

**PROFIL SISTEM PENYIMPANAN DAN PELAYANAN OBAT LASA
(LOOK ALIKE SOUND ALIKE) DI APOTEK SE KECAMATAN BESUKI
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

Oleh :

QOYYIMATUL BAYYINAH

NIM 17930028



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2021**

**PROFIL SISTEM PENYIMPANAN DAN PELAYANAN OBAT LASA
(LOOK ALIKE SOUND ALIKE) DI APOTEK SE KECAMATAN BESUKI
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada:
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2021**

**PROFIL SISTEM PENYIMPANAN DAN PELAYANAN OBAT LASA
(LOOK ALIKE SOUND ALIKE) DI APOTEK SE KECAMATAN BESUKI
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

Oleh :
QOYYIMATUL BAYYINAH
NIM. 17930028

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal: 23 Juni 2021

Pembimbing I


apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm
NIP. 19761214 200912 1 002

Pembimbing II


apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm
NIP. 19890305 20191120 2 257

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi**


apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm
NIP. 19761214 200912 1 002

**PROFIL SISTEM PENYIMPANAN DAN PELAYANAN OBAT LASA
(LOOK ALIKE SOUND ALIKE) DI APOTEK SE KECAMATAN BESUKI
KABUPATEN SITUBONDO**

SKRIPSI

Oleh :
QOYYIMATUL BAYYINAH
NIM. 17930028

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)
Tanggal: 23 Juni 2021**

**Ketua Penguji : apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm.
NIP. 19890305 20191120 2 257**

**Anggota Penguji : 1. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002**

**2. apt. Ach. Syahrir, M.Farm.
NIP. 19640526 20180201 1 206**

**3. Muhammad Amiruddin, Lc., M.Pd.
NIP. 19780317 20180201 1 218**

()

()

()

**Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi**


**apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm
NIP. 19761214 200912 1 002**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Qoyyimatul Bayyinah
NIM : 17930028
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 15 Juni 2021
Yang membuat pernyataan,



Qoyyimatul Bayyinah
NIM. 17930028

MOTTO

إِذَا صَدَقَ الْعَزْمُ وَضَحَ السَّبِيلُ

“ Jika Ada Kemauan Pasti Ada Jalan ”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah SWT, saya persembahkan karya

tulis ini untuk:

Kedua orang tua saya,

Bapak dan Ibu,

Yang tiada henti-hentinya memberikan semangat, motivasi, kasih sayang dan doa

untuk saya

Adik serta saudara-saudara saya yang terus menyemangati saya

Dosen pembimbing dan Dosen Penguji yang sangat berjasa dalam memberi

memberi masukan serta saran demi terselesainya penelitian ini

Sahabat dan kerabat yang tak pernah bosan selalu disamping saya untuk memberi

semangat

Serta almamater tercinta Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr.Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang mana telah melimpahkan Rahmat, Taufiq, serta Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini sebagai tugas akhir atau skripsi selama studi di Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman yang kelam menuju zaman yang terang benderang yakni agama Islam.

Selanjutnya dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam menyelesaikan tugas akhir atau skripsi ini. Ucapan terimakasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M.Kes, Sp. Rad (K)., selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus dosen pembimbing pertama yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan,

bimbingan, nasehat, waktu tenaga serta petunjuk selama penyusunan skripsi.

4. apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm., selaku dosen pembimbing kedua yang telah sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, dan tenaga selama penyusunan skripsi.
5. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen terimakasih atas segenap ilmu dan bimbingannya selama studi.
6. Bapak Muhammad Suhur, Ibu Ana Halimatus sa'diyah, Adik Muhammad Danial dan sanak keluarga yang senantiasa memberi dukungan, nasihat serta doa kepada penulis sedari lahir hingga sekarang.
7. Semua rekan-rekan farmasi yang selalu memberikan motivasi kepada penulis.
8. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah ikut memberikan dukungan serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir atau skripsi ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir atau skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan penulis berharap semoga karya tulis ini mampu memberikan manfaat kepada masyarakat luas khususnya bagi penulis secara pribadi. *Aamiin Aamiin Aamiin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu'alaikumWr. Wb.

Malang, 15 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGAJUAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
MOTTO	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
مستخلص البحث	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	4
1.5 Batasan Masalah	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Obat.....	5
2.1.1 Pengertian Obat	5
2.1.2 Penyimpanan Obat	5
2.1.3 Pelayanan Obat.....	10
2.2 Obat LASA	12
2.2.1 Pengertian Obat LASA.....	12
2.2.2 Penggolongan Obat LASA.....	12
2.2.3 Faktor Resiko Obat LASA	19

2.2.4	Penanganan Obat LASA	19
2.2.4.1	Sistem Penyimpanan Obat LASA	21
2.2.4.2	Sistem Pelayanan Obat LASA.....	23
2.3	<i>Medication Error</i>	23
2.3.1	Pengertian <i>Medication Error</i>	23
2.3.2	<i>Medication Error</i> pada Fase <i>Dispensing</i>	28
2.4	Apotek.....	29
2.5	Intergrasi Islam dan Kefarmasian	32
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL		
3.1	Bagan Kerangka Konseptual	35
3.2	Uraian Kerangka Konseptual.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN		
4.1	Jenis Penelitian	39
4.2	Populasi.....	39
4.3	Sampel	39
4.4	Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
4.5	Variabel Penelitian.....	40
4.6	Definisi Operasional	40
4.7	Instrumen Penelitian	42
4.8	Prosedur Penelitian	42
4.9	Analisis Data.....	43
4.9.1	Uji Validitas dan Reliabilitas	43
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
5.2	Karakteristik Informan.....	47
5.3	Hasil dan Pembahasan	48
5.3.1	Pegaturan Tata Ruang Penyimpanan Obat	48
5.3.1	Jumlah Obat LASA.....	53
5.3.1	Sistem Penyimpanan Obat LASA.....	60
5.3.1	Sistem Pelayanan Obat LASA	66
5.3.1	Kendala	71
5.3.1	Evaluasi	72

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan 74

6.2 Saran 74

DAFTAR PUSTAKA 75

LAMPIRAN-LAMPIRAN 79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Obat Kategori LASA/NORUM Ucapan Mirip.....	15
Gambar 2.2 Obat Kategori LASA/NORUM Kemasan Mirip	15
Gambar 2.3 Obat Kategori LASA/NORUM Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda	19
Gambar 2.4 Box atau tempat Penyimpanan Obat Kategori LASA/NORUM	20
Gambar 2.5 Stiker LASA Sebagai Penanda Obat Dengan Kewaspadaan Tinggi	20
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual	36
Gambar 5.1 Letak Apotek BJ	45
Gambar 5.2 Letak Apotek NB	46
Gambar 5.3 Letak Apotek AD.....	46
Gambar 5.4 Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek BJ	49
Gambar 5.5 Hasil Dokumentasi Penyusunan di Apotek BJ	49
Gambar 5.6 Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek NB.....	50
Gambar 5.7 Hasil Dokumentasi Penyusunan Obat di Apotek NB	51
Gambar 5.8 Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek AD	52
Gambar 5.9 Hasil Dokumentasi Penyusunan Obat di Apotek AD.....	52
Gambar 5.10 Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Ucapan Mirip	56
Gambar 5.11 Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Kemasan Mirip.....	56
Gambar 5.12 Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Ucapan Mirip	59
Gambar 5.13 Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Kemasan Mirip.....	59
Gambar 5.14 Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda	59
Gambar 5.15 Hasil Dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA di Apotek NB	63
Gambar 5.16 Hasil Dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA di Apotek AD.....	64
Gambar 5.17 Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek BJ	68

Gambar 5.18 Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek NB.... 69

Gambar 5.19 Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek AD ... 70

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penggolongan LASA berdasarkan Ucapan Mirip	13
Tabel 2.2 Penggolongan LASA berdasarkan Kemasan Mirip	14
Tabel 2.3 Penggolongan LASA berdasarkan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda.....	15
Tabel 2.4 Contoh Penulisan <i>Tall Man Lettering</i> Pada Obat LASA	37
Tabel 4.5 Definisi Operasional.....	37
Tabel 5.1 Daftar Nama-nama Informan	31
Tabel 5.2 Daftar Jumlah dan Macam Obat LASA	31
Tabel 5.3 Hasil Observasi Penyimpanan Obat LASA	31
Tabel 5.4 Hasil Observasi Pelayanan Obat LASA.....	31

DAFTAR SINGKATAN

APA	: Apoteker Pengelola Apotek
BPOM	: Badan
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First in First Out</i>
HAM	: <i>High Alert Medication</i>
HR	: Hadist Riwayat
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
LASA	: <i>Look Alike Sound Alike</i>
LPLPO	: Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
MENKES	: Menteri Kesehatan
NCCMERP	: <i>National Coordinating Council for Medication error Reporting and Prevention</i>
NO.	: Nomor
NORUM	: Nama Obat Rupa dan Ucap Mirip
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
QS	: Qur'an Surah
RI	: Republik Indonesia
ROM	: Reaksi Obat Merugikan
ROTD	: Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan

SAW :Shallallahu ‘alaihi Wasallam

SWT : Subhanahu Wata’ala

ABSTRAK

Bayyinah, Qoyyimatul. 2021. Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbodo. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.; Pembimbing II: apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm.

Perkembangan produksi obat yang cukup pesat menyebabkan beberapa obat yang memiliki bentuk dan nama yang hampir sama menyebabkan munculnya *medication error* berupa kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Obat yang hampir sama bentuk dan namanya ini dikenal dengan obat-obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan secara langsung (observasi). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu merupakan sampel jenuh atau penentuan sampel apabila seluruh populasi digunakan sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo menerapkan sistem pemberian jarak antar obat 1 dengan obat lainnya, dan untuk sistem pelayanan obat (*Look Alike Sound Alike*) dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan dua kali, menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) serta menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, tidak memenuhi kriteria dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Sedangkan dalam sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo sudah memenuhi kriteria dalam pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*).

Kata Kunci:Penyimpanan, Pelayanan, Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)

ABSTRACT

Bayyinah, Qoyyimatul. 2021. Profile of the LASA (*Look Alike Sound Alike*) Drug Storage and Service at Pharmacies in Besuki District, Situbondo Regency. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Sciences, State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang, Supervisor I: apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm. : Supervisor II: apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm.

The development of drug production is quite rapid causing by several drugs that have almost the same shape, name, and medication errors in the administering drugs to patients. Drugs that have almost the same shape and name are known as LASA (*Look Alike Sound Alike*) drugs. The purpose of this study was to determine the profile of the LASA (*Look Alike Sound Alike*) drug storage and service system at pharmacies in Besuki District, Situbondo Regency. This research used qualitative research throught in-dept interviews accompanied by direct observation (observation). The sample in this study was a saturated sample or the sample determination employed the entire population as a sample. The results showed that the LASA (*Look Alike Sound Alike*) drug storage system in pharmacies throughout Besuki District, Situbondo Refency implemented a distance distribution system among 1 drug and others. The drug service system LASA (*Look Alike Sound Alike*) was done by providing an installation warning system on the computer or on the packaging, double checking, memorizing various LASA (*Look Alike Sound Alike*) drugs, and contacting the doctor to carify prescriptions for LASA (*Look Alike Sound Alike*) drugs. Based on these results, it can be concluded that pharmacies in Besuki District, Situbondo Regency have not met the criteria in the LASA (*Look Alike Sound Alike*) drug storage system. Meanwhile, the LASA (*Look Alike Sound Alike*) drug service system at pharmacies in Besuki Subdistrict, Situbondo Regency have met the criteria for LASA (*Look Alike Sound Alike*) drug service.

Keyword: Storage, Service, LASA Drug (*Look Alike Sound Alike*)

مستخلص البحث

البينة، قيمة. ٢٠٢١. لمحة عن نظام التخزين والخدمة لأدوية لاسا **LASA** (مماثلة الدواء في الأسماء والأصوات) في الصيدليات بمنطقة بيسوكي **Besuki** بسيتوبونديو **Situbondo**. البحث الجامعي. قسم الصيدلة كلية الطب والعلوم الصحية جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية بمالانج. المشرف الأول: عبد الحكيم الماجستير و المشرفة الثانية: نوفي مولينا الماجستير.

إن تطور إنتاج الأدوية سريع للغاية وبعضها مع الآخر تكاد لا خلاف فيما بينها إما من الشكل والاسم فتسبب في حدوث سوء العملية التدوية للمرضى. وهذا الخطأ معروف بلاسا **LASA** (مماثلة الدواء في الأسماء والأصوات) في الصيدليات في منطقة بيسوكي بسيتوبونديو. وهذا البحث قائم على البحث النوعي من خلال مقابلات معمقة وملاحظة مباشرة. وأما العينة المستخدمة في هذه الدراسة فعينة مشبعة حيث يتم تحديد عينة إذا تم استخدام المجتمع بأكمله كعينة. أظهرت النتائج أن نظام تخزين الأدوية لاسا في الصيدليات الموجودة بمنطقة بيسوكي ولاية بسيتوبونديو يعم لنظام التوزيع بوضع الفترة بين دواء أولى بما تليها. أما نظام خدمة أدوية لاسا فيعمل عليه بإجراء التدقيق في التدوية مرتين، وبأن يدقق أي صيدلي حفظه للعديد من أدوية لاسا وإجراء الاتصال مع الطبيب للتباين أكثر تأكيداً لضبط الوصف الدوائي من لاسا. الحاصل يمكن الاستنتاج أن الصيدليات في منطقة بيسوكي بسيتوبونديو لا يعمل حسب المعايير المعتمدة في نظام تخزين أدوية لاسا. وفي الوقت نفسه إن عمل الصيدليات في منطقة بيسوكي بسيتوبونديو لنظام خدمة أدوية لاسا يبدو مناسباً بموجب معايير خدمة أدوية لاسا .

الكلمات الأساسية: التخزين، الخدمة التدوية، وأدوية لاسا.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat memiliki banyak kegunaan, tidak hanya dapat memberikan pasien kesembuhan, obat dapat pula membahayakan diri sendiri apabila pengelolaan yang dilakukan tidak sesuai dengan aturan yang ada . Kejadian kesalahan pengobatan atau *medication error* masih saja terjadi meskipun telah ada berbagai aturan (Putra, 2016).

Salah satu faktor penyebab terjadinya *medication error* adalah kesalahan dalam proses pemberian obat (*dispensing error*). *Dispensing error* dapat membahayakan pasien dan akan lebih berbahaya lagi jika yang diberikan adalah obat-obat *hight alert* (Kemenkes, 2016). *Dispensing error* terjadi disebabkan oleh sistem layanan dan penyimpanan obat yang tidak tepat. Sebagaimana dijelaskan bahwa kejadian *medication error* pada *dispensing errors* sebanyak 3,66 dan penyebab kesalahan *dispensing errors* yang disebabkan oleh LASA (*Look Alike Sound Alike*) sebanyak 8,5 %. (Pitoyo, 2016). System layanan obat yang tidak tepat bisa menyebabkan kesalahan pemberian obat. Demikian juga penyimpanan obat yang tidak tepat bisa menyebabkan pengambilan obat yang tidak tepat saat penyiapan obat dan akhirnya menyebabkan pemberian obat yang tidak tepat.

Menurut penelitian sebelumnya, *dispensing error* yang terjadi sering disebabkan oleh obat yang kemasan dan namanya hampir sama (LASA) (Muhlis, 2019). Obat LASA dan system penyimpanannya merupakan salah satu faktor terjadinya *dispensing error* (Aldhwaihi, 2016). Selain itu, kesalahan membaca resep LASA, tulisan dokter yang tidak jelas untuk obat LASA dan penyimpanan obat LASA yang berdekatan juga merupakan faktor penyebab terjadinya *dispensing error* (Tajudiin, 2012)

Adanya pengetahuan apoteker untuk menyikapi obat-obat LASA di sarana penyimpanan maupun pelayanan obat adalah salah satu upaya dalam mencegah munculnya *medication error*. Seorang apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses

peyimpanan dan pelayanan karena hal ini dapat menyebabkan kesalahan serius dan obat yang menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan. Cara yang paling efektif untuk mengurangi atau mengantisipasi kejadian tersebut adalah dengan meningkatkan ketelitian dalam sistem penyimpanan dan pelayanan kefarmasian di Apotek.

Kasus yang pernah terjadi di Indonesia adalah kasus kesalahan pemberian obat pada puskesmas Buleleng Tiga, Bali. Berawal dari keluhan pasien yang diduga mata pasien tersebut mengalami iritasi. Ketika pasien tersebut mendapat resep dan menggunakan obat yang direkomendasikan oleh dokter puskesmas, keluhan pasien semakin bertambah. Pasien tersebut menahan perih reaksi setelah obat diteteskan. Setelah ditelusuri, obat yang diterima pasien tersebut adalah obat yang digunakan untuk telinga (Balipost, 2017).

Selain itu, kasus yang disebabkan oleh LASA adalah kesalahan penyerahan atau pemberian obat. Bayi lahir dengan pernapasan lamban. Selama persalinan ibu bayi telah menerima Meperidine (Demerol, obat nyeri), narkotika dengan waktu paruh 2,5-4,0 jam pada orang dewasa, dan 12-39 jam pada neonatus. Dokter memulai resusitasi dan memerintahkan pemberian obat, kondisi bayi mulai memburuk lebih lanjut. Dipicu oleh terkait kondisi memburuk pada pemberian Nalokson, dokter memeriksa kemasan obat. Jarum suntik itu secara tidak sengaja telah diisi dengan Lanoxin (Digoxin, obat jantung) bukan Nalokson. Kemasan kedua obat dibuat oleh produsen yang sama, yang hampir identik. Sekitar 1 jam kemudian bayi meninggal (Putra, 2016).

Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan, seorang apoteker harus melakukan praktiknya sesuai dengan standar yang ada serta penerapan ilmu yang dimilikinya dengan sebaik-baiknya. Selain itu, kemampuan lain yang harus dimiliki oleh seorang apoteker adalah kemampuan berkomunikasi dengan baik kepada tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Berbagai upaya yang dapat dilakukan apoteker untuk menghindari kesalahan pengambilan obat antara lain memisahkan obat LASA dengan obat-

obatan lainnya, menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan obat dua kali (*double-checking*), menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep, dan menghafal berbagai obat LASA (Muhlis, 2019). Sedangkan menurut Kemenkes (2019) penyimpanan obat LASA/NORUM tidak saling berdekatan dan diberi label khusus sehingga petugas dapat lebih mewaspadaai adanya obat LASA atau NORUM.

Dari contoh kasus tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang “*Profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA (look alike sound alike) di apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo*”, untuk mengetahui profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA yang dilakukan oleh Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Besuki, Kabupaten Situbondo karena merupakan lokasi yang lebih dekat dengan tempat tinggal peneliti, mudah dijangkau dan ekonomis. Selain itu penelitian ini juga belum dilaksanakan di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana sistem penyimpanan obat LASA pada apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo ?
2. Bagaimana sistem pelayanan obat LASA pada apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat LASA pada Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo
2. Untuk mengetahui sistem pelayanan obat LASA pada Apotek se Kecamatan Besuki Situbondo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat LASA di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo

2. Untuk mengetahui sistem pelayanan obat LASA di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademik

1. Untuk menambah pengetahuan akademik mengenai gambaran dalam sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi pengayaan materi kefarmasian, khususnya dalam bidang farmasi komunitas
3. Bagi penelitian lain ini bisa dijadikan pembandingan untuk memperoleh hasil yang lebih baik

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi peneliti, untuk mengetahui sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi hanya pada sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA di Apotek se-Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat

2.1.1 Pengertian Obat

Obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetika merupakan suatu komponen dari sediaan farmasi. Sedangkan obat merupakan suatu bahan atau paduan dari beberapa bahan, termasuk produk biologi, yang kegunaannya dapat mempegaruhi atau menyelidiki suatu sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam menetapkan suatu diagnosa, pecegahan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kotrasepsi untuk manusia (Kemenkes, 2009).

Obat merupakan suatu zat yang kegunaannya dapat digunakan dalam mediagnosis, mengurangi rasa sakit serta mengobati atau mecegah peyakit yang diderita oleh pasien, baik manusia maupun hewan (Depkes RI, 2005). Jika suatu obat digunakan dengan tepat, baik kesesuaian resep yang dianjurkan oleh dokter, atau resep yang dianjurkan oleh apoteker pengelola apotek (APA), maka peran suatu obat dapat bermanfaat dalam menciptakan pola kehidupan yang sehat, ketepatan diagnosis, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan penyakit, perubahan fungsi normal tubuh dengan tujuan tertentu, peningkatan kesehatan serta pengurangan rasa sakit yang diderita (Chaerunisaa, 2009).

2.1.2 Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk melakukan kegiatan pengelolaan barang persediaan di tempat penyimpanan (Mustikasari, 2007). Penyimpanan obat adalah salah satu cara untuk memlihara pembekalan farmasi sehingga dapat dijamin keamanannya baik dari gangguan fisik atau pencurian yang dapat menyebabkan kerusakan dari kualitas masing-masing obat. Suatu penyimpanan haruslah menjamin keamanan dan kualitas dari sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Adapun persyaratan kefarmasian yang dimaksud adalah persyaratan, keamanan, sanitasi, ventilasi, cahaya, kelembaban, stabilitas serta penggolongan dari masing-

masing sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis siap pakai (Permenkes, 2016). Pada tahap penyimpanan obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Jika penyimpanan yang tidak baik maka akan menyebabkan kerugian pada Apotek (Julyanti, 2017).

a. Tujuan Penyimpanan Obat

Tujuan penyimpanan obat yaitu untuk menjaga mutu dan kestabilan sediaan farmasi, menjaga ketersediaan, keamanan, serta untuk menghindari gangguan dalam menggunakan obat yang tidak bertanggung jawab. Permenkes (2016) menjelaskan bahwa terdapat beberapa komponen yang harus diperhatikan untuk mencapai suatu tujuan penyimpanan, antara lain :

1. Pemberian label secara jelas pada obat dan bahan kimia yang digunakan yang berisikan nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa serta peringatan khusus.
2. Tidak menyimpan elektrolit yang berkonsentrasi tinggi di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
3. Penyimpanan elektrolit yang berkonsentrasi tinggi di unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengamanan, pemberian label yang jelas serta disimpan di area yang memiliki batas ketas (*restricted*), hal ini bertujuan untuk pencegahan penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
4. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang dibawa pasien haruslah disimpan secara khusus serta teridentifikasi.
5. Penyimpanan barang lainnya yang dapat menyebabkan kontaminasi dilarang disimpan pada tempat penyimpanan obat.

b. Sarana penyimpanan

Terdapat beberapa jenis sarana penyimpanan obat atau yang disebut gudang penyimpanan, antara lain :

1. Gudang Terbuka

- Gudang terbuka yang tidak dapat diolah merupakan lapangan yang terbuka dimana permukaannya rata tanpa perkerasan.
 - Gudang yang dapat diolah merupakan lapangan yang terbuka yang sudah diratakan dan sudah dipersiapkan dengan melapiskan bahan yang serupa sehingga dapat dilakukan kegiatan pengaturan barang (*material handling*) secara efisien.
2. Gudang Semi Tertutup atau Limbung
Merupakan suatu gudang kombinasi antara penyimpanan terbuka dan penyimpanan tertutup.
 3. Gudang Tertutup
Merupakan suatu ruang penyimpanan yang sudah beratap dan ber dinding.

c. Kondisi Penyimpanan

Terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam menjaga kestabilan mutu obat antara lain, kelembapan udara, suhu udara dan sinar matahari. Hal ini bertujuan agar obat yang disimpan tidak mengalami kerusakan. Pengaruh udara lembab sangatlah mempengaruhi obat-obatan yang dalam penyimpanannya tidak tertutup, hal ini mengakibatkan percepatan kerusakan obat tersebut. Terdapat beberapa hal untuk menghindari faktor udara lembab, antara lain :

1. Terdapat ventilasi udara pada ruang penyimpanan
2. Obat disimpan pada tempat yang kering
3. Wadah obat haruslah tertutup rapat
4. Pemakaian kipas angin dan AC jika memungkinkan
5. Jika terdapat atap yang bocor segera perbaiki

d. Penyusunan Obat

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan obat antara lain :

1. Dipisahkan antara obat-obatan dan bahan beracun

2. Dipisahkan antara obat cair dan obat padat
3. Ditempatkan obat sesuai kelompok, berat dan besarnya
 - Obat yang berat disimpan pada ketinggian yang dapat dijangkau dengan mudah
 - Obat yang besar disimpan sedemikian rupa agar tidak mengganggu dalam penggunaan barang lainnya
 - Obat yang kecil disimpan pada kotak yang memiliki ukuran agak besar agar mempermudah penemuan obat tersebut jika dibutuhkan
4. Memanfaatkan kardus besar dengan diberi keterangan obat jika pada gudang penyimpanan tidak memiliki rak
5. Menempatkan obat golongan narkotika dan psikotropika pada lemari tersendiri yang memiliki kunci
6. Obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, cahaya, udara dan kontaminasi bakteri disimpan pada tempat yang sesuai
7. Memberikan nomor kode pada saat penyusunan obat dalam rak
8. Menyimpan sediaan tablet, kapsul dan oralit dalam kemasan kedap udara serta meletakkan pada rak bagian atas
9. Menyimpan sediaan cairan, injeksi dan salep pada rak bagian tengah
10. Obat-obatan dengan batas waktu pemakaian diperlukan rotasi stok agar obat-obatan tersebut tidak terletak di belakang
11. Menyimpan obat-obatan yang membutuhkan suhu dingin dalam kulkas
12. Tidak menumpuk obat lebih tinggi dari 2.5 M, serta disarankan untuk menyimpan obat yang mudah pecah pada ketinggian yang lebih rendah

e. Prosedur Sistem Penyimpanan

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam prosedur sistem penyimpanan, antara lain :

1. Menyusun obat berdasarkan abjad atau nomor
2. Menyusun obat berdasarkan frekuensi penggunaan obat, misalkan :
 - FIFO (*First in First Out*), yang artinya obat yang datang lebih awal maka lebih awal dalam pengeluarannya. Dengan cara meletakkan obat

lama pada susunan terdepan dan meletakkan obat baru pada susunan terbelakang.

- FEFO (*First Expired First Out*), yang artinya obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih awal maka lebih awal dalam pengeluarannya.
3. Menyusun obat berdasarkan volume obat, misalkan :
- Menempatkan obat yang berjumlah banyak sedemikian rupa agar tak terpisah
 - Memberikan perhatian atau tanda khusus pada barang dengan jumlah sedikit agar mudah ditemukan

f. Dokumen Pencatatan Penyimpanan Obat

Dokumen pencatatan penyimpanan obat terdiri dari :

1. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat)
2. Kartu stok
3. Buku penerimaan dan pengeluaran obat
4. Cetatan obat rusak atau kadaluarsa

Dalam penyimpanan obat di Apotek, apoteker wajib untuk memastikan bahwa penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai disimpan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan, seperti :

1. Menyimpan obat atau bahan obat dalam wadah asli dari pabrik. Dengan pengecualian atau darurat saat isi dipindah di wadah lainnya, maka diwaspadai agar obat tersebut tidak terkontaminasi, serta pemberian informasi jelas pada wadah baru tersebut, misalnya nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.
2. Menyimpan semua obat atau bahan obat dengan kondisi yang sesuai agar terjamin keamanan serta stabilitasnya.
3. Dalam sistem penyimpanan obat haruslah memperhatikan bentuk sediaan, kelas terapi dan menyusunnya secara alfabetis.
4. Memakai sistem FEFO (*first expire first out*), dan FIFO (*first in first out*) dalam sistem pegeluarannya.

2.1.3 Pelayanan Obat

Pelayanan adalah suatu tindakan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan seseorang (Sutopo dan Sugiyanti, 1998). Pelayanan yang bermutu selain mengurangi resiko terjadinya *medication error*, juga memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat sehingga masyarakat akan memberikan penilaian yang baik terhadap apotek terutama dalam aspek pelayanan dan ketersediaan obat yang dibutuhkan (Asyikin, 2018). Pelayanan di apotek bukan hanya pelayanan resep saja, dalam Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 dijelaskan bahwa pelayanan meliputi pelayanan resep, promosi dan edukasi serta pelayanan residensial (Hartini dan sulasmono, 2006).

a. Pelayanan Resep

Menurut Anief (2000) resep merupakan permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker untuk membuat dan atau menyerahkan obat kepada pasien. Pelayanan resep meliputi skrining resep sampai penyiapan obat.

b. Promosi dan Edukasi

Dalam memberdayakan masyarakat, apoteker haruslah memberikan suatu edukasi jika masyarakat tersebut ingin melakukan pengobatan diri sendiri atau yang disebut dengan swamedikasi, dengan cara memberikan obat yang sesuai dan peran apoteker haruslah berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Adapun hal yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu dengan cara penyebaran leaflet atau brosur, poster, penyuluhan dan lain-lain.

c. Pelayanan Residensial (*home care*)

Dalam pelayanan residensial hal yang dapat dilakukan apoteker dalam pelayanan kefarmasian meliputi kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Dalam aktivitas ini apoteker dapat membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*). Kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yaitu (Parasuraman, 1985;1988) :

a. Keandalan (*Reliability*)

Merupakan kemampuan suatu fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanannya. Dalam aspek *reliability* memiliki 2 unsur yaitu kemampuan suatu fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuannya dan bagaimana suatu fasilitas kesehatan mampu mengurangi atau mencegah terjadinya suatu kesalahan.

b. Ketanggapan (*Responsiveess*)

Merupakan keandalan dalam memberikan suatu pelayanan secara tanggap dan cepat. Dalam fasilitas kesehatan, dapat dilihat bagaimana tenaga kesehatan memberikan penanganan kepada pasien secara tanggap.

c. Kepastian atau Jaminan (*Assurance*)

Merupakan kemampuan fasilitas kesehatan dalam memberikan suatu jaminan atas pelayanannya yang aman dan terpercaya. Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi aspek kepastian dan jaminan, diantaranya yaitu keramahan, kompetensi, kreabilitas, serta keamanan yang terdapat pada fasilitas kesehatan tersebut.

d. Empati (*Emphaty*)

Merupakan suatu wujud perhatian dalam pelayanan kesehatan yang dapat ditunjukkan dari bentuk kepedulian serta turut merasakan apa yang pasien rasakan.

e. Berwujud atau Bukti Langsung (*Tangible*)

Merupakan ketersediaan dari fasilitas kesehatan dalam bentuk yang nyata. Dalam aspek ini juga mencakup tersedianya suatu pelayanan, personil kerja, dan sarana komunikasi yang memadai. Selain itu aspek ini juga meliputi tampilan fisik dari suatu fasilitas kesehatan tersebut.

2.2 Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)

2.2.1 Pengertian Obat LASA

Look Alike Sound Alike atau LASA merupakan Nama Obat Rupa dan ucapan Mirip (NORUM) yang termasuk kedalam golongan obat *high-alert medication* (HAM). Obat ini perlu diwaspadai karena merupakan obat yang sering menyebabkan kesalahan serius, selain itu obat ini juga dapat menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) (Safitri, 2012). HAM atau *High alert medication* atau obat-obatan yang perlu diwaspadai merupakan obat-obatan yang sering sekali menyebabkan kesalahan-kesalahan yang serius (*sentinel event*), obat-obatan yang memiliki resiko tinggi yang dapat menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*), seperti obat-obatan yang memiliki rupa mirip atau kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip atau NORUM, *Look Alike Sound Alike* (LASA) (Permenkes, 2011).

Terdapat banyak kesalahan obat, dimana beberapa obat yang dikenal sebagai pembawa resiko tinggi atau berbahaya daripada obat lain dan ada pula obat yang mungkin tidak menimbulkan kerugian yang cukup serius bagi pasien. Obat-obatan tersebut termasuk kedalam obat *High alert medication* (HAM) dan memerlukan pertimbangan khusus (Suzanne, 2008). Penyebab komplikasi, efek samping, atau bahaya adalah obat-obatan yang memiliki resiko tinggi dari obat *high alert*. Hal ini terjadi karena terdapat dosis terapeutik dan keamanan yang sempit sehingga dapat menimbulkan suatu insiden yang tinggi untuk terjadinya kesalahan (John Dempsey *Hospital*, 2008).

2.2.2 Penggolongan Obat LASA

Penggolongan obat LASA didasarkan atas ucapan mirip, kemasan mirip, dan nama obat sama kekuatan berbeda (Rusli, 2018).

a. Ucapan Mirip

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam katagori ucapan mirip dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 : Penggolongan LASA Berdasarkan Ucapan Mirip

No	Nama Obat	Nama PersamaanObat
1	AsamTRANEXamat	AsamMEFENamat
2	CARBOplatin	CISplatin
3	cetTAZidine	ceFAZolin- cefTRIAXone
4	chlorpromazine	chlordiazePOXIDE
5	clonazePAM	cloNIDINE- cloZAPINE
6	DAUNOrubicin	DOXOrubicin
7	dimenhyDRINATE	diphenhydrAMINE
8	DOBUTamine	DOPamine
9	DOCEtaxel	PACLitaxel
10	EPINEPHrine	NORepinephrine- ePHEDrine
11	fentaNYL	SUFentanil
12	gliQUIDON	gliBENCLAMID
13	ketoROLAC	ketoPROFEN
14	LORazepam	ALPRAZolam
15	metFORMIN	metronidazole
16	niCARDipine	NIFEdipine
17	novoRAPID	novoMIX
18	PHENobarbital	PENTobarbital
19	prednoSONE	prednisoLONE
20	sandIMMUNE	sandoSTATIN
21	Slmarc	Semax
22	sulfaSALAzine	sulfadiazine
23	vinBLASine	vincristine

Berikut merupakan contoh gambar obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM Ucapan Mirip.



Gambar 2.1 : Obat Kategori LASA/NORUM Obat Ucapan Mirip

b. Kemasan Mirip

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam kategori kemasan mirip dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2 : Penggolongan LASA Berdasarkan Kemasan Mirip

NO.	NAMA OBAT	
1.	Histapan	Heptasan
2.	Bio ATP	Pehavral
3.	Tomit Tab	Trifed Tab
4.	Omeprazole inj	Ceftizoxime inj
5.	Rhinos sirup	Rhinofed sirup
6.	Tilflam tab	Vaclo tab
7.	Ubesco tab	Imesco tab
8.	Ikalep sirup	Lactulac sirup
9.	Iliadin drop	Iliadin spray
10.	Mertigo tab	Nopres tab

Berikut merupakan contoh gambar obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM Kemasan Mirip :



Gambar 2.2 : Obat Kategori LASA/NORUM Obat Kemasan Mirip

c. Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda

Beberapa obat yang dapat digolongkan dalam kategori nama obat sama kekuatan berbeda seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.3 : Penggolongan LASA Berdasarkan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda

No.	Nama Obat	
1	Actapin 5mg	Actapin 10mg
2	Adalat oros	Adalat 10mg
3	Albuman 2% 100ml	Albuman 25% 100ml
4	Allopurinol 100mg	Allopurinol 300mg
5	Alphentin 100mg	Alphentin 300mg
6	Alprazolam 0,5mg	Alprazolam 1mg
7	Amdixal 5mg	Amdixal 10mg
8	Amikasin 250mg inj	Amiukasin 500mg inj
9	Amlodipin 5mg	Amlodipin 10mg
10	Amoksan drop	Amoxan sirup
11	Aminofusinhepar	Aminofusin L-600
12	AminofusinPaed	Eas primer

13	Apolarzalp	Apolar-N zalp
14	Asamtraneksamat 250mg inj	Asamtraneksamat 500mg inj
15	Benocetam 800mg	Benocetam 1200mg
16	Betaone 2,5mg	Betaone 5mg
17	Brainact 250mg	Brainact 500mg
18	Bleocin 30mg	Paxus 30mg
19	Buvanest 0,5%	Buvanest spinal heavy 0,5%
20	Canderin 5mg	Canderin 16mg
21	Candesartan 8mg	Candesartan 16mg
22	Captopril 25mg	Captopril 12,5mg
23	Cardace 2,5mg	Cardace 5mg
24	Cefadroxil 250mg	Cefadroxil 500mg
25	Cefazol 1g inj	Cefizox 1g inj
26	Ceftriaxone 1g inj	Cefotaximinj
27	Celebex 100mg	Celebex 300mg
28	Cendofloxa TM	CendoEfrisel TM
29	Ceremax inf	Nimodipin inf
30	Cholinar 500mg inj	Cholinar 1g inj
31	Cisplatin 10mg inj	Cisplatin 50mg inj
32	Clindamisin 150mg	Clindamisin 300mg
33	Codein 10mg	Codein 20mg
34	Codipront sirup	Codiporn Cum expectorant
35	Cyclovid 200mg inj	Cyclovid 500mg inj
36	Curasil 250mg	Curasil 500mg
37	Diphenhydramininj	Thiamin inj
38	Doxorubicin 10mg inj	Doxorubicin 50mg inj
39	Elkanasyr	Elakana CL syr
40	Epirubicin 10mg	Epirubicin 50mg
41	Fargoxininj	Tiarytinj
42	Flamicort 40mg	Flamicort 50mg
43	Fosmycin 1g inj	Fosmycin 2g inj

44	Frego 5mg	Frego 10mg
45	GCM	GCM forte
46	Glimepirid 1mg	Glimepirid 2mg
47	Glucobay 50mg	Glucobay 100mg
48	Glucovance 250mg/2,5mg	Glucovance 500mg/5mg
49	Granon 1mg inj	Granon 3mg inj
50	Haloperidol 0,5mg	Haloperidol 1,5mg
51	Harnal D 0,2mg	Harnal ocas 0,4mg
52	Humalog	Humalog mix 25
53	Hyperil 2,5mg	Hyperil 5mg
54	Imboost	Imboost forte
55	Induxininj	Pospargininj
56	Lopamiro 300/30ml	Lopamiro 370/50ml
57	Irbesartan 150mg	Irbesartan 300mg
58	Irvell 150mg	Irvell 300mg
59	Kalnex 250mg	Kalnex 500mg
60	Kalxetin 10mg	Kalxetin 20mg
61	Ketorolac 1%	Ketorolac 3%
62	Lipitor 10mg	Lipitor 30mg
63	Lodomer 2	Lodomer 5
64	Lyrice 75mg	Lyrice 150mg
65	Meloxicam 7,5mg	Meloxicam 15mg
66	Merlopam 0,5mg	Merlopam 2mg
67	Methyl prednisolon 4mg	Methyl prednisolon 8mg, 16mg
68	Meropenem 0,5mg	Meropenem 1mg
69	Mikasin 250ng inj	Mikasin 500ng inj
70	Mydiadril 0,5%	Mydiadril 1%
71	Neurotam 800mg	Neurotam 1200mg
72	Norvask 5mg	Norvask 10mg
73	Novomix	Novorapid
74	Olmetec 20mg	Olmetec 40mg

75	Oscal 0,25mg	Oscal 0,5mg
76	Paxus 6mg/ml	Paxus 30mg
77	Pionix 15	Pionix 30mg
78	Piracetam 400mg	Piracetam 800mg, 1200mg
79	Piracetam 1g inj	Piracetam 3g inj
80	Piroxicam 10mg	Piroxicam 20mg
81	Pravinat 10mg	Pravinat 20mg
82	Propanolol 10mg	Propanolol 40mg
83	Propyretic 160mg	Propyretic 240mg
84	Ramixal 2,5mg	Ramixal 5mg
85	Retivit cap	Retivit plus
86	Rifampisin 300mg	Rifampisin 400mg, 600mg
87	Salbutamol 2mg	Salbutamol 4mg
88	Salofalk 250mg	Salofalk 500mg
89	Sanmol drop	Sanmol sirup
90	Santa e-100	Santa e-400
91	Simvastatin 10mg	Simvastatin 20mg
92	Spironolacton 25mg	Spironolacton 100mg
93	Spiriva refile	Spiriva combo
94	Tenapril 2,5mg	Tenapril 5mg
95	Twynsta 40/5mg	Twynsta 80/10mg
96	Valsartan –NI 80mg	Valsartan –NI 160mg
97	Thyrozol 5mg	Thyrozol 10mg
98	Ventolin nebules	Ventolin inhaler
99	Vinblastine	Vincristine
100	Vitamin A 6.000iu	Vitamin A 20.000iu
101	Vometa drop	Vometa sirup
102	Xitrol SM	Hervis acyclovir TM
103	Dextrometorfansyr	Ibuprofen syr

Berikut merupakan contoh gambar obat dalam kemasan yang dikategorikan sebagai LASA/NORUM Obat Sama Kekuatan Berbeda :



Gambar 2.3 : Obat Kategori LASA/NORUM Obat Sama Kekuatan Berbeda

2.2.3 Faktor Resiko Obat LASA

Faktor resiko yang dapat terjadi dengan obat LASA, antara lain (Rusli, 2018) :

1. Tulisan dokter yang tidak jelas
2. Pengetahuan mengenai nama obat
3. Produk obat baru yang dibuat pabrik farmasi
4. Kemasan atau pelabelan yang mirip dari produk obat tersebut
5. Kekuatan obat, bentuk sediaan, frekuensi pemberian
6. Penanganan penyakit yang sama
7. Penggunaan klinis dari obat yang akan diberikan kepada pasien

2.2.4 Penanganan Obat LASA

Untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat LASA/NORUM kepada pasien, dapat dilakukan penanganan sebagai berikut (Rusli, 2016) :

- a. Obat disimpan pada tempat yang jelas perbedaannya, terpisah atau diberi jarak dengan 1 (satu) item atau obat lain



Gambar 2.4 : Box atau Tempat Penyimpanan Obat Kategori LASA/NORUM

- b. Beri label dengan tulisan obat yang jelas pada setiap kotak penyimpanan obat dan menampilkan kandungan aktif dari obat tersebut dan berikan label penanda obat dengan kewaspadaan tinggi atau LASA/NORUM



Gambar 2.5 : Stiker LASA Sebagai Penanda Obat dengan Kewaspadaan Tinggi

- c. Obat LASA diberi stiker warna berbeda (contohnya : warna biru) dengan tulisan obat LASA (contohnya : warna hitam) dan ditempelkan pada kotak obat
- d. Jika obat LASA nama sama memiliki 3 (tiga) kekuatan berbeda, maka masing-masing obat tersebut diberi warna yang berbeda dengan menggunakan stiker. Misalnya, pemberian warna dilakukan seperti berikut :
- Obat LASA kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru
 - Obat LASA kekuatan sedang diberi stiker menggunakan warna kuning
 - Obat LASA kekuatan kecil diberi stiker menggunakan warna hijau
- e. Jika obat LASA nama sama tetapi hanya ada 2 (dua) kekuatan yang berbeda, maka perlakuannya sama seperti obat LASA nama sama dengan 3 kekuatan berbeda. Misalnya, menggunakan warna biru dan hijau saja seperti berikut :

- Obat LASA dengan kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru
 - Obat LASA dengan kekuatan kecil diberi stiker menggunakan warna hijau
- f. Tenaga farmasi harus membaca resep yang mengandung obat LASA dengan cermat dan jika tidak jelas harus dikonfirmasi kembali kepada penulis resep, dalam hal ini yang dimaksud dokter
 - g. Tenaga farmasi harus menyiapkan obat sesuai dengan yang tertulis pada resep
 - h. Sebelum menyerahkan obat pada pasien, tenaga farmasi disarankan mengecek ulang atau membaca kembali kebenaran resep dengan obat yang akan diserahkan
 - i. Perawat hendaknya membaca etiket obat sebelum memberikan kepada pasien
 - j. Etiket obat harus dilengkapi dengan hal-hal seperti berikut :
 - Tanggal resep
 - Nama, tanggal lahir dan nomor RM pasien
 - Nama obat
 - Aturan pakai
 - Tanggal kadaluwarsa obat

2.2.4.1 Sistem Penyimpanan Obat LASA

Timbulnya *medication error* sering terjadi pada saat penataan penyimpanan obat yang disebabkan oleh obat-obat LASA, hal ini terjadi pada saat pengambilan obat dari rak penyimpanan obat. Dalam pengatasan *medication error* yang telah terjadi dapat dilakukan pengembangan pada sistem manajemen penataan obat. Selain itu, juga dapat dilakukan pengurangan insiden dengan cara memberikan kontribusi yang signifikan, seperti halnya identifikasi pada obat-obat LASA, kebijakan dalam menggunakan obat *high alert* serta dapat dilakukan kebijakan dalam penulisan resep yang aman (Muhlis,2019).

Dalam menyimpan obat-obat LASA dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut (Singh, 2017) :

- a. Tidak menumpuk obat LASA bersama dengan obat lainnya
- b. Menyimpan obat LASA secara terpisah di dua baris dan kelompok II dibaris lain untuk menghindari kesalahan pengobatan

- c. Menyimpan obat LASA pada tempat obat atau kotak obat terpisah baik di bangsal, ruang darurat, serta ruang operasi
- d. Terdapat daftar obat-obat LASA yang digantung di rak baik di apotek maupun toko obat
- e. Daftar obat juga harus tersedia baik di bangsal atau unit, dan jika perlu ditempat perawatan

Dalam melakukan penyimpanan terhadap obat-obat LASA, dapat digunakan *Tall Man Lettering* untuk menekankan perbedaan pada suara yang sama. *Tall Man Lettering* digunakan pada penulisan nama obat untuk menyoroti bagian perbedaan utamanya dan membantu membedakan nama-nama yang mirip. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa metode *Tall Man lettering* dapat membuat nama obat yang mirip lebih mudah untuk dibedakan, dan lebih sedikit kesalahan yang dibuat ketika menggunakan huruf besar untuk penulisan nama yang berbeda dan huruf kecil untuk nama yang mirip (Rusli, 2018). Contoh penulisan dengan menggunakan *Tall Man lettering* dapat dilihat pada Tabel (Muhlis,2019).

Tabel 2.4 : Contoh Penulisan *Tall Man Lettering* pada Obat LASA

Nama Obat LASA	
CISplatin	CARBOplatin
HumALOG	HumULIN
HOMAlOG	NOVOlog
MEFINter	METIfER
LESchol	LESIchol
ChlorproMAZINE	ChlorproPAMIDE
LOsEC	LAsIX
volDILex	volTADex
TetrIN	TetrIS
ChlorproMAZINE	ChlorproPAMIDE
IOsEC	lAsIX
volDILex	volTADex

2.2.4.2 Sistem Pelayanan Obat LASA

Apoteker harus memastikan bahwa pasien menerima obat yang benar sesuai dengan yang diresepkan oleh dokter. Berbagai upaya yang dapat dilakukan apoteker untuk menghindari kesalahan pengambilan obat antara lain (Muhlis, 2019) :

1. Memisahkan obat LASA dengan obat-obatan lainnya
2. Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan
3. Melakukan pemeriksaan obat dua kali (*double-checking*)
4. Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep
5. Menghafal berbagai obat LASA

2.3 Medication Error

2.3.1 Pengertian Medication Error

Menurut NCCMERP (*National Coordinating Council for Medication error Reporting and Prevention*) *Medication Error* adalah suatu kejadian yang dapat dicegah yang menyebabkan penggunaan obat yang tidak sesuai atau membahayakan pasien dimana pengobatan tersebut dikontrol oleh tenaga medis profesional, pasien, atau konsumen, yang berhubungan dengan praktis profesional, produk kesehatan, prosedur, sistem termasuk *prescribing, order communication, product labeling, packaging, compounding, dispensing, distribution, administration, education, monitoring*, dan penggunaan. Sedangkan menurut Kemenkes (2004) *Medication Error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah.

Kejadian *Medication error* dibagi dalam 4 fase, yaitu fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing*, dan fase *administration* oleh pasien (Cohen, 1991) :

1. *Prescribing Errors*

Medication error pada fase *prescribing error* yang terjadi pada fase penulisan resep. Fase ini meliputi :

- a. Kesalahan resep
 - Seleksi obat (didasarkan pada indikasi, kontraindikasi, alergi yang diketahui, terapi obat yang ada, dan faktor lain), dosis, bentuk sediaan, mutu, rute, konsentrasi, kecepatan pemberian, atau instruksi untuk menggunakan suatu obat yang diorder atau diotorisasi oleh dokter (atau penulis lain yang sah) yang tidak benar. Seleksi obat yang tidak benar misalnya seorang pasien dengan infeksi bakteri yang resistensi terhadap obat yang ditulis untuk pasien tersebut.
 - Resep atau order obat yang tidak terbaca yang menyebabkan kesalahan yang sampai pada pasien
- b. Kesalahan karena yang tidak diotorisasi
 - Pemberian kepada pasien, obat yang tidak diotorisasi oleh seorang penulis resep yang sah untuk pasien. Mencakup suatu obat yang keliru, suatu dosis diberikan kepada pasien yang keliru, obat yang tidak diorder, duplikasi dosis, dosis diberikan di luar pedoman atau protokol klinik yang telah ditetapkan, misalnya obat diberikan hanya bila tekanan darah pasien turun di bawah suatu tingkat tekanan yang ditetapkan sebelumnya.

2. Kesalahan karena dosis tidak benar

Pemberian kepada pasien suatu dosis yang lebih besara atau lebih kecil dari jumlah yang diorder oleh dokter penulis resep atau pemberian dosis duplikat kepada pasien, yaitu satu atau lebih unit dosis sebagai tambahan pada dosis obat yang diorder.

3. Kesalahan karena indikasi tidak diobati

Kondisi medis pasien memerlukan terapi obat tetapi tidak menerima suatu obat untuk indikasi tersebut. Misalnya seorang pasien hipertensi atau glukoma tetapi tidak menggunakan obat untuk masalah ini.

4. Kesalahan karena penggunaan obat yang tidak diperlukan

Pasien menerima suatu obat untuk suatu kondisi medis yang tidak memerlukan terapi obat.

3. *Transcription Errors*

Pada fase *transcribing*, kesalahan terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses *dispensing*, antara lain salah membaca resep karena tulisan yang tidak jelas. Salah dalam menterjemahkan order pembuatan resep dan signature juga dapat terjadi pada fase ini.

Jenis kesalahan obat yang termasuk *transcriptions errors* yaitu :

a. Kesalahan karena pemantauan yang keliru

Gagal mengkaji suatu regimen tertulis untuk ketepatan dan pendeteksian masalah, atau gagal menggunakan data klinik atau data laboratorium untuk pengkajian respon pasien yang memadai terhadap terapi yang ditulis.

b. Kesalahan karena ROM (Reaksi Obat Merugikan)

- Pasien mengalami suatu masalah medis sebagai akibat dari ROM atau efek samping
- Reaksi diharapkan atau tidak diharapkan, seperti ruam dengan suatu antibiotik, pasien memerlukan perhatian pelayanan medis.

c. Kesalahan karena interaksi obat

- Pasien mengalami masalah medis, sebagai akibat dari interaksi obat-obat, obat-makanan, atau obat-prosedur laboratorium.

4. Administration Error

Kesalahan pada fase *administration* adalah kesalahan yang terjadi pada proses penggunaan obat. Fase ini dapat melibatkan petugas apotek dan pasien atau keluarganya. Kesalahan yang terjadi misalnya pasien salah menggunakan suppositoria yang seharusnya melalui dubur tapi dimakan dengan bubur, salah waktu minum obatnya seharusnya 1 jam sebelum makan tetapi diminum bersama makan.

Jenis kesalahan obat yang termasuk *administration error* yaitu :

- a. Kesalahan karena lalai memberikan obat
 - Gagal memberikan satu dosis yang diorder untuk seorang pasien, sebelum dosis terjadwal berikutnya.
- b. Kesalahan karena waktu pemberian yang keliru
 - Pemberian obat diluar suatu jarak waktu yang ditentukan sebelumnya dari waktu pemberian obat terjadwal
- c. Kesalahan karena teknik pemberian yang keliru
 - Prosedur yang tidak tepat atau teknik yang tidak benar dalam pemberian suatu obat
 - Kesalahan rute pemberian yang keliru berbeda dengan yang ditulis, melalui rute yang benar tetapi tempat yang keliru (misalnya mata kiri sebagai ganti mata kanan), kesalahan karena kecepatan pemerian yang keliru.
- d. Kesalahan karena tidak patuh
 - Parilaku pasien yang tidak tepat berkenaan dengan ketaatan pada suatu regimen obat yang ditulis. Misalnya paling umum tidak patuh menggunakan terapi obat antihipertensi.
- e. Kesalahan karena rute pemberian tidak benar
 - Pemberian suatu obat melalui rute yang lain dari yang diorder oleh dokter, juga termasuk dosis yang diberikan melalui rute yang tidak benar, tetapi pada tempat yang keliru (misalnya mata kiri, seharusnya mata kanan).

- f. Kesalahan karena gagal menerima obat
- Kondisi medis pasien menentukan terapi obat, tetapi untuk alasan farmasetik, psikologis, sosiologis, ekonomis, pasien tidak menerima atau tidak menggunakan obat.

5. *Dispensing Error*

Kesalahan pada fase *dispensing* terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas apotek. Salah satu kemungkinan terjadinya error adalah salah dalam mengambil obat dari rak penyimpanan karena kemasan atau nama obat yang mirip atau dapat pula terjadi karena berdekatan letaknya. Selain itu, salah dalam menghitung jumlah tablet yang akan diracik, ataupun salah dalam pemberian informasi.

Jenis kesalahan obat yang termasuk *Dispensing errors* yaitu :

- a. Kesalahan karena bentuk sediaan
 - Pemberian kepada pasien suatu sediaan obat dalam bentuk berbeda dari yang diorder oleh dokter penulis
 - Penggerusan tablet lepas lambat, termasuk kesalahan.
- b. Kesalahan karena pembuatan atau penyiapan obat yang keliru
 - Sediaan obat diformulasikan atau disiapkan tidak benar sebelum pemberian. Misalnya, pengenceran yang tidak benar, atau rekonstitusi suatu sediaan yang tidak benar. Tidak mencocok suspensi. Mencampur obat-obat yang secara fisik atau kimia inkompatibel.
 - Penggunaan obat kadaluwarsa, tidak melindungi obat terhadap pemaparan cahaya.
- c. kesalahan karena pemberian obat yang rusak
 - Pemberian suatu obat yang telah kadaluwarsa atau keutuhan fisik atau kimia bentuk sediaan telah membahayakan. Termasuk obat-obat yang disimpan secara tidak tepat.

Menurut Kemenkes (2004) faktor-faktor lain yang berkontribusi pada *medication error* antara lain :

1. Komunikasi (mis-komunikasi, kegagalan dalam berkomunikasi)
2. Kondisi lingkungan
3. Gangguan / interupsi pada saat bekerja
4. Beban kerja
5. Edukasi staf
6. Kesehatan (dokter maupun apoteker) harus waspada

Strategi pencegahan dalam *medication error* yang harus dilakukan adalah (Waluyo, 2015) :

1. Optimasi proses penggunaan
 - a. Peresepan
 - b. Transkripsi
 - c. Peracikan
 - d. Pemberian
 - e. Medication reconciliation
2. Eliminasi faktor resiko
 - a. Cegah kelelahan dan kebosanan
 - b. Cegah kebisingan dan kerumitan
 - c. Pelatihan untuk tingkatan pengetahuan dan keterampilan
3. *Oversight* dan *error interception*
 - a. *Teamwork / team approach* dalam pelaporan pasif dan aktif : klinis, patologis, farmakologis, farmasis, perawat
 - b. *Information technology*
 - c. *Licensing, certificatio / recertification*
 - d. *Accreditation*

2.3.1 Medication Error Dalam Fase Dispensing Error

Hal terpenting dalam praktik kefarmasian adalah fase *dispensing*, dalam fase ini apoteker menganalisis serta menyediakan obat sesuai dengan lembar resep

yang diminta oleh dokter. Alur kegiatan dalam fase *dispensing* terdiri dari pemeriksaan kebenaran obat yang tertulis dilembar resep, konsultasi dengan dokter bila diperlukan, perhitungan biaya, penyiapan obat untuk diracik dan dikemas, pemeriksaan obat berulang di loket dan penyerahan obat ke pasien atau kepada yang mewakili dengan disertai pemberian informasi dan edukasi yang diperlukan. Kesalahan *dispensing* atau *dispensing error* merupakan kesalahan yang terjadi pada saat proses *dispensing*, kesalahan-kesalahan tersebut dapat berupa salah obat yaitu obat yang diberikan tidak sesuai dengan obat yang tertulis pada lembar resep, salah kekuatan atau potensi yaitu dosis pada obat yang diberikan berbeda dengan dosis yang tertera dalam resep, salah dalam bentuk sediaan yaitu bentuk sediaan obat yang diberikan tidak sesuai dengan bentuk sediaan yang tertulis pada preskripsi, salah informasi pada penulisan etiket dan label, dan salah intruksi pada label (Hendriati, 2013).

2.4 Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di apotek selayaknya harus didukung ketersediaan sumber daya kefarmasian dan didukung oleh pengetahuan yang selalu terbaharukan, serta berorientasi kepada keselamatan pasien. Menurut Undang-Undang yang berlaku, apoteker mempunyai kewenangan dalam melakukan pelayanan kefarmasian yang berupa pelayanan langsung serta bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika) untuk mencapai hasil yang maksimal dalam rangka meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu aspek dalam pelayanan farmasi di apotek adalah pelayanan *dispensing* obat atau lebih dikenal sebagai pelayanan obat untuk pasien, baik obat swamedikasi maupun obat atas resep dokter (Muhlis, 2019).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Kemenkes, 2002). Sementara menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, dalam ketentuan umum dijelaskan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker dan apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Presiden RI, 2009).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun (2009), pekerjaan kefarmasian adalah perbuatan meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kefarmasian dapat melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi sediaan, fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan dan fasilitas pelayanan kefarmasian. Apoteker yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian harus memenuhi persyaratan-persyaratan sebagai berikut (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2009) :

- b. Memiliki keahlian dan kewenangan
- c. Menerapkan standar profesi
- d. Didasarkan pada standar kefarmasian dan standar operasional
- e. Memiliki sertifikat kompetensi profesi
- f. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
- g. Wajib memenuhi Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) bagi Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan Apoteker Pendamping di Apotek
- h. Apoteker Pengelola Apotek (APA) hanya dapat melaksanakan praktik di satu apotek sedangkan Apoteker Pendamping hanya dapat melaksanakan praktik paling banyak di tiga Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

- a. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- b. Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika;
- c. Undang-Undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika;
- d. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek;
- e. Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 1990 tentang Masa Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.184/Menkes/Per/II/1995;
- f. Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.695/Menkes/Per/VI/2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 184 tahun 1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Izin kerja Apoteker;
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek;
- i. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- j. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 1980 pasal 2, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut (Presiden RI, 1980) :

- a. Tempat praktik profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat

- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Pengelolaan apotek dapat dibagi menjadi 2 (dua), yaitu (Kemenkes, 1993)

:

- a. Pengelolaan teknis kefarmasian meliputi pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, penyerahan obat atau bahan obat, pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya, maupun kepada masyarakat, pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan atau mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya
- b. Pengelolaan non teknis kefarmasian meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, personalia, pelayanan komoditas selain perbekalan farmasi dan bidang lainnya yang berhubungan dengan fungsi apotek

2.5 Integrasi Islam dan Kefarmasian

Seorang profesi apoteker dalam tugasnya bertanggung jawab dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yaitu pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat. Sebagaimana dijelaskan dalam hadits Riwayat Imam Muslim: 4084, dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Yang artinya: *"Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla."*

Berdasarkan hadis diatas dapat diambil 3 poin, yang meliputi bahwa hadis tersebut menjelaskan bahwa Nabi Muhammad SAW menganjurkan kita untuk

memakai obat dengan baik dan benar yakni sesuai dengan penyakit yang diderita. Dijelaskan pula bahwa obat merupakan suatu alat perantara untuk menyembuhkan dan membebaskan setiap individu dari berbagai macam penyakit yang dideritanya, dengan catatan jika obat tersebut digunakan dengan tepat, baik waktu maupun dosisnya. Dan sebaliknya, suatu obat yang jika digunakan dengan tidak tepat atau melampaui batas wajarnya dan tidak sesuai dengan dosis yang ditetapkan maka obat tersebut akan menjadi racun bagi tubuh setiap individu tersebut. Kemudian hadis tersebut menjelaskan pula bahwasanya suatu penyakit akan sembuh atas izin Allah SWT. Selain itu dijelaskan pula dalam hadis tersebut bahwasanya Allah SWT manyayangi manusia, dimana hal ini ditunjukkan dengan adanya segala suatu penyakit yang pasti ada obatnya, berikut merupakan sifat Allah SWT yakni Ar-Rahman (Maha Pengasih) dan Ar-Rahiim (Maha penyayang) .

Sebagaimana Firman Allah SWT. Dalam QS An-Nahl surah ke 16 ayat 69 , yang berbunyi:

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْأَلِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ
مُخْتَلَفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Yang artinya : “ Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, didalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan “.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa madu sangatlah bermanfaat bagi manusia karena madu dapat menyembuhkan beberapa penyakit. Dalam salah satu buku yang berjudul “Pengetahuan Al-Qur’an” dijelaskan bahwa madu mengandung gula fruktosa dan glukosa sebesar 85-96 % dan madu juga mengandung fosfor gliserol yang memproduksi zat prostaglandin yang sangat penting bagi tubuh manusia dan mampu menyembuhkan penyakit batuk, memperlancar air kencing, mengobati

hipertensi, mengobati penyakit sembelit, mengobati sariawan dan sebagai obat jantung.

Allah tidak akan menurunkan suatu penyakit jika tidak ada penawarnya, sesuai dengan sabda Rosulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Bukhori: 5246, dari sahabat Abu Hurairah bahwasanya nabi SAW bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Yang artinya :” *Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya* “ (HR Bukhari).

Dalam melakukan suatu pekerjaan atau perencanaan sebaiknya kita melakukannya dengan matang dan itqan. Sebagaimana nabi SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتْقِنَهُ

Yang artinya : “*Sesungguhnya Allah sangat mencintai orang yang jika melakukan sesuatu pekerjaan, dilakukan secara itqan (tepat, terarah, jelas, tuntas)*” (HR.Thabrani: 272)”. Agama telah mengajarkan umatnya untuk membuat pekerjaan atau perencanaan yang matang dan itqan. Suatu pekerjaan atau perencanaan yang baik jika dikerjakan dengan ketelitian yang baik maka dapat menghasilkan hasil yang baik pula sehingga akan disenangi oleh Allah SWT.

Selain itu, dijelaskan pula dalam Islam bahwa sebaiknya dalam melakukan suatu pekerjaan haruslah dengan sungguh-sungguh seperti dalam melakukan proses pelayanan. Sesuai dengan Firman Allah swt. dalam QS. Al-Insyirah surah ke-94 ayat7-8 yang berbunyi:

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ (٧) وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ (٨)

Yang artinya :“*Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain (7) dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap*”. Berdasarkan ayat di atas, dalam melaksanakan baik penyimpanan dan pelayanan obat hendaknya kita sungguh-sungguh dalam melaksanakan pekerjaan tersebut. Bukan hanya dalam

penyimpanan dan pelayanan saja tetapi dalam setiap pekerjaan hendaknya kita melakukannya dengan bersungguh-sungguh.

Dijelaskan pula oleh *Quraish Shihab* dalamnya tafsir “*al-Misbah*” nya, yang menjelaskan bahwa dalam QS.Al-Hashr surah ke-59 ayat 18 , yang pada ayat ini menjelaskan tentang perencanaan, yang berbunyi :

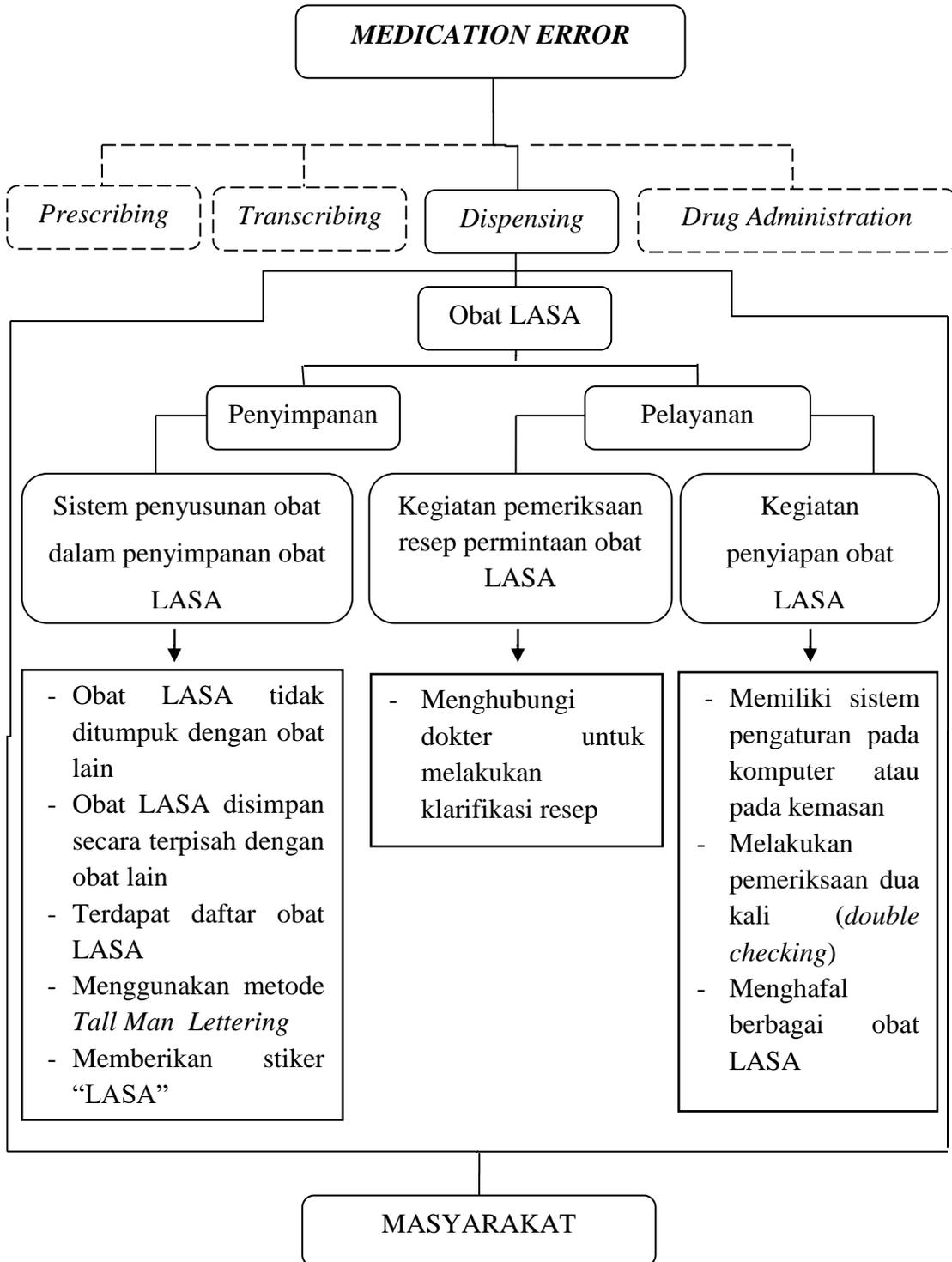
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ
بِمَا تَعْمَلُونَ (١٨)

Yang artinya : “ *Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan*”. Beliau menjelaskan bahwa kata “*waltanzur’ nafsumma koddamatlighod*”, yang artinya bahwa manusia harus memikirkan terhadap dirinya dan merencanakan dari segala apa yang menyertai perbuatan selama hidupnya, sehingga ia akan memperoleh kenikmatan dalam kehidupan ini. Ayat ini berkaitan dengan proses perencanaan penyimpanan dan pelayanan yang dilakukan harus berdasarkan kepada kebutuhan user serta prosedur yang telah ditetapkan agar proses perencanaan penyimpanan dan pelayanan dapat belangsung dengan baik.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Keterangan :

—————	: Diteliti
-----	: Tidak diteliti
	: Diteliti
	: Tidak diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian ini memiliki kerangka konsep seperti yang telah disebutkan diatas. *Medication error* merupakan suatu kesalahan dalam pengobatan yang dapat dicegah (Kemenkes, 2004). Kejadian *medication error* terbagi menjadi 4 fase yang meliputi fase *prescribing*, fase *transcribing*, fase *dispensing* dan fase *administration*. Pada penelitian ini diamati terjadinya *medication error* pada obat LASA pada fase *dispensing*.

LASA atau *Look Alike Sound Alike* adalah Nama Obat Rupa dan ucap Mirip (NORUM) yang termasuk ke dalam obat *high-alert medication* yaitu obat yang perlu diwaspadai karena sering menyebabkan kesalahan serius dan obat yang menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) (Safitri, 2012).

Sebagaimana dijelaskan oleh Cohen (1991) bahwa *dispensing* terjadi pada saat penyiapan hingga peyerahan resep oleh petugas apotek dan salah satu terjadinya *dispensing error* yaitu pada saat penyimpanan dan pelayanan obat kepada pasien. Penyimpanan adalah kegiatan penyimpanan dan memelihara serta menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Kemenkes RI, 2010). Penyimpanan adalah kegiatan menempatkan obat yang diterima pada tempat yang aman.

Pelayanan obat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian dalam mempersiapkan obat yang diberikan kepada pasien sebagai upaya pencegahan terjadinya kesalahan obat yang diterima pasien. Pada

saat proses pelayanan berlangsung di masyarakat, terjadilah *medication error*. Seharusnya penyimpanan serta pelayanan Obat LASA sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan agar pada saat pelayanan di laksanakan tidaklah terjadi *medication error*. Adapun penanganan dalam penyimpanan obat LASA dapat dilakukan dengan cara Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain, Obat LASA disimpan secara terpisah dengan obat lain, Terdapat daftar obat LASA, Menggunakan metode *Tall Man Lettering* dan Memberikan stiker “LASA”. Sedangkan penanganan yang dapat dilakukan dalam pelayanan obat LASA dapat dilakukan dengan cara Memiliki sistem pengaturan pada komputer atau pada kemasan , Melakukan pemeriksaan dua kali (*double checking*), Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep, dan Menghafal berbagai obat LASA.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan secara langsung (observasi). Penelitian kualitatif merupakan suatu metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan seperangkat prosedur untuk menjawab pertanyaan, mengumpulkan fakta, menghasilkan suatu temuan yang dapat dipakai. Penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku dan konteks sosial menurut keterangan populasi (Saryono,2010). Penelitian ini mengacu pada sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA di apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo

4.2 Populasi

Sugiyono (2012) menjelaskan bahwa populasi merupakan wilayah yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo sejumlah 5 apotek, berdasarkan hasil survei dan info dari petugas kecamatan.

4.3 Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari populasi. Dalam penentuan jumlah sampel, peneliti menggunakan metode sensus atau yang disebut dengan *sampling* jenuh. Menurut Sugiyono (2002) *sampling* jenuh merupakan suatu teknik dalam penentuan sampel bila seluruh populasi digunakan sebagai sampel. Sampel yang digunakan adalah apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo pada tahun 2021.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Adapun variabel penelitian dalam penelitian ini yakni penyimpanan obat LASA dan pelayanan obat LASA.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Natoadmojo, 2010). Definisi operasional dalam penelitian ini yakni sejauh mana proses penyimpanan dan pelayanan obat LASA di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Pernyataan	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Penyimpanan Obat LASA	Kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dan tenaga kefarmasian apotek dalam penyimpanan obat LASA.	- Sistem penyusunan obat dalam penyimpanan obat LASA	- Tidak menumpuk obat LASA dengan obat lain - Menyimpan obat LASA pada tempat atau kotak obat terpisah - Menyimpan obat LASA terpisah dibaris lain	- Apotek tidak menumpuk obat LASA dengan obat lain - Apotek menyimpan obat LASA pada tempat atau kotak obat terpisah - Apotek menyimpan obat LASA dipisah dibaris lain	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara dan dokumen	Informasi terkait kesesuaian dalam sistem penyimpanan obat LASA

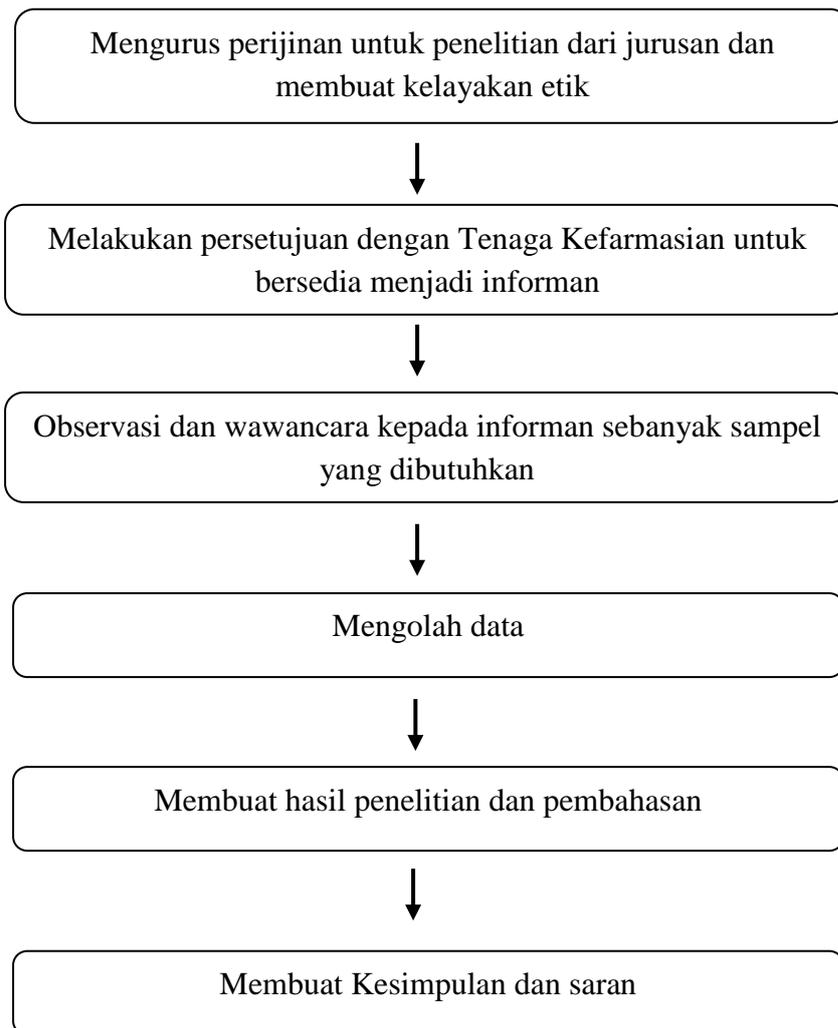
			<ul style="list-style-type: none"> - Menyimpan obat LASA dengan menggunakan metode tall man lettering - Memberikan label LASA pada obat LASA - Terdapat daftar obat LASA 	<ul style="list-style-type: none"> - Apotek menyimpan obat LASA dengan menggunakan metode <i>Tall Man Lettering</i> - Apotek menyimpan obat LASA dengan memberikan label “LASA” - Apotek memiliki daftar obat LASA 			
Pelayanan Obat LASA	Kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dan tenaga kefarmasian apotek dalam	- Kegiatan pemeriksaan resep permintaan obat LASA	- Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep	- Apotek menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA	Wawancara mendalam dan observasi	Pedoman wawancara dan dokumen	Informasi terkait kesesuaian dalam sistem pelayanan obat LASA

	<p>pelayanan obat LASA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kegiatan penyiapan obat LASA 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan obat LASA - Melakukan pemeriksaan dua kali - Menghafal berbagai macam obat LASA 	<ul style="list-style-type: none"> - Apotek menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan obat LASA - Apotek melakukan pemeriksaan dua kali - Apotek menghafal berbagai macam obat LASA 			
--	----------------------------	--	--	---	--	--	--

4.7 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada Apoteker dan tenaga kefarmasian, selain itu peneliti juga melakukan observasi langsung pada kegiatan penyimpanan dan pelayanan obat LASA. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, alat tulis, kamera dan alat perekam (*Handphone*).

4.8 Prosedur Penelitian



4.9 Analisis Data

Analisis data disajikan dalam bentuk naskah (*content analysis*). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini guna membahas permasalahan yang dirumuskan digunakan teknik analisis kualitatif. Dalam teknik analisis kualitatif, untuk menganalisis permasalahannya dilakukan secara deskriptif.

Untuk menjamin derajat kepercayaan data yang dikumpulkan, digunakan metode triangulasi yaitu (Denkin, 1978) :

1. Triangulasi sumber berarti membandingkan ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda antara informan yang satu dengan informan yang lain. Sumber yang dimaksudkan disini Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
2. Triangulasi metode adalah cara yang digunakan untuk mendapatkan atau mengumpulkan suatu informasi. Yang dihasilkan dari wawancara dan observasi.

4.9.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Keabsahan data temuan penelitian kualitatif dapat dinilai berdasarkan 4 kriteria, antara lain (Afiyanti, 2008) :

A. Kredibilitas

Pada uji ini dapat dikatakan mencapai tingkat kredibilitas yang tinggi jika para partisipan yang terlibat dalam penelitian tersebut mengenali benar tentang berbagai hal yang telah diceritakan.

B. Transferabilitas

Pada uji ini dapat dikatakan memiliki transferabilitas yang tinggi jika pembaca memperoleh gambaran dan pemahaman jelas tentang laporan penelitian (konteks dan fokus penelitian).

C. Dependabilitas

Istilah reliabilitas dalam penelitian kualitatif dikenal dengan istilah dependabilitas. Terdapat 3 jenis uji yang dapat dilakukan untuk menilai reliabilitas atau dependabilitas data penelitian kualitatif yaitu :

- Stabilitas : Pada uji ini dapat dinilai ketika menanyakan berbagai pertanyaan yang identik dari seorang partisipan pada waktu yang berbeda dan menghasilkan jawaban yang konsisten atau sama.
- Konsisten : Pada uji ini dapat dinilai jika interview scripts atau daftar kuisisioner yang digunakan peneliti untuk mewawancarai partisipannya dapat menghasilkan suatu jawaban yang terintegrasi dan sesuai dengan pertanyaan atau topik yang diberikan.
- Ekuivalensi : pada uji ini dapat dinilai dengan penggunaan bentuk-bentuk pertanyaan alternatif yang memiliki kesamaan arti dalam satu wawancara tunggal dapat dihasilkan data yang sama atau dengan menilai kesepakatan hasil observasi dari dua orang peneliti.

D. Konfirmabilitas

Objectivitas atau konfirmabilitas dalam penelitian kualitatif yaitu kesediaan peneliti mengungkapkan secara terbuka tentang proses dan elemen-elemen penelitiannya sehingga memungkinkan pihak lain atau peneliti lain melakukan penilaian tentang hasil-hasil temuannya.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan. Dalam penelitian kali ini sampel yang digunakan adalah sampling jenuh atau yang dimaksud dengan penggunaan sampel bila seluruh populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2002). Sampel yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo terdapat 5 Apotek, akan tetapi pada saat penelitian berlangsung terdapat 2 Apotek yang menolak untuk dijadikan sampel. Hal ini mungkin dikarenakan pihak Apotek sibuk dan ingin menjaga kerahasiaan apoteknya. Adapun 3 Apotek yang bersedia untuk dijadikan sampel terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB dan Apotek AD. Adapaun lokasi penelitian dalam penelitian ini yang terdiri dari 3 lokasi, yaitu :

a. Apotek 1 (Apotek BJ)

Apotek BJ terletak di provinsi Jawa Timur di Kabupaten Situbondo dengan alamat Jl. Letnan Sunardi, Besuki, Kecamatan Besuki, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68356.

Gambar 5.1 : Letak Apotek BJ



b. Apotek 2 (Apotek NB)

Apotek NB terletak di provinsi Jawa Timur di Kabupaten Situbondo dengan alamat Jl. Gn. Ringgit, Besuki, Kecamatan Besuki, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68356.

Gambar 5.2 : Letak Apotek NB



c. Apotek 3 (Apotek AD)

Apotek AD terletak di provinsi Jawa Timur di Kabupaten Situbondo dengan alamat Jl. Niaga No. 12, Besuki, Kecamatan Besuki, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68356.

Gambar 5.3 : Letak Apotek AD



5.2 Karakteristik Informan

Informan yang terpilih dalam penelitian ini yaitu apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Akan tetapi pada saat penelitian berlangsung dari 3 apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yang terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB dan Apotek AD, ketiganya tidak memiliki Tenaga Teknis Kefarmasian dan hanya memakai karyawan biasa. Hal ini mungkin saja terjadi dikarenakan kurangnya Tenaga Teknis Kefarmasian di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo. Jadi Informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 (Tiga) orang yang menjabat sebagai Apoteker. Apoteker merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dan kewajiban untuk melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana tercantum pada PP No.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 1 bahwa pekerja kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 menjelaskan, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA) yang berlaku untuk seterusnya selama apotek masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat melakukan pekerjaannya serta masih memenuhi persyaratan. Seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) bertanggung jawab akan kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya, dan juga bertanggung jawab kepada pemilik modal apabila bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA).

Adapun daftar nama-nama yang menjadi informan pada penelitian ini yaitu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 : Daftar Nama-nama Informan

NO	NAMA	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1.	YK	24 Tahun	Perempuan	Apoteker
2.	AKK	29 Tahun	Perempuan	Apoteker
3.	LH	46 Tahun	Perempuan	Apoteker

5.3 Hasil dan Pembahasan

5.3.1 Pengaturan Tata Ruang Penyimpanan Obat

Pengaturan tata ruang merupakan salah satu cara untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengamatan mutu obat sehingga pergerakan sirkulasi penyimpanan obat dapat berjalan dengan lancar (Pondaag, 2020). Penyimpanan obat sangat erat kaitannya dengan pengelolaan tata ruang penyimpanan obat. Penyimpanan yang baik tentunya memerlukan pengelolaan tata ruang penyimpanan obat yang baik pula. Sebagaimana tercantum dalam Kepmenkes (2004) bahwa proses penyimpanan yang perlu diperhatikan yaitu mulai dari penerimaan obat, pengaturan tata ruang dan penyusunan obat, pengeluaran obat dan *stock opname* obat.

Penelitian pertama dilakukan di Apotek Bj. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di apotek BJ, dalam pengaturan tata ruang terdapat rak-rak dan lemari penyimpanan di Apotek BJ yang disusun membentuk huruf L. Obat-obatan yang disusun di dalam lemari penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang mengatakan bahwa dalam pengaturan tata ruang penyimpanan obat di Apotek BJ, obat disusun berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaan. Sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Berdasarkan abjad dan berdasarkan bentuk sediaan”

(YK, 2021)

Selain itu pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil dokumentasi. Berikut hasil dokumentasi yang di dapatkan :

Gambar 5.4 : Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek BJ



Gambar 5.5 : Hasil Dokumentasi Penyusunan di Apotek BJ



Penelitian selanjutnya dilakukan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek NB, dalam pengaturan tata ruang terdapat rak-rak dan lemari penyimpanan di Apotek NB yang disusun membentuk satu garis lurus. Obat-obatan yang disusun di dalam lemari penyimpanan obat disusun berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis, dan jenis penyakit. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang mengatakan bahwa dalam pengaturan tata ruang penyimpanan obat di Apotek NB, obat disusun berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis, dan jenis penyakit. Sebagaimana pernyataan informan berikut :

“ituu kita Cuma ada 1 lemari, tapi 1 lemari itu dibagi, yang bagian atas itu obat tablet, truss habis itu menurut abjad, trus habis itu ada obat sirup itu kalok sirup kita pakek ee misal sakitnya panas gitu sesuai abjad, truss habis itu ada BMHP, truss dibawahnya agak sampingnya itu ada cream sesuai abjad, truss injeksinya kita ada rak sendiri juga jadi dalam 1 lemari itu ada rak kecil jadi kita susun....”

(AKK, 2021)

Selain itu pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil dokumentasi. Berikut hasil dokumentasi yang di dapatkan :

Gambar 5.6 : Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek NB



Gambar 5.7 : Hasil Dokumentasi Penyusunan Obat di Apotek NB



Penelitian terakhir dilakukan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek AD, dalam pengaturan tata ruang terdapat rak-rak dan lemari di Apotek AD yang disusun membentuk huruf L. Namun, di depan dan samping lemari penyimpanan terdapat banyak obat-obatan dan alat kesehatan yang diletakkan didalam kardus dan bertumpuk dilantai. Adanya kardus yang terdapat di depan dan samping lemari dan bertumpuk dilantai merupakan obat-obatan dan alat kesehatan yang baru saja dipesan atau dibeli dan belum ditata pada rak penyimpanan obat. Obat-obatan yang disusun di dalam lemari penyimpanan obat disusun berdasarkan golongan obat, khasiat, bentuk sediaan dan alfabetis. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang mengatakan bahwa dalam pengaturan tata ruang penyimpanan obat, obat disusun berdasarkan golongan obat, khasiat, bentuk sediaan, dosis dan alfabetis. Sebagaimana pernyataan informan berikut :

“eee...berdasarkan ada yang golongan obat, eee...berdasarkan khasiat, atau obat yang sesuai sediaan....”

“yaa berdasarkan ini dah abjad, dari abjad itu semisal ada dosis yang beda yaa dibedakan sesuai dosisnya...”

(LH, 2021)

Selain itu pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil dokumentasi. Berikut hasil dokumentasi yang di dapatkan :

Gambar 5.8 : Hasil Dokumentasi Pengaturan Tata Ruang di Apotek AD



Gambar 5.9 : Hasil Dokumentasi Penyusunan Obat di Apotek AD



Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari ketiga apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, yang terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB, dan Apotek AD dalam pengelolaan tata ruang penyimpanan obat diolah dengan berbagai macam penataan, yaitu dalam bentuk huruf L dan satu

garis lurus. Hal ini sesuai dengan peraturan dalam pengaturan tata ruang penyimpanan obat yaitu dengan bentuk arah garis lurus dan arus L. Sebagaimana dinyatakan dalam Depkes (2010) dalam pengaturan tata ruang, faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat (arah garis lurus, arus U dan arus L).

Selain itu, Pengaturan tata ruang penyimpanan obat di apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, yang terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB, dan Apotek AD ketiganya menerapkan sistem penyusunan obat berdasarkan Alfabetis. Sebagaimana dijelaskan bahwa obat dapat disusun atau dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya. Contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup dan lain-lain (Depkes, 2010).

5.3.2 Jumlah Obat LASA

Tabel 5.2 : Daftar Jumlah dan Macam Obat LASA

No	Nama Apotek	Jumlah Obat LASA	Macam-Macam Obat LASA		
			Ucapan Mirip	Kemasan Mirip	Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda
1.	Apotek BJ	8	- Histapan dan Hepatasan - Pimtracol dan Pritacort	- Ceftriaxon dan Cefotaxim - Mycoral Salep dan Kalmicetin Salep - Pibaksin dan Centabio	- Amlodipin 5 mg dan 10 mg - Mefinal 250 dan 500 mg - Amoxan 250 mg dan 500 mg
2.	Apotek NB	14	-	-	- Allupurinol 100 mg dan 300 mg

					<ul style="list-style-type: none"> - Amlodipin 5 mg dan 10 mg - Binotal 500 mg dan 1000 mg - Cataflam 25 mg dan 50 mg - Captopril 12,5 mg dan 25 mg - Carbidu 0,5 mg dan 0,75 mg - Clindamycin 150 mg dan 300 mg - Mefinal 250 mg dan 500 mg - Glimepirid 1 mg, 2 mg, 3 mg dan 4 mg - Meloxicam 7,5 mg dan 15 mg - Methylprednisolon 4 mg, 8 mg dan 16 mg - Simvastatin 10 mg dan 20 mg - Thiampycin 500 mg dan 1000 mg - Salbutamol 2 mg dan 4 mg
3.	Apotek AD	11	<ul style="list-style-type: none"> - Andalan dan Andalan FE - Hufadexta-M dan 	<ul style="list-style-type: none"> - Ventolin Nebules dan - Ventolin Inhaler 	<ul style="list-style-type: none"> - Acyclovir 200 mg dan 400 mg - Alofar 100 dan Alover 300

			Hufanoxil Ventolin Nebules dan Ventolin Inhaler		Allupurinol 100 mg dan 300 mg Clindamycin 150 mg dan 300 mg Fenofibrate 100 mg dan 300 mg Glimepiride 1 mg, 2 mg 3 mg dan 4 mg Omeric 100 mg dan Omeric 300 mg Thiamycin 500 mg dan 1000 mg
--	--	--	---	--	--

Penelitian pertama dilaksanakan di Apotek BJ. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek BJ, jumlah obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat pada Apotek tersebut yaitu banyak. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Banyak sihhh...”

(YK, 2021)

Macam-macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek BJ yang termasuk dalam golongan Ucapan Mirip yang terdiri dari Histapan dan Heptasan, Pimtracol dan Pritacort. Untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang termasuk dalam golongan Kemasan Mirip terdiri dari Ceftriaxon dan Cefotaxim, Mycoral salep dan Kalmicetin salep, Pibaksin dan Centabio. Sedangkan untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang termasuk dalam golongan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda terdiri dari Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Mefinal 250 mg dan 500 mg, Amoxan 250 mg dan 500 mg. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Untuk Macamnya... yang termasuk golongan ucapan sama ituu ada Histapan sama Heptasan kemudian ada Pimtracol dan Pritacort, kalok untuk kemasan sama itu ada Ceftriaxon sama Cefotaxim trus Mycoral salep sama Kalmicetin salep trus Pibaksin sam Centabio. Kalok yang kekuatannya sama itu ada Amlodipin 5 mg sama 10 mg truss mefinal 250 sama 500 mg truss Amoxan 250 sama 500”

Selain itu pernyataan diatas juga diperkuat dengan adanya bukti dokumentasi obat dengan golongan masing-masing yaitu Ucapan Mirip dan Kemasan Mirip. Berikut Hasil Dokumentasi yang diperoleh di Apotek BJ :

Gambar 5.10 : Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Ucapan Mirip



Gambar 5.11 : Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Kemasan Mirip



Penelitian selanjutnya dilaksanakan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek NB, jumlah obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat pada Apotek tersebut berjumlah 14. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“kurang lebih 10”

(AKK, 2021)

Macam-macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek NB terdiri dari Allupurinol 100 mg dan 300 mg, Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Binotal 500 mg dan 1000 mg, Cataflam 25 mg dan 50 mg, Captopril 12,5 mg dan 25 mg, Carbidu 0,5 mg dan 0,75 mg, Clindamycin 150 mg dan 300 mg, Mefinal 250 mg dan 500 mg, Glimepirid 1 mg, 2 mg, 3 mg dan 4 mg, Meloxicam 7,5 mg dan 15 mg, Methylprednisolon 4 mg, 8 mg dan 16 mg, Simvastatin 10 mg dan 20 mg , Thiampycin 500 mg dan 1000 mg, Salbutamol 2 mg dan 4 mg. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Allupurinol 100 mg dan 300 mg, Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Binotal 500 mg dan 1000 mg, Cataflam 25 mg dan 50 mg, Captopril 12,5 mg dan 25 mg, Carbidu 0,5 mg dan 0,75 mg, Clindamycin 150 mg dan 300 mg, Mefinal 250 mg dan 500 mg, Glimepirid 1 mg, 2 mg, 3 mg dan 4 mg, Meloxicam 7,5 mg dan 15 mg, Methylprednisolon 4 mg, 8 mg dan 16 mg, Simvastatin 10 mg dan 20 mg , Thiampycin 500 mg dan 1000 mg, Salbutamol 2 mg dan 4 mg”

(AKK, 2021)

Akan tetapi tidak terdapat hasil dokumentasi contoh obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) pada apotek NB. Hal ini dikarenakan pihak Apotek melarang Peneliti untuk mengambil dokumentasi dengan jarak dekat.

Penelitian terakhir dilaksanakan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek NB, jumlah obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat pada Apotek tersebut berjumlah 11. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“kurang lebih 10 macam”

(LH, 2021)

Macam-macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek AD terdiri dari Acyclovir 200 mg dan 400 mg, Alofar 100 dan Alover 300, Allupurinol 100 mg dan 300 mg, Andalan dan Andalan FE, Clindamycin 150 mg dan 300 mg, Fenofibrate 100 mg dan 300 mg, Glimepiride 1 mg, 2 mg 3 mg dan 4 mg, Hufadexta-M dan Hufanoxil, Omeric 100 mg dan Omeric 300 mg, Thiamycin 500 mg dan 1000 mg, Ventolin Nebules dan Ventolin Inhaler. Akan tetapi macam-macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tersebut didapatkan oleh dengan cara peneliti mendata langsung obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di rak penyimpanan obat. Hal ini dikarenakan Informan tidak menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek AD. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang hanya menyebutkan beberapa macam obat saja, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Kalok macamnya ya kayak Parasetamol, Amoxicilin sama amlodipin”

(LH, 2021)

Selain itu macam Obat yang terdapat di Apotek AD diperkuat dengan adanya bukti dokumentasi obat dengan golongan masing-masing yaitu Ucapan Mirip, Kemasan Mirip dan Kemasan Sama Kekuatan Berbeda. Berikut Hasil Dokumentasi yang diperoleh di Apotek AD :

Gambar 5.12 : Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Ucapan Mirip



Gambar 5.13 : Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Kemasan Mirip



Gambar 5.14 : Hasil Dokumentasi Obat LASA Golongan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda



Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari ketiga Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, macam-macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang disebutkan oleh informan termasuk dalam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) golongan Ucapan Mirip, Kemasan Sama dan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda. Sebagaimana disebutkan oleh Rusli (2018) bahwa obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tergolong dalam 3 macam golongan antara lain ucapan mirip, kemasan mirip dan nama obat sama kekuatan berbeda. Akan tetapi pada Apotek NB hanya menyebutkan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) golongan Nama Obat Sama Kekuatan Berbeda, hal ini terjadi mungkin dikarenakan kurang pemahamannya Informan mengenai Penggolongan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Selain itu Apotek AD juga hanya menyebutkan macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) beberapa saja, dan hasil data macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di apotek AD didapatkan oleh peneliti dengan cara mendata langsung macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat pada rak penyimpanan obat di Apotek AD. Hal ini mungkin dikarenakan banyaknya obat yang terdapat di Apotek AD sehingga Informan tidak menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat pada Apotek AD.

5.3.3 Sistem Penyimpanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)

Penyimpanan merupakan salah satu kegiatan yang terdapat dalam siklus manajemen logistik. Penyimpanan dianggap sebagai jantung dari siklus manajemen logistik, hal ini dikarenakan penyimpanan yang menentukan keberhasilan dan kelancaran distribusi atau penyaluran barang dari satu unit ke unit lainnya (Istinganah, 2006). Penyimpanan obat merupakan suatu usaha pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik dan kimia serta menjaga agar mutunya tetap terjaga (Depkes, 1996).

Tabel 5.3 : Hasil Observasi Penyimpanan Obat LASA

NO	PERNYATAAN	APOTEK BJ		APOTEK NB		APOTEK AD	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1.	Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain	√		√			√
2.	Obat LASA disimpan terpisah di baris lain		√		√		√
3.	Obat LASA disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah		√		√		√
4.	Penyimpanan obat LASA dengan metode <i>Tall Main Lettering</i>		√		√		√
5.	Pemberian label "LASA"		√		√		√
6.	Terdapat daftar obat LASA		√		√		√

Penelitian pertama dilaksanakan di Apotek BJ. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek BJ, sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek BJ disusun berdasarkan abjad, dipisah dan diberi jarak. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“eeee...paling cuman eee.. dipisah aja sih gak didempetin tapi tetap ya kalau huruf depan nya N yaa tetep huruf N, tapi yaa semisal apa yaaa yaa dipisah, Cuma diberi jarak aja”

(YK, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.3) yang membuktikan bahwa, Apotek BJ dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) hanya menerapkan sistem obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditumpuk dengan obat lain atau diberi jarak antar obat lain saja dan tidak menerapkan persyaratan penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) lainnya seperti obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan terpisah di baris lain, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah, penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak menggunakan metode *Tall Main Lettering*, tidak memakai label “LASA”, dan tidak terdapat daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Selain itu tidak terdapat bukti dokumentasi bahwa Apotek Bj dalam penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) menerapkan sistem Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditumpuk dengan obat lain dan diberi jarak antar obat lain, hal ini dikarenakan pihak pemilik Apotek tidak berkenan atau tidak memberi izin untuk mengambil dokumentasi di dalam ruang penyimpanan obat secara dekat.

Penelitian selanjutnya dilaksanakan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek NB, sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek NB hanya diberi jarak 1 atau 2 obat lainnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“kalau LASA kita Cuma di beri jarak 1 atau 2 obat yang lain”

(AKK, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.3) yang membuktikan bahwa, Apotek NB dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) hanya menerapkan sistem obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditumpuk dengan obat lain atau diberi jarak antar obat lain saja dan tidak menerapkan persyaratan penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) lainnya seperti obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan terpisah di baris lain, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah, penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak

menggunakan metode *Tall Main Lettering*, tidak memakai label “LASA”, dan tidak terdapat daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Berikut bukti hasil dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek NB :

Gambar 5.15 : Hasil Dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA di Apotek NB



Penelitian terakhir dilaksanakan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek AD, sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek AD disusun berdasarkan abjad dan kekuatan sediaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“yaa berdasarkan inidah abjad, dari abjad itu semisal ada dosis yang beda yaa dibedakan sesuai dosisnya...”

(LH, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.3) yang membuktikan bahwa, Apotek AD dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak menerapkan persyaratan atau ketentuan dalam penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) seperti obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan terpisah di baris lain, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan ditempat obat atau kotak

obat terpisah, dalam penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak menerapkan metode *Tall Main Lettering*, tidak memakai label “LASA”, dan tidak terdapat daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Berikut bukti hasil dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di Apotek AD :

Gambar 5.16 : Hasil Dokumentasi Sistem Penyimpanan Obat LASA di Apotek AD



Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari ketiga apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, dalam sistem penyimpanannya obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo 2 dari 3 Apotek yaitu Apotek BJ dan Apotek NB menerapkan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan cara memberi jarak dan memisah obat LASA dengan obat lainnya saja dan tidak menerapkan sistem lainnya seperti obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) disimpan secara terpisah di dua baris dan kelompok II dibaris lainnya, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) disimpan pada tempat obat atau kotak obat terpisah, terdapat daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), penggunaan label LASA pada obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dan penggunaan metode *Tall Man Lettering* . Sedangkan 1 dari 3 Apotek yaitu Apotek AD tidak menerapkan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) sama sekali. Dapat disimpulkan bahwa Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak

memenuhi peraturan atau persyaratan dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Sebagaimana dijelaskan oleh Singh (2017) bahwa dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dapat dilakukan dengan cara obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditumpuk bersama dengan obat lainnya, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) disimpan secara terpisah di dua baris dan kelompok II dibaris lainnya, obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) disimpan pada tempat obat atau kotak obat terpisah, terdapat daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Selain itu dapat pula penggunaan label LASA pada obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dan penggunaan metode *Tall Man Lettering* (Muhlis, 2019).

Tidak terlaksananya atau tidak terealisasinya beberapa kriteria atau persyaratan dalam sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dapat disebabkan oleh berbagai macam hal. Pada sistem penyimpanan tidak menumpuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan obat lainnya, sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) secara terpisah di dua baris dan kelompok II dibaris lainnya dan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) pada kotak obat terpisah, tidak terapkan dikarenakan ruang penyimpanan yang terdapat di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo kurang luas dan lebar serta kurangnya sarana dan prasarana yang disediakan oleh masing-masing apotek. Sedangkan pada sistem penyimpanan terdapatnya daftar obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), hal ini tidak diterapkan mungkin dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana yang disediakan oleh masing-masing apotek. Dan pada sistem penyimpanan dengan menggunakan metode *Tall Man Lettering*, hal ini mungkin saja tidak diterapkan dikarenakan kurang pahamnya Tenaga Kefarmasian dalam penerapan metode *Tall Man Lettering*, sehingga menyebabkan kesulitan pada masing-masing apotek yang terdapat di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo dalam melaksanakan kriteria atau persyaratan tersebut.

Penerapan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang tidak sesuai dengan ketentuan atau peraturan yang ada dapat menimbulkan kesalahan pengobatan (*Medication Error*), hal ini dapat menyebabkan kesalahan

serius dan obat yang menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (Safitri, 2012). Selain itu dalam penyusunan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) pada apotek di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo rata-rata obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) disusun dengan obat lainnya dan disusun berdasarkan alfabetis.

Penyusunan obat berdasarkan alfabetis akan menimbulkan potensi terjadinya kesalahan *dispensing* obat yang termasuk LASA (*Look Alike Sound Alike*) dikarenakan obat yang mirip secara penglihatan maupun ejaannya akan banyak ditemui. Sehingga dalam *dispensing* obat menuntut ketelitian dari petugas farmasi untuk menghindari terjadinya kesalahan tersebut. Kerugian yang dialami pasien bisa bermacam-macam mulai dari kerugian dalam hal biaya bahkan sampai menyebabkan kematian.

Pendukung kesembuhan penyakit merupakan fungsi salah satu dari obat, tetapi juga memiliki efek negatif terhadap kehidupan manusia, diantaranya adalah kecacatan dan kematian. Efek negatif obat akan muncul ketika terjadi kesalahan dan kekeliruan dalam mengidentifikasi pasien, menetapkan jenis obat, waktu pemberian yang tidak tepat, obat yang menimbulkan alergi atau kombinasi yang bertentangan sehingga menimbulkan akibat berupa kematian. Kesalahan pengobatan tidak dapat dihindari, tetapi kesalahan tersebut dapat diminimalkan secara signifikan dengan adanya pengawas, manajemen rumah sakit, pabrik farmasi, resep, apoteker atau staf pemberian obat dan mengadopsi strategi untuk mengurangnya.

5.3.4 Sistem Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*)

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di apotek selayaknya harus didukung ketersediaan sumber daya kefarmasian dan didukung oleh pengetahuan yang selalu terbaharukan, serta berorientasi kepada keselamatan pasien. Menurut Undang-Undang yang berlaku, apoteker mempunyai kewenangan dalam pelayanan kefarmasian yang berupa pelayanan langsung serta bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika) untuk mencapai hasil yang maksimal dalam rangka meningkatkan mutu kehidupan pasien (Muhlis, 2019).

Seorang apoteker dalam memberikan pelayanan dituntut untuk harus meningkatkan keterampilan dan pengetahuan berinteraksi secara langsung dengan pasien. Hal ini dilakukannya interaksi yaitu agar dapat memberikan informasi, monitoring penggunaan obat, mengetahui tujuan akhir dari pengobatan (Febriawati, 2013).

Tabel 5.4 : Hasil Observasi Pelayanan Obat LASA

NO	PERNYATAAN	APOTEK BJ		APOTEK NB		APOTEK AD	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1.	Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan	√		√		√	
2.	Melakukan pemeriksaan dua kali	√		√		√	
3.	Menghafal berbagai macam obat LASA	√		√			√
4.	Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA	√		√		√	

Penelitian pertama dilaksanakan di Apotek BJ. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek BJ, sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek BJ dilakukan dengan cara memastikan ulang keluhan pasien dan menyesuaikan dengan kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

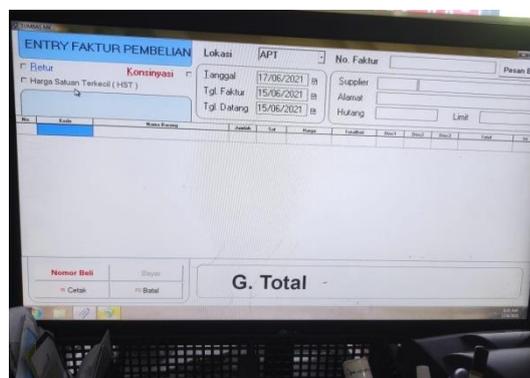
“itu harus ditanya penyakitnya apa, biar kita gak salah, jadi kalau kita gak yakin obatnya itu apa ... ya kita tanya penyakitnya apa”

”disesuaikan sama keinginan pasien”

(YK, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.4) yang membuktikan bahwa, Apotek BJ dalam sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) menerapkan sistem penyediaan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan dua kali, menghafal obat LASA dan menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Dalam melakukan klarifikasi resep obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), prosedur yang dilakukan pada Apotek BJ yaitu dengan cara menghubungi langsung nomor Dokter yang tertera pada resep. Berikut merupakan bukti hasil dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dalam penyediaan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer yang terdapat di Apotek BJ :

Gambar 5.17 : Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek BJ



Penelitian selanjutnya dilaksanakan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek NB, sistem pelayanan obat LASA (*Look*

Alike Sound Alike) di Apotek NB dilakukan dengan cara memperjelas dan melakukan cek ulang. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

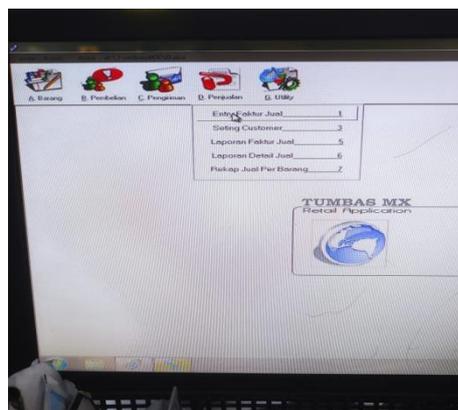
“diperjelas”

“dicek lagi”

(AKK, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.4) yang membuktikan bahwa, Apotek NB dalam sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) menerapkan sistem menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan dua kali, menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) serta menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Dalam melakukan klarifikasi resep obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), prosedur yang dilakukan pada Apotek NB yaitu dengan cara menghubungi langsung nomor Dokter yang tertera pada resep. Berikut merupakan bukti hasil dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dalam penyediaan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer yang terdapat di Apotek NB :

Gambar 5.18 : Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek NB



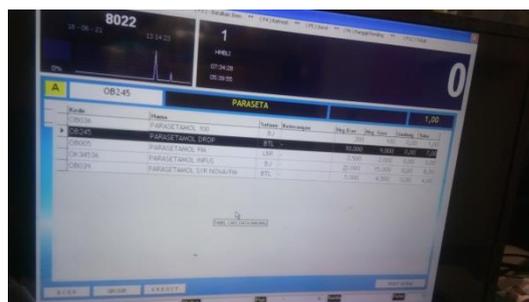
Penelitian terakhir dilaksanakan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Apotek AD, sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek AD dilakukan dengan cara memastikan ulang kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“terutama di kalau orangnya biar gak nyebutnya gak keliru di ulangi lagi, dosisnya juga diulangi lagi”

(LH, 2021)

Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi (pada tabel 5.4) yang membuktikan bahwa, Apotek AD dalam sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) menerapkan sistem menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan dua kali serta menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Dalam melakukan klarifikasi resep obat LASA (*Look Alike Sound Alike*), prosedur yang dilakukan pada Apotek AD yaitu dengan cara menghubungi langsung nomor Dokter yang tertera pada resep. Akan tetapi Apotek AD tidak menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) . Berikut merupakan bukti hasil dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dalam penyediaan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer yang terdapat di Apotek AD :

Gambar 5.19 : Hasil Dokumentasi Sistem Pelayanan Obat LASA Dalam Penyediaan Sebuah Instalasi Sistem Peringatan Pada Komputer di Apotek AD



Berdasarkan hasil wawancara dan observasi secara langsung, sistem pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo, ketiga Apotek yaitu Apotek BJ, Apotek NB, dan Apotek AD dalam sistem pelayanannya telah menerapkan sistem menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan dua kali serta menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan ketentuan dalam pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang diantaranya meliputi memisahkan obat LASA dengan obat-obatan lainnya, menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan, melakukan pemeriksaan obat dua kali (*double-checking*), menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep, dan menghafal berbagai obat LASA (Muhlis, 2019). Dalam persyaratan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yaitu pada poin menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) 2 dari 3 Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yaitu Apotek BJ dan Apotek NB menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) sedangkan 1 dari 3 Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yaitu Apotek AD tidak menghafal berbagai macam obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini mungkin dikarenakan banyaknya ketersediaan obat yang terdapat di Apotek AD.

5.3.5 Kendala

Penelitian pertama dilaksanakan di Apotek BJ. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek BJ, Apotek BJ jarang mengalami kendala baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“Nggak sih... jarang obat lasa”

(YK, 2021)

Penelitian selanjutnya dilaksanakan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek NB, Apotek NB tidak pernah mengalami kendala baik

dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“alhamdulillah nggak... karna kita sudah beri jarak meskipun tanpa stiker yaa...”

(AKK, 2021)

Penelitian terakhir dilaksanakan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek AD, Apotek AD tidak pernah mengalami kendala baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“selama ini sih gak ada sih... jadi sebelum diberikan kepada orangnya dipastikan lagi”

(LH, 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dari ketiga Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yang terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB dan Apotek AD, ketiga-tiganya tidak pernah menemukan kendala baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini mungkin dikarenakan jumlah obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yang terdapat di masing-masing apotek di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo rata-rata \pm 10 macam. Selain itu banyak dari pasien yang hendak membeli obat yang menyertakan atau membawa sisa bungkus dari obat sebelumnya. Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada ketiga Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yaitu Apotek BJ, Apotek NB dan Apotek AD tidak menerapkan sistem penyimpanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini mungkin dikarenakan ketiga Apotek tersebut terkendala dalam hal penyediaan sarana dan prasarana yang di sediakan pada apotek tersebut. Selain itu dapat pula dikarenakan tempat penyimpanan obat yang kurang luas untuk menerapkan sistem obat LASA (*Look Alike Sound Alike*).

5.3.6 Evaluasi

Penelitian pertama dilaksanakan di Apotek BJ. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek BJ, Apotek BJ tidak pernah melakukan evaluasi baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“tidak ada... gak pernah salah obat masalahnya, jadi ya kebnyakan sudah tau kalau orang-orang itu salah pelafalannya salah, maksudnya tuh kita benerin ...benergak terapi yang dibutuhkan itu.. kalau bener yaa udah bener”

(YK, 2021)

Penelitian selanjutnya dilaksanakan di Apotek NB. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek NB, evaluasi yang dilakukan Apotek NB baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) yaitu apoteker melakukan pengecekan ulang. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“dicek tata letaknya tuh temen-temen bener apa nggak, semisal salah yaa saya benarkan gitu”

(AKK, 2021)

Penelitian terakhir dilaksanakan di Apotek AD. Berdasarkan hasil wawancara di Apotek AD, evaluasi yang dilakukan Apotek AD yaitu dengan cara lebih memperketat ketelitian dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, sebagaimana pernyataan informan berikut :

“lebih teliti lagi gitu aja”

(LH, 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dari ketiga Apotek yang terdapat di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo yang terdiri dari Apotek BJ, Apotek NB

dan Apotek AD, rata-rata melakukan evaluasi dengan cara lebih menekankan kepada ketelitian baik dalam penyimpanan maupun pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Sebagaimana dijelaskan oleh Haryati (2015) dalam jurnalnya bahwa ketelitian merupakan hal yang penting di masyarakat kita. Terutama ketelitian dalam belajar dan bekerja. Ketelitian adalah suatu yang diperlukan oleh orang banyak baik untuk belajar, bekerja, dan pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan konsentrasi. Kecelakaan sewaktu melakukan pekerjaan dapat timbul pada kegiatan yang membutuhkan ketelitian dan kewaspadaan yang sangat tinggi. Ketelitian dalam bekerja itu sangat dibutuhkan dan bahkan hal yang sangat penting. Terkadang kita menyepelkan hal yang kecil karena peranan yang kecil itu sangat besar. Apoteker harus melakukan evaluasi untuk mengetahui bahwa baik dalam penyimpanan maupun pelayanan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) telah dilakukan dengan secara baik dan teliti. Hasil dari evaluasi ini dapat ditindaklanjuti dengan melakukan perbaikan dan mencegah pengulangan kesalahan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo tidak memenuhi ketentuan dalam penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*).
2. Sistem pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo sudah memenuhi ketentuan dalam pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diberikan saran :

1. Diharapkan kepada Apotek se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo untuk lebih meningkatkan sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) yaitu dengan cara pemberian label “LASA” pada obat LASA (*look alike sound alike*), memisahkan obat LASA (*look alike sound alike*) pada kotak obat yang berbeda, penggunaan metode Tall Man Lettering, memiliki daftar obat LASA (*look alike sound alike*).
2. Bagi peneliti selanjutnya agar mengkaji lebih dalam lagi, dalam hal penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*).

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati. 2008. Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 12. No. 2. Hal. 137-141
- Aldhwaihi, K. Schifano F., Pezzolesi C., and Umaru N. 2016. Systemic Review of the Nature of Dispensing Errors in Hospital Pharmacist. *Integrated Pharmacy Reseacrh and Practice*. 5, 1-10
- Anief, M. 2000. *Farmasetika*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Asyikin, H. A. 2018. Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Sejati Farma Makassar. *Media Farmasi*. Vol. XIV. No. 1
- Chaerunnisa, A. Y. 2009. *Farmasetika Dasar*. Bandung : Widya Padjajaran
- Cohen, M. R., 1991. *Causes of Medication Errors*. Washington DC : American Pharmaceutical Association
- Denkin, K. N. 2011. *Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Dempsey, J. R. 2008. Citicoline : Neuroprotective mechanism in cerebral ichemia. *Journal of Neurochemistry*. Vol.8. No.12
- [Depag RI] Departemen Agama Republik Indonesia. 2013. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Solo : PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. *Pedoman pengelolaan obat publik dan pembekalan kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Febriawati, 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta : Gosyen Punlishing

- Hartini, Y.S, dan Sulasmono. 2006. *Ulasan beserta naskah peraturan perundang-undnagan terkait Apotek*. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma
- Haryati, Aulia Diah Safitri, Khairunnisa Kharuddin Boru Manullang, Rita Haryanti, dan Elda Trialisa Putri. 2015. Efektivitas Art Therapy dalam Meningkatkan Ketelitian Belajar. *Jurnal Psikostudia Universitas Mulawarman*. Vol. 4. No. 1. hlm. 1-16
- Julyanti, Gayatri Citraningtyas, dan Sri Sudewi. 2017. Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol.6. No.4
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1993. *Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 347/Menkes/Per/X/1993 tentang pedagang besar farmasi*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/ Menkes/SK/X/2002 Tahun 2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenag RI] Kementerian Agama Republik Indonesia. 2009. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta : PT. Syigma
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 2010. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2009*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Muhlis, M., Resa Andyani, Tika Wulandari, dan Aulia A. Sahir. 2019. Pengetahuan Apteker Tentang Obat-Obat LOOK-ALIKE SOUND-ALIKE

Dan Pengelolaannya di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol.8. No.2

Natoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rinepka Cipta

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L., 1988. SERVQUAL : a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*. Vol. 64. No.1

[Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan. 2011. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta : Permenkes

[Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta : Permenkes

Pitoyo, A. Z., Tuti Hariyanto, Novis Yuliansyah, dan Indah Mauludiyah. 2016. Kebijakan Sistem Penyimpanan Obat LASA, Alur Penyimpanan, dan Formulir untuk Mencegah Dispensing Error. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol 29. No. 3

[PP RI] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 1980. *Peraturan pemerintah RI Nomor 25 tahun 1980 tentang perubahan dan tambahan atas peraturan pemerintah RI Nomor 26 tahun 1965 tentang apotek*. Jakarta : Sekretariat Negara Republik Indonesia

[PP RI] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Pondaag, I. G., Christel N. Sambou, Jabes W. Kanter, Sonny D. Untu. 2020. Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*. Vol. 3. No. 1. Hal. 54-61

Putra, A. M. P. 2016. Kesesuaian Penyimpanan Obat Hight Alert di Depo Obat Rumah Sakit X di Kalimantan Selatan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Farmasi Terapan dan Kesehatan*. Vol. 1

- Rusli. 2018. *Farmasi Klinik*. Jakarta : Kemenkes RI
- Safitri, M., Zulfan Zazuli, dan Dentiarianti. 2012. Studi Pengelolaan Obat-Obatan LOOK ALIKE (Rupa Mirip) Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Di Kota Cimahi. *UNJANI*. Vol.2 No.8
- Saryono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Alfabeta
- Singht, M.P. 2017. Wound healing potential of some medical plants. *Journal pharmaceutical*. Vol.9. No.1
- Sugiyono. 2012. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sutopo dan Sugiyanti. 1998. *Pelayanan Prima*. Jakarta : Lembaga Administrasi RI
- Tajuddin, R. S., Indrianty Sudirman, dan Alimin Maidin. 2012. Factors Affecting Medication errors At Emergency Unit. *Jurnal Managemen Pelayanan Kesehatan*. Vol.15. No.04
- Waluyo, K. O., 2015. Medication Error dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*. Vol. VIII. No. 3

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN I

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed consent)

Assalamu'alaikumWr.Wb

DenganHormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang:

Nama : Qoyyimatul Bayyinah

NIM : 17930028

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (Look Alike Sound Alike) Di Apotek Se kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo**”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk berpartisipasi dengan **cara menjawab pertanyaan** berikut. Jawaban bapak/ibu/saudara akan saya jamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara berkenan **menjawab pertanyaan** yang terlampir, mohon kiranya bapak/ibu/saudara terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi informan (*informed consent*).

Demikian permohonan dari saya, atas perhatian serta kerja sama saudara dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikumWr. Wb

Peneliti

Qoyyimatul Bayyinah

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Jabatan di Apotek :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Qoyyimatul Bayyinah (17930028) mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul “**Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo**”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi informan pada penelitian ini.

Situbondo, _ _ - _ _ - 2021

Informan

.....

LAMPIRAN II

LEMBAR WAWANCARA

IDENTITAS

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Jabatan di Apotek :

PERTANYAAN

1. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat di apotek bapak/ibu ?
2. Berapakah obat jumlah obat LASA (*look alike sound alike*) yang terdapat pada apotek bapak/ibu ?
3. Bagaimana teknis dalam sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
4. Bagaimana teknis dalam sistem pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
5. Apakah bapak/ibu menemukan kendala baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?
6. Bagaimana cara bapak/ibu melakukan evaluasi baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?

LAMPIRAN III

LEMBAR OBSERVASI

➤ **Penyimpanan Obat LASA**

Nama Apotek :

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain		
2.	Obat LASA disimpan terpisah di baris lain		
3.	Obat LASA disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah		
4.	Penyimpanan obat LASA dengan metode <i>Tall Main Lettering</i>		
5.	Pemberian label "LASA"		
6.	Terdapat daftar obat LASA		

➤ **Pelayanan Obat LASA**

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan		
2.	Melakukan pemeriksaan dua kali		
3.	Menghafal berbagai macam obat LASA		
4.	Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA		

LAMPIRAN IV

DATA INFORMAN

NO	NAMA	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan
1.	YK	24	Perempuan	Apoteker
2.	AKK	29	Perempuan	Apoteker
3.	LH	46	Perempuan	Apoteker

LAMPIRAN V

DATA LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

1. Apotek BJ

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN
(Informed consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tuli Kusnawati
Umur : 34
Jenis Kelamin : Wanita
Alamat : Dlm Lembar Sunda no. 3 Desa - Situbondo
Jabatan di Apotek : JBA

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Qoyimatul Bayyinah (17930028) mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul "Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo". Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi informan pada penelitian ini.

Situbondo, 11 - 07 - 2021
Informan


2. Apotek NB

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Informed consent)

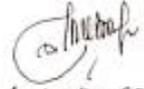
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AMELIA KUSUMA KRISNADENI, S.Farm., Apt
Umur : 29 TH
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : JL OLAKRAEA RT 003/RW 003 BESUKI SITUBONDO
Jabatan di Apotek : APOTEKER PENANGGUNG JAWAB

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Qoyyimatul Bayyinah (17930028) mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul "Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat L.A.S.A (Look Alike Sound Alike) Di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo". Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi informan pada penelitian ini.

Situbondo, 11 - 9 - 2021

Informan


Amelia K.K. S.Farm., Apt

3. Apotek AD

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(*Informed consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lilik Hidayati, SSi, Apt
Umur : 46 th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Ningsa no. 12 Besuki
Jabatan di Apotek : Apoteker

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh Qoyimatul Bayyinah (17930028) mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul "Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) Di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo". Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi informan pada penelitian ini.

Situbondo, 11 - 4 - 2021

Informan



Lilik H.

LAMPIRAN VI

DATA WAWANCARA

a. Apotek BJ

IDENTITAS

Nama : YK
Umur : 34 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : Profesi Apoteker
Jabatan di Apotek : APA (Apoteker Pengelola Apotek)

PERTANYAAN

1. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat di apotek bapak/ibu ?
2. Berapakah obat jumlah obat LASA (*look alike sound alike*) yang terdapat pada apotek bapak/ibu ?
3. Bagaimana teknis dalam sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
4. Bagaimana teknis dalam sistem pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
5. Apakah bapak/ibu menemukan kendala baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?
6. Bagaimana cara bapak/ibu melakukan evaluasi baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?

JAWABAN

1. “Berdasarkan abjad dan berdasarkan bentuk sediaan”
2. “Banyak sih...”
3. “eee...paling cuman eee.. dipisah aja sih gak didempetin tapi tetap ya kalau huruf depan nya N yaa tetep huruf N, tapi yaa semisal apa yaaa yaa dipisah, Cuma diberi jarak aja”

4. *“itu harus ditanya penyakitnya apa, biar kita gak salah, jadi kalau kita gak yakin obatnya itu apa ... ya kita tanya penyakitnya apa”
”disesuaikan sama keinginan pasien”*
5. *“Nggak sih... jarang obat lasa”*
6. *“tidak ada... gak pernah salah obat masalahnya, jadi ya kebnyakan sudah tau kalau orang-orang itu salah pelafalannya salah, maksudnya tuh kita benerin ...benerin terapi yang dibutuhkan itu.. kalau bener yaa udah bener”*

b. Apotek NB

IDENTITAS

Nama : AKK
Umur : 29 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : Profesi Apoteker
Jabatan di Apotek : Apoteker Penanggung Jawab Apotek

PERTANYAAN

1. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat di apotek bapak/ibu ?
2. Berapakah obat jumlah obat LASA (*look alike sound alike*) yang terdapat pada apotek bapak/ibu ?
3. Bagaimana teknis dalam sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
4. Bagaimana teknis dalam sistem pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
5. Apakah bapak/ibu menemukan kendala baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?
6. Bagaimana cara bapak/ibu melakukan evaluasi baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?

JAWABAN

1. *“ituu kita Cuma ada 1 lemari, tapi 1 lemari itu dibagi, yang bagian atas itu obat tablet, truss habis itu menurut abjad, truss habis itu ada obat sirup itu kalok sirup kita pakek ee misal sakitnya panas gitu sesuai abjad, truss habis itu ada BMHP, truss dibawahnya agak sampingnya itu ada cream sesuai abjad, truss injeksinya kita ada rak sendiri juga jadi dalam 1 lemari itu ada rak kecil jadi kita susun....”*
2. *“kurang lebih 10”*

“Allupurinol 100 mg dan 300 mg, Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Binotal 500 mg dan 1000 mg, Cataflam 25 mg dan 50 mg, Captopril 12,5 mg dan 25 mg, Carbidu 0,5 mg dan 0,75 mg, Clindamycin 150 mg dan 300 mg, Mefinal 250 mg dan 500 mg, Glimepirid 1 mg, 2 mg, 3 mg dan 4 mg, Meloxicam 7,5 mg dan 15 mg, Methylprednisolon 4 mg, 8 mg dan 16 mg, Simvastatin 10 mg dan 20 mg , Thiampycin 500 mg dan 1000 mg, Salbutamol 2 mg dan 4 mg”

3. *“kalau LASA kita Cuma di beri jarak 1 atau 2 obat yang lain”*
4. *“diperjelas”*
“dicek lagi”
5. *“alhamdulillah nggak... karna kita sudah beri jarak meskipun tanpa stiker yaa...”*
6. *“dicek tata letaknya tuh temen-temen bener apa nggak, semisal salah yaa saya benarkan gitu”*

c. Apotek AD

IDENTITAS

Nama : LH
Umur : 46 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : Profesi Apoteker
Jabatan di Apotek : Apoteker Penanggung Jawab Apotek

PERTANYAAN

1. Bagaimana pengaturan tata ruang penyimpanan obat di apotek bapak/ibu ?
2. Berapakah obat jumlah obat LASA (*look alike sound alike*) yang terdapat pada apotek bapak/ibu ?
3. Bagaimana teknis dalam sistem penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
4. Bagaimana teknis dalam sistem pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) di apotek bapak/ibu ?
5. Apakah bapak/ibu menemukan kendala baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?
6. Bagaimana cara bapak/ibu melakukan evaluasi baik dalam penyimpanan dan pelayanan obat LASA (*look alike sound alike*) ?

JAWABAN

1. “*eee...berdasarkan ada yang golongan obat, eee...berdasarkan khasiat, atau obat yang sesuai sediaannya....*”
2. “*kurang lebih 10 macam*”

“*Kalok macamnya ya kayak Parasetamol, Amoxicilin sama amlodipin*”
3. “*yaa berdasarkan inidah abjad, dari abjad itu semisal ada dosis yang beda yaa dibedakan sesuai dosisnya...*”

4. *“terutama di kalau orangnya biar gak nyebutnya gak keliru di ulangin lagi, dosisnya juga diulangi lagi”*
5. *“selama ini sih gak ada sih... jadi sebelum diberikan kepada orangnya dipastikan lagi”*
6. *“lebih teliti lagi gitu aja”*

LAMPIRAN VII

DATA OBSERVASI

➤ **Penyimpanan Obat LASA**

Nama Apotek : Apotek BJ

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain	√	
2.	Obat LASA disimpan terpisah di baris lain		√
3.	Obat LASA disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah		√
4.	Penyimpanan obat LASA dengan metode <i>Tall Main Lettering</i>		√
5.	Pemberian label "LASA"		√
6.	Terdapat daftar obat LASA		√

➤ **Pelayanan Obat LASA**

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan	√	
2.	Melakukan pemeriksaan dua kali	√	
3.	Menghafal berbagai macam obat LASA	√	
4.	Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA	√	

➤ **Penyimpanan Obat LASA**

Nama Apotek : Apotek NB

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain	√	
2.	Obat LASA disimpan terpisah di baris lain		√
3.	Obat LASA disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah		√
4.	Penyimpanan obat LASA dengan metode <i>Tall Main Lettering</i>		√
5.	Pemberian label "LASA"		√
6.	Terdapat daftar obat LASA		√

➤ **Pelayanan Obat LASA**

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan	√	
2.	Melakukan pemeriksaan dua kali	√	
3.	Menghafal berbagai macam obat LASA	√	
4.	Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA	√	

➤ **Penyimpanan Obat LASA**

Nama Apotek : Apotek AD

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Obat LASA tidak ditumpuk dengan obat lain		√
2.	Obat LASA disimpan terpisah di baris lain		√
3.	Obat LASA disimpan ditempat obat atau kotak obat terpisah		√
4.	Penyimpanan obat LASA dengan metode <i>Tall Main Lettering</i>		√
5.	Pemberian label "LASA"		√
6.	Terdapat daftar obat LASA		√

➤ **Pelayanan Obat LASA**

NO	PERNYATAAN	HASIL OBSERVASI	
		YA	TIDAK
1.	Menyediakan sebuah instalasi sistem peringatan pada komputer atau pada kemasan	√	
2.	Melakukan pemeriksaan dua kali	√	
3.	Menghafal berbagai macam obat LASA		√
4.	Menghubungi dokter untuk melakukan klarifikasi resep untuk obat LASA	√	

LAMPIRAN VII

TRANSKIP WAWANCARA

1. Apotek BJ

- Peneliti : Selamat siang ce
- Apoteker : Iya siang, ada apa mbak ?
- Peneliti : Sebelumnya perkenalkan ce nama saya Qoyyimatul Bayyinah Mahasiswi Farmasi UIN Malang ingin melakukan penelitian mengenai profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA, penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan observasi, apakah cece berkenan Apoteknya dijadikan sampel ?
- Apoteker : Oh iya perkenalkan juga nama saya Yuli. Ohh iya mbak ini penelitiannya dilakukan di Apotek sini saja atau bagaimana mbak ?
- Peneliti : Untuk penelitian ini dilakukan apotek yang berada di Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo ce
- Apoteker : ohhh begitu
- Peneliti : iya , oh iya ce apa boleh saya bertemu dengan apoteker dan tenaga teknis kefarmasiannya untuk melakukan wawancara ?
- Apoteker : kebetulan Apotekernya saya tapi disini nggak ada tenaga teknis kefarmasiannya, adanya cuma karyawan biasa, gimana ?
- Peneliti : oh ya wes, sampeyan saja kalau begitu ce, oh iya ce ini ada surat pernyataan persetujuan untuk dijadikan informan, mungkin bisa cece isi dulu
- Apoteker : Ohh iyaa iyaa, (*Beberapa menit Kemudian*) ini mbak sudah saya isi
- Peneliti : Ohh iyaa ce, kalau begitu saya mulai yaaa wawancaranya
- Apoteker : Iyaa silahkan

Peneliti : untuk penataan ruang di apotek sini sistemnya bagaimana ya ce ?

Apoteker : Berdasarkan abjad dan berdasarkan bentuk sediaan

Peneliti : Kalau untuk jumlah obat LASA sendiri ada berapa ya ce ?

Apoteker : Banyak sih

Peneliti : Kalau untuk teknis penyimpanan obat LASA sendiri disimpan dengan cara apa ya ce ?

Apoteker : Eeee....paling cuman eee.. dipisah aja sih gak didempetin tapi tetap ya kalau huruf depan nya N yaa tetep huruf N, tapi yaa semisal apa yaaa yaa dipisah, Cuma diberi jarak aja

Peneliti : Berarti berdasarkan abjad dan pemberian jarak saja ya ce

Apoteker : Iyaa itu aja sih

Peneliti : Kalau untuk teknis pelayanan obat LASA dilakukan dengan cara bagaimana ce ?

Apoteker : Itu harus ditanya penyakitnya apa, biar kita gak salah, jadi kalau kita gak yakin obatnya itu apa ... ya kita tanya penyakitnya apa sama disesuaikan sama keinginan pasien

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa , berarti dicek ulang yaa obatnya sebelum dikasih ke pasien

Apoteker : Iyaa, soalnya kadang pasien itu lupa sama nama obanya Cuma inget nama obat samar-samar gitu, jadi biar gak salah ditanyain penyakitnya apa baru kita bisa pastiin obatnya dan ditanyain ke pasien apa betul obat yang dimaksud tuh obat itu gitu

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa ce, oh iya ce apakah cece pernah ngalamin kendala baik pada penyimpanan sama pelayanan obat LASA ?

Apoteker : Nggak sih... jarang obat lasa

Peneliti : Kalau untuk evaluasinya , evaluasi apa yang pernah cece lakukan baik itu di penyimpanan maupun pelayanan obat LASA ?

Apoteker : Tidak ada... gak pernah salah obat masalahnya, jadi ya kebanyakan sudah tau kalau orang-orang itu salah pelafalannya salah, maksudnya tuh kita benerin ...bener nggak terapi yang dibutuhkan itu.. kalau bener yaa udah bener

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa ce, sudah selesai ce untuk wawancaranya, terimakasih banyak yaa ce sudah meluangkan waktunya

Apoteker : Ohh iya mbak sama-sama

Peneliti : Ohh iya ce, mau minta izin melakukan observasi mengenai penyimpanan dan pelayanan obat LASA

Apoteker : Ohhh iyaa iyaa silahkan mbak

2. Apotek NB

- Peneliti : Selamat siang mbak
- Apoteker : Iya siang, ada apa mbak ?
- Peneliti : Sebelumnya perkenalkan mbak nama saya Qoyyimatul Bayyinah Mahasiswi Farmasi UIN Malang ingin melakukan penelitian mengenai profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA, penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan observasi, apakah mbak bersedia untuk dijadikan informan ?
- Apoteker : Ohh iyaa boleh boleh mbak
- Peneliti : Sebelumnya mbaknya bisa ngisi form persetujuan untuk dijadikan informan
- Apoteker : Ini mbak sudah saya isi
- Peneliti : Ohh iya mbak terimakasih, saya mulai yaa sesi wawancaranya
- Apoteker : Iya iyaa
- Peneliti : Untuk penataan ruang di apotek sini sistemnya bagaimana ya mbak ?
- Apoteker : Ituu kita Cuma ada 1 lemari, tapi 1 lemari itu dibagi, yang bagian atas itu obat tablet, truss habis itu menurut abjad, truss habis itu ada obat sirup itu kalok sirup kita pakek ee misal sakitnya panas gitu sesuai abjad, truss habis itu ada BMHP, truss dibawahnya agak sampingnya itu ada cream sesuai abjad, truss injeksinya kita ada rak sendiri juga jadi dalam 1 lemari itu ada rak kecil jadi kita susun...
- Peneliti : Berarti berdasarkan Bentuk sediaan dan abjad ya mbak
- Apoteker : iyaaa berdasarkan Bentuk sediaan dan abjad mbak
- Peneliti : Kalau untuk jumlah Obat LASAnya ada berapa ya mbak ?

Apoteker : Kurang lebih 10

Peneliti : Untuk Macam obatnya apa saja mbak ?

Apoteker : Kalok untuk macamnya itu adaa ... Allupurinol 100 mg dan 300 mg, Amlodipin 5 mg dan 10 mg, Binotal 500 mg dan 1000 mg, Cataflam 25 mg dan 50 mg, Captopril 12,5 mg dan 25 mg, Carbidu 0,5 mg dan 0,75 mg, Clindamycin 150 mg dan 300 mg, Mefinal 250 mg dan 500 mg, Glimepirid 1 mg, 2 mg, 3 mg dan 4 mg, Meloxicam 7,5 mg dan 15 mg, Methylprednisolon 4 mg, 8 mg dan 16 mg, Simvastatin 10 mg dan 20 mg , Thiampycin 500 mg dan 1000 mg, Salbutamol 2 mg dan 4 mg

Peneliti : Lumayan banyak juga ya mbak

Apoteker : Hehe iyaa lumayan banyak juga sihh

Peneliti : Kalau untuk teknis penyimpanan obat LASA sendiri disimpan dengan cara apa ya mbak ?

Apoteker : Kalau LASA kita Cuma di beri jarak 1 atau 2 obat yang lain

Peneliti : Hanya diberi jarak saja ?

Apoteker : Iyaa

Peneliti : Kalau untuk teknis pelayanan obat LASAnya dilakukan dengan cara bagaimana mbak ?

Apoteker : Diperjelas sama dicek lagi

Peneliti : Berarti di cek ulang ya mbak

Apoteker : iyaa gitu

Peneliti : Kalau untuk kendala, baik pada penyimpanan sama pelayanan obat LASA, mbaknya pernah ngalamin kendala nggak ?

Apoteker : Alhamdulillah nggak... karna kita sudah beri jarak meskipun tanpa stiker yaa...

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa. Kalau untuk evaluasinya , evaluasi apa yang pernah mbak lakuin baik itu di penyimpanan maupun pelayanan obat LASA ?

Apoteker : Dicek tata letaknya tuh temen-temen bener apa nggak, semisal salah yaa saya benarkan gitu

Peneliti : Ohhh berarti lebih memfokuskan ketelitian ya mbak ?

Apoteker : Iyaa biar lebih teliti lagi

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa, sudah selesai mbak untuk wawancaranya, terimakasih banyak yaa mbak sudah meluangkan waktunya

Apoteker : Ohh iya mbak sama-sama

Peneliti : Ohh iya mbak, mau minta izin melakukan observasi mengenai penyimpanan dan pelayanan obat LASA

Apoteker : Ohhh iyaa iyaa silahkan mbak

3. Apotek AD

- Peneliti : Assalamualaikum bu
- Apoteker : Waalaikumsalam, ada apa ya mbak ?
- Peneliti : Sebelumnya perkenalkan bu nama saya Qoyyimatul Bayyinah Mahasiswi Farmasi UIN Malang ingin melakukan penelitian mengenai profil sistem penyimpanan dan pelayanan obat LASA, penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan observasi, apakah ibu berkenan Apoteknya dijadikan sampel ?
- Apoteker : Ohh iya mbak bolehh
- Peneliti : Boleh saya bertemu dengan apoteker dan tenaga teknis kefarmasiannya untuk melakukan wawancara bu ?
- Apoteker : kebetulan Apotekernya saya tapi disini nggak ada tenaga teknis kefarmasiannya, adanya cuma karyawan biasa, gimana ?
- Peneliti : oh ya wes, jenengan saja kalau begitu bu, oh iya nu ini ada surat pernyataan persetujuan untuk dijadikan informan, mungkin bisa ibu isi terlebih dahulu
- Apoteker : Ohh iyaa iyaa, (*Beberapa menit Kemudian*) ini mbak sudah saya isi
- Peneliti : Ohh iyaa bu terimakasih , kalau begitu saya mulai yaaa wawancaranya
- Apoteker : Iyaa silahkan
- Peneliti : untuk penataan ruang di apotek sini sistemnya bagaimana ya bu ?
- Apoteker : Eee...berdasarkan ada yang golongan obat, eee...berdasarkan khasiat, atau obat yang sesuai sediaanannya
- Peneliti : Ohhh iya iyaa bu. Kalau untuk jumlah obat LASAnya sendiri ada berapa ya bu ?

Apoteker : Kurang lebih 10 macam

Peneliti : Untuk macamnya ada obat apa saja bu ?

Apoteker : Kalok macamnya ya kayak Parasetamol, Amoxicilin sama amlodipin

Peneliti : Kalau untuk teknis penyimpanan obat LASA sendiri disimpan dengan cara apa ya bu ?

Apoteker : Yaa berdasarkan inidah abjad, dari abjad itu semisal ada dosis yang beda yaa dibedakan sesuai dosisnya

Peneliti : Berarti berdasarkan abjad dan dosisnya ya bu

Apoteker : Iyaa gituu

Peneliti : Kalau untuk teknis pelayanan obat LASAnya dilakukan dengan cara bagaimana bu ?

Apoteker : Terutama di kalau orangnya biar gak nyebutnya gak keliru di ulangin lagi, dosisnya juga diulangi lagi

Peneliti : Ohhh dilakukan pengecekan ulang yaa bu

Apoteker : Iyaa gituu

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa bu, oh iya bu apakah ibu pernah mengalami kendala baik pada penyimpanan sama pelayanan obat LASA ?

Apoteker : Selama ini sihh gak ada sihh... jadi sebelum diberikan kepada orangnya dipastikan lagi

Peneliti : Ohh iyaa iyaa bu. Kalau untuk evaluasinya , evaluasi apa yang pernah ibu lakukan baik itu di penyimpanan maupun pelayanan obat LASA ?

Apoteker : Lebih teliti lagi gitu aja

Peneliti : Ohhh iyaa iyaa bu, sudah selesai bu untuk wawancaranya, terimakasih banyak yaa bu sudah meluangkan waktunya

Apoteker : Ohh iya mbak sama-sama

Peneliti : Ohh iya bu, mau minta izin melakukan observasi mengenai penyimpanan dan pelayanan obat LASA

Apoteker : Ohhh iyaa iyaa silahkan mbak

HASIL DOKUMENTASI

1. Apotek BJ



2. Apotek NB



3. Apotek AD





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp. 03415057739, Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id>.
Email: fkik@uin-malang.ac.id(Fakultas), farmasi@uin-malang.ac.id(Prodi Farmasi)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SKRIPSI

Naskah Skripsi yang disusun oleh:

Nama : Qoyyimatul Bayyinah
NIM : 17930028
Judul : Profil Sistem Penyimpanan dan Pelayanan Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) di Apotek Se Kecamatan Besuki Kabupaten Situbondo
Tanggal Skripsi : 23 Juni 2021

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji.

No	NAMA DOSEN	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN
1	apt. Ach. Syahrir, M.Farm	9 Juli 2021	
2	Muhammad Amiruddin, Lc., M.Pd	5 Juli 2021	
3	apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm	10 Juli 2021	
4	apt. Novia Maulina, S.Farm., M.Farm	10 Juli 2021	

Catatan:

1. Batas waktu maksimum melakukan revisi naskah skripsi adalah 2 Minggu semenjak tanggal ujian skripsi, jika tidak selesai maka mahasiswa **HARUS** ujian ulang.
2. Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid (foto copy), dan aslinya dilampirkan di Bagian Unit Tugas Akhir Program Studi Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang, Mengetahui,
Koordinator Unit Tugas Akhir



Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep., NS., M.Kep.
NIP. 19850617 200912 2 005