These medications have a significant chance of generating side effects (*adverse outcomes*). The goal of this study was to find out how well pharmacists knew LASA medications and how they were organized at the Mataram City Regional Pharmacy. Within one week, the research method was descriptive observation with a cross-sectional approach. The research took place from August 3 to August 9, 2021. The study population consisted of 121 pharmacies, with 30 pharmacists in charge of pharmacies working in 30 separate pharmacy locations providing samples. The findings revealed that pharmacists' level of expertise was classified as Good 85 % based on their graduation year, length of employment, and age. While the results of the LASA drug arrangement research based on year of graduation, length of work, and age included in the Good Management category, 81%. The conclusion is that the level of knowledge of pharmacists and the arrangement of LASA drugs carried out by pharmacists at the Mataram City Regional Pharmacy is in a good category.

Keywords: Level of knowledge, Arrangement, Pharmacist, LASA, Pharmacy

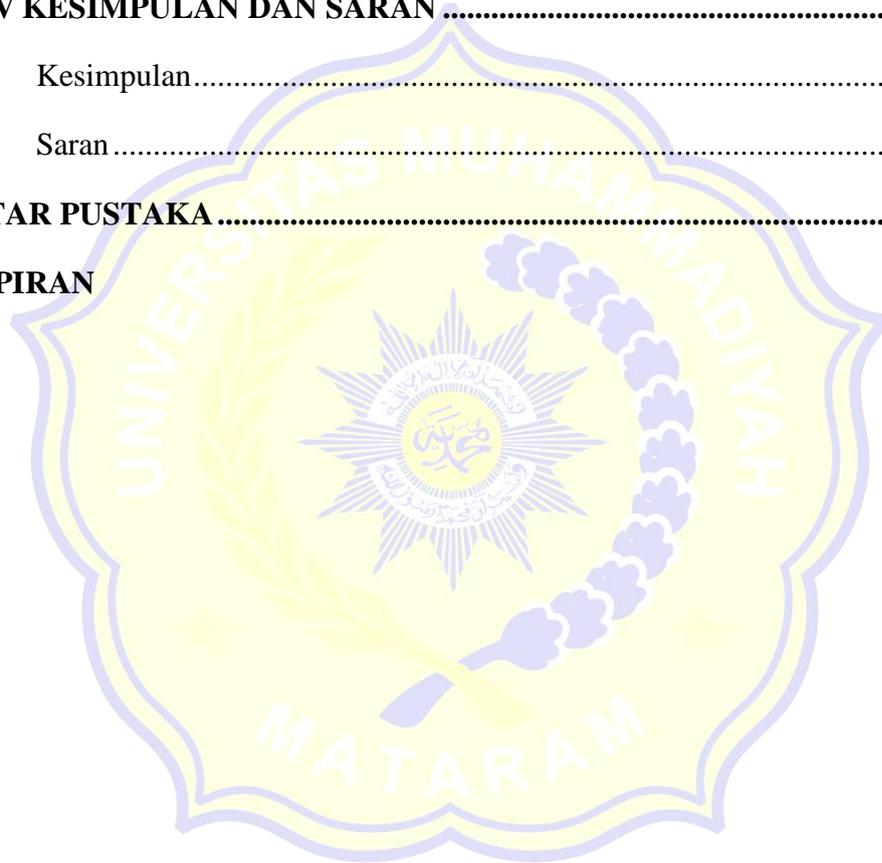


DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....	v
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vii
MOTO HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Bagi Peneliti	3
1.4.2 Bagi Institusi	4
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Teori	7

2.1.1	Pengertian Obat LASA.....	7
2.1.2	Penataan Obat LASA	8
2.1.3	Penataan dengan metode Tallman Lettering	9
2.1.4	Penyimpanan Obat LASA	10
2.1.5	Peran Dokter untuk Mengurangi Kesalahan Pengambilan Obat LASA.	11
2.1.6	Peran apoteker mengurangi kesalahan pengambilan obat LASA	12
2.1.7	Apotek	12
2.1.8	Tugas dan fungsi apotek.....	13
2.1.9	Apoteker	13
2.1.10	Hak Dan Kewajiban Apoteker	14
2.1.11	Tanggung Jawab Apoteker di Apotek.....	15
2.1.12	Tugas dan Fungsi Apoteker.....	16
2.1.13	Apoteker Pengelola Apotek.....	16
2.2	Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE PENELITIAN		19
3.1	Desain Penelitian	19
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	19
3.3	Definisi Operasional.....	19
3.4	Populasi dan Sampel	20
3.4.1	Populasi.....	20
3.4.2	Sampel.....	20
3.5	Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	21
3.5.1	Alat.....	21
3.5.2	Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas	21
3.5.3	Metode Pengumpulan Data	23

3.6	Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	24
3.7	Alur Penelitian.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		26
5.11	Gambaran Umum Penelitian	26
5.12	Hasil Penelitian dan Pembahasan	27
5.13	Keterbatasan Penelitian	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		37
5.1	Kesimpulan.....	37
5.2	Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA		38
LAMPIRAN		



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 merupakan tolak ukur yang dijadikan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam pemberian pelayanan kefarmasian. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian, orientasi pelayanan kefarmasian mengalami perubahan dari yang berorientasi pada obat menjadi berorientasi pada pasien. Pergeseran paradigma ini dikenal dengan Pharmaceutical Care.

Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian merupakan pola pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Dalam pengertian apoteker tidak saja sebagai pengelola obat namun mencakup pelaksanaan pemberian konseling, informasi obat, dan edukasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan kesalahan pengobatan.

Tugas apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian, yaitu pelayanan resep. Dalam pelayanan resep tersebut terdapat problematika yang telah lama terjadi dan secara terus menerus yaitu tulisan resep yang sulit dibaca. Perkembangan industri farmasi saat ini sangat pesat dan berakibat pada banyaknya obat beredar, sehingga obat

generic dapat memiliki banyak obat patennya dan terkadang bentuk dan nama obat satu dengan yang lain menjadi sama atau hampir sama. Bentuk dan nama obat yang hampir sama dikenal dengan obat-obat *look-alike sound-alike* (LASA). LASA ini masuk kedalam obat-obatan yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*).

Penelitian yang dilakukan oleh Tahajuddin menyatakan bahwa *dispensing error* yang terjadi pada sebuah Instalasi Rawat Darurat di rumah sakit yang diteliti disebabkan oleh tulisan resep yang tidak jelas terkait nama-nama obat yang kemasan dan namanya hampir sama (LASA). Obat-obat LASA ini biasanya ditempatkan pada rak obat yang sama karena penyimpanan obat-obat di apotek disusun dengan berdasarkan abjad. Hasil penelitian oleh Nilasari menunjukkan bahwa kejadian *medication error* yang paling banyak yaitu kesalahan pengambilan obat dari rak obat. Hal tersebut disebabkan obat-obat yang termasuk kategori LASA letaknya berdekatan satu dengan yang lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka disusunlah penelitian tentang obat LASA (Look Alike Sound Alike). peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Apoteker Tentang Penataan Obat-Obat LASA di Apotek Wilayah Kota

Mataram” untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan Apoteker terhadap obat-obat LASA, dan mengetahui penataan obat-obat LASA di apotek Kota Mataram karena pada umumnya sistem penyimpanan obat LASA di apotek belum terawasi dengan ketat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan apoteker tentang obat-obat LASA?
2. Bagaimana penataan obat-obat LASA di Apotek Wilayah Kota Mataram?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan Apoteker tentang LASA.
2. Untuk mengetahui bagaimana penataan obat-obat LASA di Apotek Wilayah Kota Mataram.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah dan mengamalkan secara nyata dalam bentuk proposal serta dapat menambah ilmu serta mendapatkan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi di perpustakaan bagi mahasiswa farmasi dan bermanfaat juga dalam memperkaya teori-teori khususnya mengenai pengetahuan dan penataan obat-obat LASA (Look Alike Sound Alike).

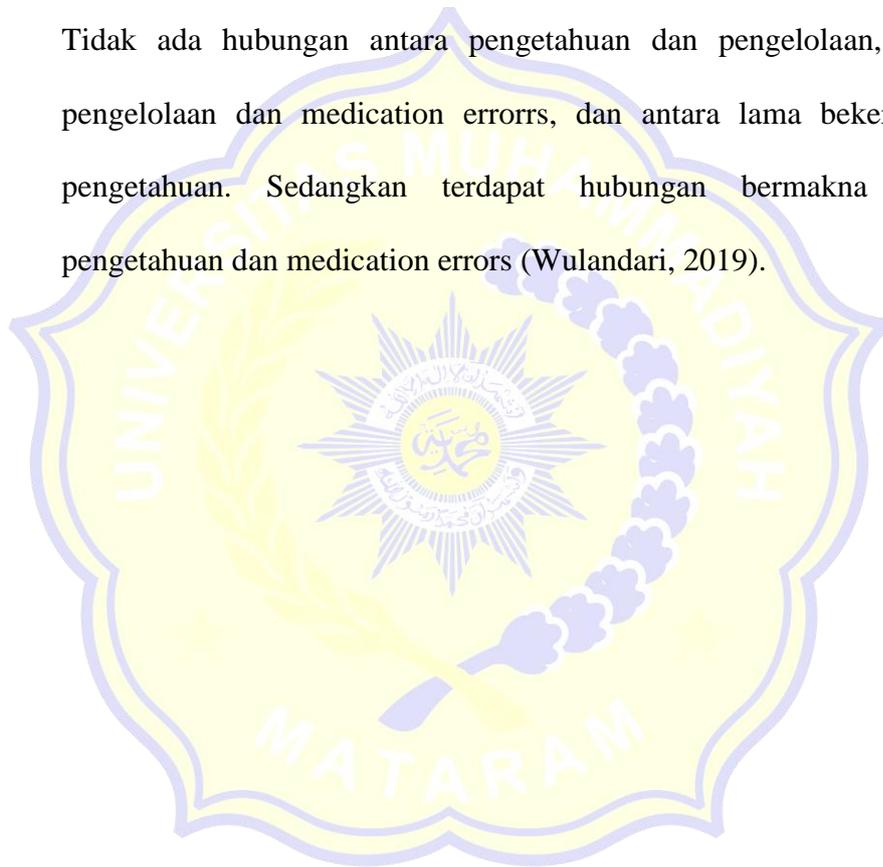
1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Muhammad Muhlis (2019) dalam jurnal yang berjudul “Pengetahuan Apoteker tentang Obat-Obat *Look-Alike-Sound-Alike* dan pengelolaannya di Apotek Kota Yogyakarta. Penelitian ini di rancang secara observasional, instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner berupa daftar pertanyaan yang harus diisi oleh apoteker terhadap obat LASA, penyimpanan obat LASA, serta penulisan etiket di rak obat untuk obat LASA. Hasil penelitian ini diketahui bahwa apoteker di sebanyak 37 apotek (56%) mempunyai pengelolaan obat LASA yang berkategori baik. Namun, lebih dari setengah total sampel apotek, yakni 39 apotek (59%) mempunyai pengelolaan obat LASA yang berkategori kurang baik. Sebanyak 35 apotek (53%) memiliki apoteker yang berpengalaman berbuat kesalahan dalam pengambilan obat LASA dan tidak ada hubungan bermakna antara pengelolaan dan kesalahan dalam pengambilan obat LASA. (Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Eny Rahayu Ningsih dan Muh. Muhlis, S.Si.,Sp.FRS.,Apt dalam jurnal yang berjudul “Pengetahuan Apoteker Dan Penataan Obat-Obat LASA (Look Alike Sound Alike) Di Apotek Kecamatan Umbulharjo Dan Kota Gede Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan bersifat analitik, yang disajikan secara deskriptif, pengambilan data dengan cara observasi yaitu dengan cara survey dan memberikan pertanyaan (Quisioner) kepada apoteker yang bekerja di Apotek tersebut. Hasil dari penelitian ini dapat diketahui pengetahuan apoteker yang baik tentang obat LASA ada 10 apotek (59%), sedangkan pengetahuan apoteker yang kurang baik tentang obat LASA ada 7 apotek (41%). Dan hasil penelitian penataan obat LASA yang baik diketahui sebanyak 6 apotek (35,3 %), sedangkan penataan obat yang kurang baik sebanyak 11 apotek (64,7%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Apoteker dengan Penataan obat-obat LASA, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja apoteker dengan pengetahuan apoteker tentang obat LASA. (Ningsih & Muhlis, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Tika Wulandari dalam jurnal yang berjudul “Pengetahuan Apoteker Dan Pengelolaan Obat-Obat LASA (*Look Alike Sounnd Alike*) Di Apotek Kabupaten Kulon Progo. Jenis dan rancangan penelitian ini adalah observasional. Penelitian menggunakan total sampling dengan semua populasi yang juga

merupakan sampel penelitian. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Apoteker yang bekerja di Apotek Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan baik sebesar 66,7%, yang kurang baik sebesar 33,3 %. Dan hasil penelitian pengelolaan obat LASA yang baik diketahui sebanyak 29,4% dan pengelolaan yang kurang baik sebanyak 70,6%, tidak pernah terjadi medication errors. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan pengelolaan, antara pengelolaan dan medication errors, dan antara lama bekerja dan pengetahuan. Sedangkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan medication errors (Wulandari, 2019).



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Pengertian Obat LASA

LASA (Look Alike Sound Alike) / NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) adalah adalah obat-obatan yang memiliki kemiripan nama, rupa dan bahasa yang memerlukan kehati-hatian khusus, agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (Dispensing Errors) yang dapat menyebabkan cedera pada pasien. (Ningsih & Muhlis, 2018)

Tabel 1.2 Contoh Obat Golongan LASA

Nama Obat	Nama Obat Yang Mirip
Amlodipine	Nifedipine
Azithromycin	Erythromycin
Bisoprolol	Propanolol
Ephedrin	Epinephrine
Farsorbid	Furosemide
Valsartan	Irbesartan
Cardisan	Cardismo
Cisplatin	Carboplatin

2.1.2 Penataan Obat LASA

Penataan penyimpanan obat hendaknya memperhatikan obat LASA yang terkadang dapat menimbulkan medication error akibat kesalahan pengambilan dari rak penyimpanan obat. Perlu dikembangkan sistem manajemen penataan obat untuk mengatasi medication error tersebut. Identifikasi obat-obat LASA, kebijakan penggunaan obat high alert dan kebijakan penulisan resep yang aman juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pengurangan insiden kesalahan medication error. Faktor risiko umum terkait obat-obat LASA meliputi:

- 1) Tulisan tangan yang tidak terbaca.
- 2) Pengetahuan yang tidak lengkap tentang nama obat.
- 3) Produk baru yang tersedia.
- 4) Kemasan atau pelabelan yang serupa.
- 5) Potensi, bentuk sediaan, dan frekuensi pemberian yang serupa.
- 6) Penggunaan klinis yang mirip (Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019).

Adapun Kelompok Obat high-alert, diantaranya:

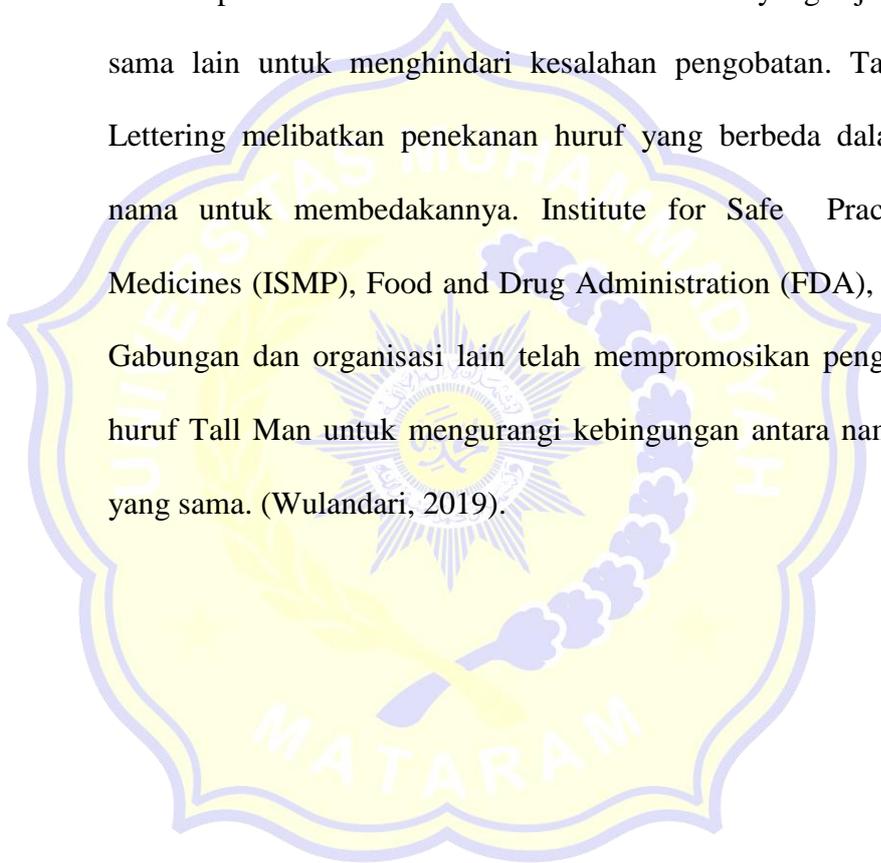
- a. Obat-obatan yang terlihat dan terdengar mirip (Norum atau Look Alike Sound Alike / LASA).
- b. Konsentrasi elektrolit tinggi (misalnya kalium klorida 2 meq/ml atau lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih

dari 0,9% pekat, dan magnesium sulfat = 50% atau lebih pekat).

c. Obat-Obat sitostatika. (Permenkes, 2014).

2.1.3 Penataan dengan metode Tallman Lettering

Tallman Lettering adalah penulisan bagian nama obat dengan huruf kapital untuk membantu membedakan obat yang sejenis satu sama lain untuk menghindari kesalahan pengobatan. Tall Man Lettering melibatkan penekanan huruf yang berbeda dalam dua nama untuk membedakannya. Institute for Safe Practice of Medicines (ISMP), Food and Drug Administration (FDA), Komisi Gabungan dan organisasi lain telah mempromosikan penggunaan huruf Tall Man untuk mengurangi kebingungan antara nama obat yang sama. (Wulandari, 2019).



Tabel 2.2 Contoh Penulisan Tallman Lettering pada obat LASA

Nama Obat LASA	
CISplatin	CARBOplatin
HUMAllog	HumULIN
MEFINter	NOVOlog
LESchol	METIffer
ChlorproMAZINE	ChlorproPAMIDE
LosEC	LAsIX
VolDILex	voITADEX
TetrIN	TetrIS

(Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019).

2.1.4 Penyimpanan Obat LASA

Menurut Singh et al., cara menyimpan obat-obat LASA antara lain:

- 1) Obat-obat LASA tidak boleh ditumpuk bersama dengan obat lain
- 2) Obat-obat LASA harus disimpan secara terpisah di dua baris pada rak obat: obat kelompok I dalam satu baris dan kelompok II di baris lain untuk menghindari kesalahan pengobatan.
- 3) Di bangsal, ruang darurat, dan operasi, obat LASA harus disimpan di tempat obat atau kotak obat terpisah.

- 4) Di apotek atau toko obat, daftar obat LASA harus digantung di kedua rak, dan
- 5) Di bangsal/unit, daftar obat LASA harus ditempelkan di dalam ruang obat, dan jika perlu, di area perawatan (Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019)

2.1.5 Peran Dokter untuk Mengurangi Kesalahan Pengambilan Obat LASA.

Masing-masing komponen di dalam institusi memiliki peran untuk mengurangi tingkat kesalahan dalam pengambilan obat-obatan LASA.

Peran dokter antara lain:

- 1) Memiliki banyak pengalaman dengan nama generik dan nama merek yang tersedia di daerah lokal mereka.
 - 2) Menentukan dengan jelas bentuk sediaan, kekuatan obat dan petunjuk lengkap pada resep.
 - 3) Menggunakan nama merek dan generik saat menulis resep.
 - 4) Menghindari perintah lisan dan tidak meresepkan melalui telepon.
 - 5) Menghindari penggunaan istilah obat yang membingungkan.
 - 6) Menulis resep obat dengan tulisan tangan yang dapat dibaca.
- (Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019).

2.1.6 Peran apoteker untuk mengurangi kesalahan pengambilan

obat LASA :

- 1) Merujuk kembali ke dokter jika kebingungan dan harus memiliki pengetahuan dasar tentang rejimen dosis, setidaknya untuk obat-obat yang biasa digunakan.
- 2) Memasang suatu pengingat yang terkomputerisasi untuk pasangan nama yang sering membingungkan sehingga peringatan ini diperhatikan saat mengambil kedua obat tersebut, dan menempelkan stiker label 'LASA' ke area penyimpanan produk tersebut. (Muhlis, Andyani, Wulandari, & Sahir, 2019).

2.1.7 Apotek

Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana pekerjaan kefarmasian dilakukan dan pendistribusian sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pekerjaan kefarmasian yang meliputi pengawasan mutu sediaan farmasi, pengamanan perbekalan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, berdasarkan resep pelayanan obat, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. (Hartini, 2009).

2.1.8 Tugas dan fungsi apotek

Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai tempat pelayanan profesional bagi seorang Apoteker yang dilantik sebagai sarana kefarmasian yang melakukan penyusunan, pengubahan bentuk, pencampuran dan pemberian obat atau bahan obat dan sebagai sarana penyaluran perbekalan farmasi. yang harus mendistribusikan obat-obatan yang diperlukan kepada masyarakat secara luas dan merata. Profesi tersebut antara lain bersifat irreplaceable, sehingga keberadaan apoteker untuk menjalankan profesinya di kefarmasian tidak dapat digantikan oleh asisten apoteker atau tenaga non apoteker lainnya. (Hartini, 2009).

2.1.9 Apoteker

Apoteker adalah salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai wewenang dan kewajiban untuk melaksanakan kegiatan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam PP Nomor. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pasal 1 mengatur bahwa pekerjaan kefarmasian adalah produksi, termasuk pengawasan mutu sediaan farmasi, keamanan, pengadaan, penyimpanan dan peredaran atau distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat. , bahan obat dan obat tradisional. (Kwando, 2014)

2.1.10 Hak Dan Kewajiban Apoteker

Hak Apoteker adalah :

- a. Pembuatan, pembentukan, pencampuran, penggabungan obat dan bahan untuk pelayanan resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan dan non resep khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas.
- b. Pembuatan, modifikasi bentuk, pencampuran, komposisi obat dan bahan obat untuk pelayanan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Mengelola dan memiliki apotek.
- d. Dapatkan bayaran untuk karyawan profesional dan dapatkan perlindungan hukum untuk pekerjaannya.

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 Kewajiban Apoteker adalah :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesional, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima manfaat.
- b. Memperoleh persetujuan dari penerima layanan kesehatan atau keluarganya untuk tindakan yang akan diambil.
- c. Menjaga kerahasiaan penerima manfaat perawatan medis.
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen pemeriksaan, pengobatan dan tindakan yang dilakukan.

- e. Merujuk penerima pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan lain yang memiliki keahlian dan kewenangan yang sesuai.

2.1.11 Tanggung Jawab Apoteker di Apotek

- a. Menyiapkan obat atau sediaan farmasi atas permintaan dokter, dokter gigi, dokter hewan atau profesi lain yang berwenang.
- b. Menyiapkan sediaan obat atau farmasi atau permintaan penderita, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan obat atau farmasi.
- c. Penentuan keabsahan obat atau bahan baku yang diperlukan untuk pembuatan atau komposisi obat untuk pasien, berdasarkan pengetahuan kefarmasian yang dimiliki.
- d. Menentukan keamanan obat dan campuran obat atau bahan farmasi yang akan diberikan kepada pasien berdasarkan keabsahan ilmu kefarmasian.
- e. Memberikan penjelasan kepada pasien tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan obat atau komposisi obat berdasarkan resep dari dokter, dokter gigi, dokter hewan dan bahan farmasi, guna menjamin efek farmakologi yang optimal.
- f. Penyediaan obat atau bahan kefarmasian yang diperlukan untuk pekerjaan kefarmasian, berdasarkan standar tinggi yang memenuhi mutu kefarmasian.

- g. Mempersiapkan sebagai sumber informasi bagi rekan sejawat di bidang kesehatan lain, maupun bagi masyarakat luas tentang obat atau bahan farmasi berdasarkan ilmu yang dimilikinya, dengan penuh tanggung jawab.
- h. menjalankan setiap tahapan pekerjaan profesionalnya atas dasar etika profesi dan kemanusiaan (Ditjen & POM, 2000).

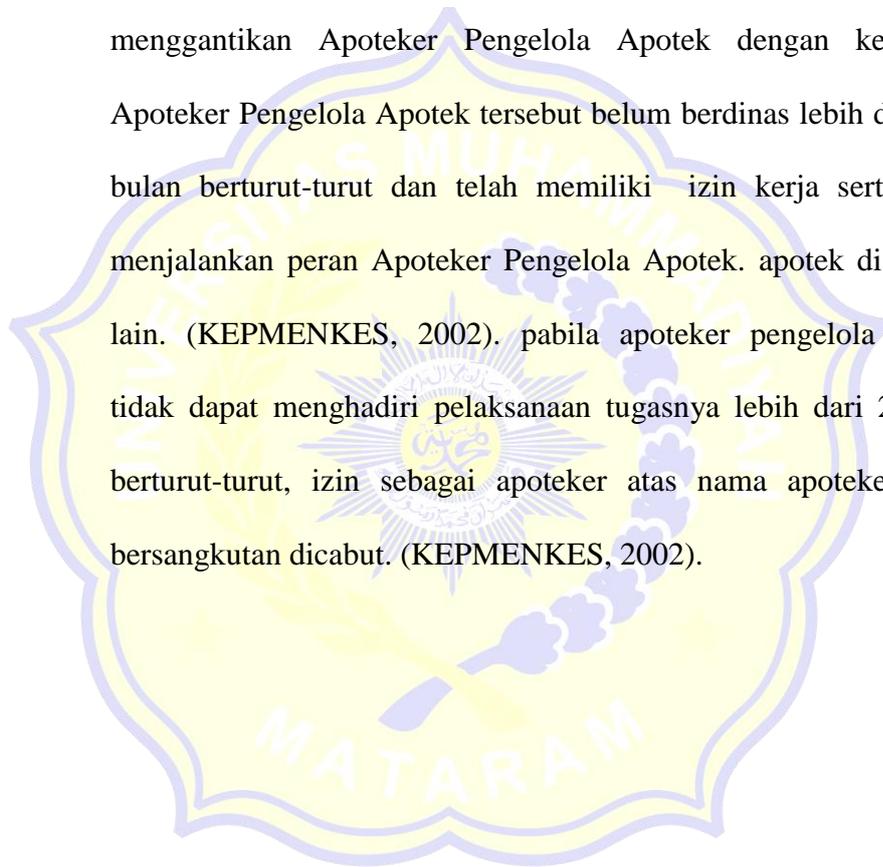
2.1.12 Tugas dan Fungsi Apoteker

Menurut UU No. 32 Tahun 2004 Tugas dan Fungsi Apoteker dalam aspek pelayanan obat yaitu untuk menjamin barang atau jasa sampai kepada pasien dengan memperhatikan aturan perundang-undangan. Selain itu, Apoteker memiliki tugas yang penting dalam pelayanan resep, konseling, *dispensing*, PTO, MESO, dan PIO. (Putu Andika Dhananjaya, Wiwin Mey Tjiang, Ni Nyoman Adhi Satvika Devi, Ni Putu Ayu Inten Artania, & Ni Made Widi Astuti, 2020).

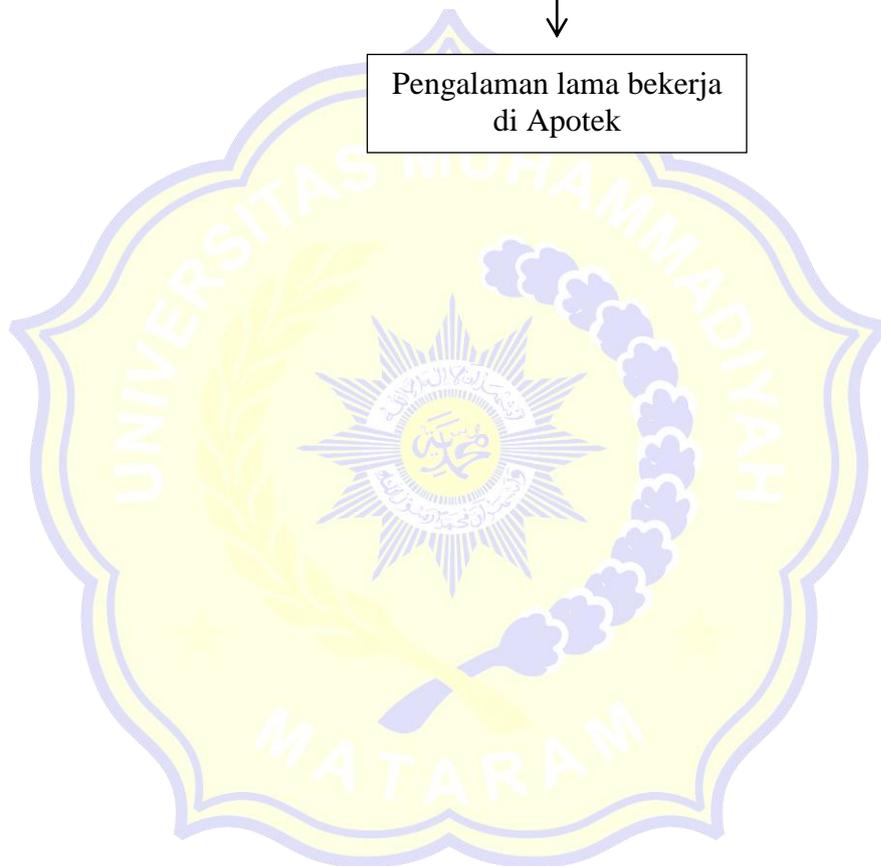
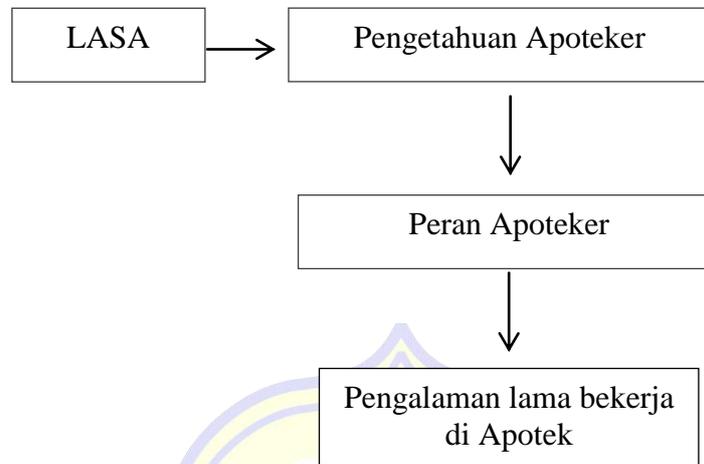
2.1.13 Apoteker Pengelola Apotek

Apoteker pengelola apotek adalah apoteker yang diberi Surat Izin Apotek (SIA) dan dalam profesinya dapat dibantu oleh asisten apoteker dan apoteker pedamping dan/atau tenaga administrasi dalam menyelenggarakan apotek (PERMENKES, 2017). Apoteker pengelola apotek dapat didampingi oleh apoteker pendamping yang juga dapat menggantikan apoteker pengelola apotek dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian (DEPKES, 2009).

Apoteker pengelola apotek (APA) yang berhalangan melakukan tugasnya pada jam buka apotek harus menunjuk apoteker pendamping. Apabila apoteker pengelola apotek dan apoteker pendamping berhalangan melakukan tugasnya karena hal-hal tertentu maka apoteker pengelola apotek harus menunjuk apoteker pengganti. Apoteker Pengganti adalah Apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek dengan ketentuan Apoteker Pengelola Apotek tersebut belum berdinas lebih dari tiga bulan berturut-turut dan telah memiliki izin kerja serta tidak menjalankan peran Apoteker Pengelola Apotek. apotek di apotek lain. (KEPMENKES, 2002). apabila apoteker pengelola apotek tidak dapat menghadiri pelaksanaan tugasnya lebih dari 2 tahun berturut-turut, izin sebagai apoteker atas nama apoteker yang bersangkutan dicabut. (KEPMENKES, 2002).



2.2 Kerangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk melihat gambaran mengenai suatu keadaan secara obyektif. Pendekatan penelitian bersifat cross sectional dalam kurun waktu satu minggu.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu : Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021.

Tempat : Apotek wilayah Kota Mataram.

3.3 Definisi Operasional

1. Obat LASA (Look Alike Sound Alike) adalah obat yang memiliki kemasan yang mirip atau obat yang memiliki nama yang terdengar mirip, termasuk obat yang sama dengan potensi yang berbeda.
2. Pengetahuan adalah pengetahuan apoteker tentang obat-obatan LASA (Look Alike Sound Alike) di apotek yang dinilai dengan menggunakan angket untuk butir pertanyaan 1 sampai 5 dan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup baik dan kurang baik.
3. Apoteker sebagai subjek penelitian adalah apoteker yang bekerja di apotek Wilayah Kota Mataram.

4. Penataannya adalah penataan obat LASA (Look Alike Sound Alike) menurut aturan khusus yaitu penataan obat dengan menjaga jarak antar obat yang berbeda potensinya, menempelkan stiker “LASA” di rak obat dan menyimpan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan metode Tallman Lettering yang dinilai dari kuesioner pada bagian cek list tentang penataan obat LASA yang dilakukan.
5. Responden adalah apoteker yang bekerja di apotek wilayah Kota Mataram.
6. Apotek adalah semua apotek yang berada di wilayah Kota Mataram.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi Apotek pada penelitian ini berjumlah 121 apotek di wilayah Kota Mataram. (Dinas Kesehatan Kota Mataram Tahun 2021).

3.4.2 Sampel

Sampel yang digunakan yaitu Apoteker yang bekerja di apotek Kota Mataram yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Consecutive sampling dengan pendekatan cross sectional dalam kurun waktu selama satu minggu.

Sampel dalam penelitian ini di ambil sesuai dengan kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

Apoteker penanggung jawab (APJ) yang bekerja di Apotek Wilayah Kota Mataram.

2. Kriteria eksklusi

Apoteker yang tidak bersedia sebagai responden.

3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Alat

Alat yang digunakan untuk mengambil data adalah lembar pertanyaan (kuesioner) yang berisi beberapa pertanyaan dan harus diisi oleh Apoteker pengelola Apotek. Kuesioner dibuat oleh peneliti sebelumnya berdasarkan tata cara penataan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) untuk mencegah kejadian medication errors dengan acuan jurnal penelitian Guide On Handling Look Alike, Sound Alike Medications. (Ningsih & Muhlis, 2018).

3.5.2 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas.

Kuesioner pada penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Tika Wulandari 2019. Pada uji Validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada 30 responden, yaitu Apoteker yang bekerja di Apotek Kota Yogyakarta dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengujian validitas menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*). (Wulandari, 2019)

Tabel Hasil Uji Validitas Pertanyaan Pengetahuan.

No	Pertanyaan	P Value	Kriteria
1	Pertanyaan 1	0,000	Valid
2	Pertanyaan 2	0,000	Valid
3	Pertanyaan 3	0,001	Valid
4	Pertanyaan 4	0,000	Valid
5	Pertanyaan 5	0,000	Valid

Tabel Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Pengetahuan

Cronbach's Alpha	N of item	Kriteria
0,764	5	Reliabel

(Wulandari, 2019).

Item pertanyaan tentang pengetahuan dikatakan valid apabila nilai *P Value* kurang dari 0,005 dan reliabilitas dikatakan reliable apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Dari tabel 4.1.1 pertanyaan 1 sampai 5 diperoleh nilai *p value* kurang dari 0,005 sehingga pertanyaan tentang pengetahuan dikatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian.

Sedangkan hasil uji reliabilitas dari tabel 4.1.2 diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,764 sehingga pertanyaan tentang pengetahuan dikatakan reliable dan dapat digunakan untuk penelitian. (Wulandari, 2019).

Tabel Uji Validitas Pertanyaan Penataan.

No	Pertanyaan	P Value	Kriteria
1	Pertanyaan 1	0,004	Valid
2	Pertanyaan 2	0,000	Valid
3	Pertanyaan 3	0,000	Valid

Tabel Uji Reliabilitas Pertanyaan Penataan.

Crounbach's Alpha	N of Items	Kriteria
0,750	3	Reliabel

Pada item pertanyaan tentang penataan uji validitas dari pertanyaan 1 sampai 3 (tabel 4.1.3) diperoleh nilai *p value* kurang dari 0,005 sehingga pertanyaan tentang pengetahuan dikatakan valid sehingga dapat digunakan untuk penelitian. Sedangkan untuk uji reliabilitas (tabel 4.1.4) diperoleh nilai *Crounbach's Alpha* sebesar 0,750 sehingga pertanyaan tentang penataan dikatakan reliable dan dapat digunakan untuk penelitian. (Wulandari, 2019)

3.5.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan dokumentasi. Objek penelitian ini adalah apoteker yang bekerja di Apotek wilayah Kota Mataram yang bersedia menjadi responden penelitian ini, dibuktikan dengan penandatanganan informed consent dan pengembalian lembar pertanyaan yang telah diisi dengan lengkap.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berupa daftar pertanyaan yang harus diisi oleh apoteker penanggung jawab. Hasil kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan apoteker terhadap obat LASA dan penataan obat LASA di Apotek wilayah Kota Mataram.

3.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Rumus yang digunakan menurut Arikunto (1996) sebagai berikut :

76-100 % : Pengetahuan baik

56-75% : Pengetahuan cukup baik

40-55% : Pengetahuan kurang baik

Skor untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$skor = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Analisis data univariat yaitu analisis yang digunakan untuk memperoleh gambaran dan menjelaskan atau menggambarkan distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut berbagai variabel yang diteliti baik variabel terikat maupun variabel bebas (Sugiyono, 2008).

3.7 Alur Penelitian

