

Artikel

# Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-Obat *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) di Apotek Kota Bengkulu

Agung Giri Samudra<sup>1\*</sup>, Bella Friska<sup>2</sup>, Mita Kurnia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> S1 Farmasi Universitas Bengkulu 1; agunggiri.samudra@unib.ac.id

<sup>2</sup> D3 Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Al-Fatah Bengkulu, 2; bellafriskadamayanti@gmail.com

**Abstrak:** LASA (*Look Alike Sound Alike*) merupakan obat-obat yang terlihat mirip atau terdengar sama. LASA menjadi satu penyebab terjadinya *medication errors* khususnya pada fase *dispensing*. Dengan harapan untuk menurunkan angka kejadian *medication errors*, maka diperlukan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang obat-obat LASA di Apotek Kota Bengkulu. Penelitian observasional ini dilakukan dengan memberikan lembar kuesioner kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di Apotek Kota Bengkulu. Hasil penelitian kemudian diuji menggunakan *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pengelolaan obat LASA serta pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat LASA. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan berkategori baik 84% dan kurang baik 16%, pengelolaan obat LASA berkategori baik 4% dan kurang baik 96%, dan pengalaman kesalahan dalam pengambilan obat LASA berkategori pernah 19% dan tidak pernah 81%. Hasil uji *Chi-Square* menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pengelolaan serta antara pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat LASA..

**Kata Kunci:** Tenaga Teknis Kefarmasian, LASA, Apotek, Bengkulu

## 1. Pendahuluan

Perkembangan industri farmasi saat ini sangatlah pesat dan berakibat pada banyaknya obat yang beredar, sehingga satu obat generik dapat memiliki banyak obat patennya dan terkadang bentuk dan nama obat satu dengan yang lain menjadi sama atau hampir sama. Bentuk dan atau nama obat yang hampir sama dapat menyebabkan terjadinya *medication error* yang berupa kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Obat yang hampir sama bentuk dan namanya dikenal dengan obat-obat *look-alike sound-alike* (LASA) (1).

Dalam peraturan Permenkes RI Nomor 35 tahun 2014 disebutkan bahwa sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis (2). Hal yang sama disebutkan dalam Permenkes RI nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, dengan menambahkan bahwa penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip =LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat (3-4).

Apotek merupakan suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Salah satu tugas dari tenaga teknis kefarmasian adalah mempertahankan standar pelayanan kefarmasian di apotek (4) .

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau bagian badan manusia. Ada banyak macam-macam kelompok obat salah satunya adalah kelompok obat LASA. Obat LASA adalah obat-obatan yang pengucapannya terdengar mirip / yang tampak mirip. Dalam istilah Bahasa Indonesia disebut juga NORUM (Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip) (5).

Penelitian ini bertujuan untuk sejauh mana pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker) tentang obat-obat *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) di Apotek Kota Bengkulu. Selain itu, diteliti hubungan antara pengetahuan dan pengelolaan obat LASA, dan hubungan antara pengelolaan obat LASA dan kesalahan dalam pengambilan obat LASA.

## 2. Material dan Metode

Penelitian ini dirancang secara observasional dan dianalisis secara analitik menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pengelolaan obat-obat LASA, dan antara pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat-obat LASA. Objek penelitian ini adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di apotek yang ada di kota Bengkulu, serta bersedia untuk menjadi responden penelitian ini, dibuktikan dengan menandatangani *informed consent* dan pengembalian lembar pertanyaan yang telah diisi dengan lengkap.

**Tabel 1. Pertanyaan pada Kuesioner Penelitian tentang Obat LASA.**

No	Pertanyaan
1	Apakah Saudara Mengetahui ada obat kelompok <i>look-alike sound-alike</i> ?
2	Apakah Saudara ada obat yang apabila di baca sering terbaca seperti obat lain disebabkan namanya hamper sama ?
3	Apakah Saudara mengetahui ada obat yang apabila dilafalkan/ disebutkan terdengar seperti obat lain disebabkan bunyinya hampir sama ?
4	Apakah Saudara mengetahui obat-obat LASA disimpan/ditata pada rak obat berdasarkan kaidah khusus ?
5	Apakah Saudara mengetahui metode penulisan nama obat LASA dengan metode <i>Tall Man Lettering</i> ?
6	Apakah Saudara telah melakukan pengelolaan obat-obat LASA di Apotek?
7	Apakah Saudara pernah mengalami kesalahan ( <i>medication errors</i> ) pada saat pengambilan obat-obat LASA ?

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berupa daftar pertanyaan yang harus diisi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Hasil kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap obat LASA, penyimpanan obat LASA dan kesalahan pengambilan pada obat LASA. Kuesioner berisi daftar 7 pertanyaan yang dapat dilihat pada tabel 1.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Jumlah apotek yang masih beroperasi di kota Bengkulu berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kota Bengkulu adalah 123 apotek, dengan jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian 235 dan terdapat beberapa apotek yang sudah tidak beroperasi lagi. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner ke apotek-apotek kota Bengkulu, hanya 83 Apotek dengan 90 responden yang bersedia menjadi objek penelitian dan mengembalikan kuesioner yang sudah diisi lengkap. Adapun apotek yang tidak bersedia menjadi objek penelitian menolak dengan alasan antara lain belum mendapatkan izin dari pemilik apotek, tidak mempunyai AA (Asisten Apoteker), serta apotek tidak bersedia tanpa alasan pasti.

Berdasarkan data hasil kuesioner (Tabel 2), dapat diketahui bahwa 90 tenaga teknis kefarmasian dari 83 apotek terdapat 76 tenaga teknis kefarmasian (84%) berkategori baik, dan dari 83 apotek terdapat 14 tenaga teknis kefarmasian (16%) berkategori kurang baik.

Tabel 2. Hasil Penelitian

Variabel	Kriteria/Kategori	Jumlah	Total (%)
Pengetahuan obat LASA	Baik	76	84%
	Kurang baik	14	16%
Pengelolaan obat LASA	Baik	4	4%
	Kurang baik	86	96%
Kesalahan dalam pengambilan obat LASA	Pernah	17	19%
	Tidak Pernah	73	81%

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square*

Variabel Uji	Nilai Sig.	Interprestasi (Sig.Jika $p \leq 0,05$ )
Pengetahuan dan Pengelolaan	0,320	Tidak ada hubungan yang bermakna
Pengelolaan dan Kesalahan pengambilan Obat LASA	0,442	Tidak ada hubungan yang bermakna

Uji statistik dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi dimana jika nilai  $\geq 0,05$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna, dan jika nilai signifikansi  $\leq 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna. Dapat dilihat pada table 5 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pengelolaan obat LASA ( $p=$

0,320), serta tidak ada hubungan yang bermakna antara pengelolaan dan kesalahan dalam pengambilan obat LASA ( $p= 0,442$ ).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian yang berada di Apotek di kota Bengkulu dapat diketahui bahwa Tenaga Teknis kefarmasian di sebanyak 83 apotek terkait LASA berkategori baik namun masih perlu ditingkatkan keterbukaan terkait ilmu farmasi terbaru lainnya khususnya LASA melihat angka pengetahuan kurang baik masih cukup besar. Sehingga pentingnya pengetahuan akan mempengaruhi profesionalisme dan perlunya pembaharuan berupa pelatihan maupun seminar terkait ilmu-ilmu atau informasi terbaru khususnya dibidang farmasi dan kesehatan. Dalam pelaksanaannya komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan akan berpengaruh dalam mengurangi *medication errors* (6-7).

Berdasarkan tingkat pengelolaan Tenaga Teknis Kefarmasian pada obat LASA di 83 apotek yang ada di kota Bengkulu memiliki pengelolaan obat LASA berkategori baik sebesar 4% yang nilainya lebih rendah dibandingkan yang dikategorikan kurang baik sebesar 96% dalam pengelolaan obat LASA. Hal ini dapat dilihat dari belum diterapkannya pelabelan obat LASA berdasarkan *Tall Man Lettering*, memberi tanda pada nama obat atau pada label rak obat yang mirip, penekanan nama obat dengan warna pada obat yang mirip untuk mencegah kesalahan *dispensing errors*. Mendeteksi pasangan obat LASA penyimpanan atau pengelolaan obat dapat ditingkatkan yakni dengan menyimpan dilokasi terpisah (diberikan jarak) juga membantu mengurangi kejadian *dispensing errors* (8-10).

Berdasarkan tingkat kesalahan tenaga teknis kefarmasian dalam pengambilan obat LASA pada 83 apotek sebesar 19% dan yang tidak pernah melakukan kesalahan sebesar 81%. Dalam penelitian ini angka kejadian kesalahan pengambilan pada obat LASA masih cukup tinggi sehingga kewaspadaan masih perlu ditingkatkan agar angka kesalahan pengobatan dapat ditekan. Namun berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, hal ini tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pengelolaan obat-obat LASA.

Kesalahan yang sering terjadi bukan disebabkan oleh Pengetahuan atau pengelolaan obat LASA yang kurang baik namun dikarenakan beberapa faktor, diantaranya ketidaklengkapan atau tidak ada informasi obat kepada pasien, *human errors*, kelelahan, salah pendengaran nama obat yang disebut pasien, kemasan atau pelabelan yang serupa, penggunaan klinis yang mirip.

#### 4. Kesimpulan

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di Apotek yang berada diempat kecamatan Bengkulu memiliki pengetahuan terhadap obat LASA berkategori baik sebesar 84% dan kurang baik 16%, melakukan pengelolaan obat LASA hanya sebesar 4% dan yang tidak melakukan pengelolaan obat LASA sebesar 96%. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pengelolann obat LASA, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengelolaan dan kesalahan dalam pengambilan obat LASA.

## Daftar Pustaka

1. Muhlis M, Andyani R, Wulandari T, Sahir AA. Pengetahuan Apoteker tentang Obat-Obat Look-alike Sound-alike dan Pengelolaannya di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2019 Jun 28;8(2).
2. Permenkes RI. Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik. Kemenkes. Jakarta.
3. KemenKes RI. PerMenKes RI Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta: MenKes RI. 2014.
4. Asyikin A. Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sejati Farma Makassar. *Media Farmasi*. 2018 Jun 30;14(1):85-90.
5. Nurhikma E, Musdalipah M. STUDI PENYIMPANAN OBAT LASA (Look Alike Saund Alike) DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA. *WARTA FARMASI*. 2017 Apr 29;6(1):72-81.
6. Donsu YC. Faktor penyebab medication error pada pelayanan kefarmasian rawat inap bangsal anak RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Pharmacon*. 2016 Aug 2;5(3).
7. Ikrimah N, Fatiha CN, Maretasari FD. EVALUASI KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT LOOK ALIKE SOUND ALIKE DI GUDANG FARMASI SOEROJO HOSPITAL MAGELANG. *Nusantara Hasana Journal*. 2022 Jul 2;2(2):292-300.
8. Ranti YP, Mongi J, Sambou C, Karauwan F. Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek M Manado. *Biofarmasetikal Tropis*. 2021 Apr 28;4(1):80-7.
9. Susilawati E, MP EY, Fatimah DS. EVALUASI KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT DI SALAH SATU APOTEK KOTA CIMAHI. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*. 2022 Feb 4;4(1):10-7.
10. Angraini D, Afriani T, Revina R. Analisis Faktor-Faktor Terjadinya Medication Error Di Apotek Rsi Ibnu Sina Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2021 Mar 5;6(1):26-33.