

**PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN
TENTANG OBAT-OBAT *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) DI
APOTEK DI 4 (EMPAT) KECAMATAN KOTA BENGKULU**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
Untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm)



Oleh :

Mita Kurnia Putri
17101069

**AKADEMI FARMASI AL-FATAH
YAYASAN AL FATHAH
BENGKULU
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah :

Nama : Mita Kurnia Putri

Nim : 17101069

Program studi : D3 Farmasi

Judul : **Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-Obat *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) Di Apotek Di 4 (Empat) Kecamatan Kota Bengkulu ”**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri dan sepengetahuan penulis tidak berisikan materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau dipergunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain kecuali untuk bagian-bagian tertentu yang dipakai sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bengkulu, 21 Juli 2020

Yang Membuat Pernyataan



Mita Kurnia Putri

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG
OBAT-OBAT *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) DI APOTEK DI 4 (EMPAT)
KECAMATAN KOTA BENGKULU

Oleh :

Mita Kurnia Putri

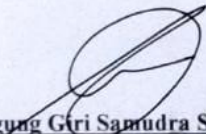
17101069

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (DIII) Farmasi
Di Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu

Pada Tanggal : 21 Juli 2020

Dewan Penguji:

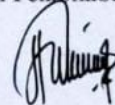
Dosen Pembimbing I



(Agung Giri Samudra S.Farm., M.Sc., Apt)

NIDN : 0208058901

Dosen Pembimbing II



(Tri Yanuarto, M.Farm., Apt)

NIDN : -

Penguji



(Setva Enti Rikomah, M.Farm., Apt)

NIDN : 0228038801

MOTTO

"Yakin adalah kunci jawaban dari segala permasalahan.

*Dengan bermodal yakin merupakan obat mujarab penumbuh semangat
hidup.*

*Obat hati ada dua cara, yang pertama jangan suka memanjakan diri sendiri
dan yang kedua selalu lihatlah ke bawah"*

(Mita Kurnia Putri)

PERSEMBAHAN

- ♥ *Puji syukur kupanjatkan kepada-Mu atas nikmat kesehatan, keselamatan dan rezeki yang telah engkau berikan kepada hambamu ini sehingga bisa sampai menyelesaikan studyku..*
- ♥ *Ayahku terimakasih sudah memberikan motivasi sejauh ini, rasa sayang ayah yang sangat amat dalam kepada putrinya.*
- ♥ *Dan Ibuku tersayang surgaku dan harta yang tidak bisa dibeli dengan uang, terimakasih ibu aku tidak bisa berkata apa-apa aku hanya ingin selalu di samping ibu sampai akhir hayatku.*
- ♥ *Untuk Adikku Atika biarpun kau kadang menjengkelkan tapi kau juga turut menjadi salah satu tim sukses dibalik layar ku, semoga kau juga bisa mendapat gelar sepertiku bahkan lebih tinggi lagi.*
- ♥ *Saudara sepupuku yang sangat baik menolongku disaat susah Kiting dan Melon terimakasih atas tenaga dan juga pikiran untuk menolongku disaat bolak balik untuk bimbingan kerumah dosen sampai Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan.*
- ♥ *Dan untuk orang terkasih Bambang Hadi Prayitno yang dari awal masuk kuliah hingga aku bisa mendapatkan gelarku yang selalu setia mengantar jemputku hujan dan panas terimakasih untuk semua kebaikan dan ketulusanmu.*
- ♥ *Sahabatku keluarga ke-2 ku yang penuh suka cita yang tak bisa ku sebutka satu per satu terimakasih atas kebaikan dan ketulusan kalian..., semoga persahabatan & persaudaraan kita selalu terjaga dengan baik... aamiin.....*
- ♥ *Dan untuk kedua pembimbingku Pak Agung Giri Samudra S.Farm.,S.Mc.,Apt dan Pak Tri Yanuarto,M,Farm.,Apt bangga rasanya bisa dibimbing oleh orang hebat seperti kalian. Terimakasih sudah membimbing dari awal terbentuk judul hingga selesainya KTI ini.*
- ♥ *Seluruh mahasiswa D3 Farmasi Yayasan Al-Fatah Bengkulu, khususnya angkatan 2020 kelas C1 yang telah banyak memberikan*

kritik dan saran selama melakukan kegiatan di D3 Farmasi Yayasan Al-fatah Bengkulu. Semoga kita tetap menjaga nama baik almamater tercinta..

♥ *Almamaterku tercinta tempatku menempah pendidikan yang tak ternilai THANK YOU...aku bangga menjadi mahasiswi Akfar Al-Fatah Bengkulu.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan nikmat sehat, iman, islam, rezeki, kekuatan, petunjuk, rahmat serta kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-obat *Look-alike Sound-alike* (LASA) Di Apotek Di Empat (4) Kecamatan Bengkulu”**. Shalawat serta salam semoga tercurah selalu kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat hingga akhir zaman. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu.

Dalam pembuatan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah banyak menerima bantuan atas bimbingan, kesempatan dan perhatian yang telah diberikan, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua serta keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan baik secara materil maupun non materil serta doa kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Agung Giri Samudra, S.Farm.,M.Sc.,Apt. Selaku pembimbing I dalam penyusunan dan pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu untuk memberi bimbingan dan membimbing dan memberikan nasehat serta motivasi.

3. Bapak Tri Yanuarto, M.Farm.,Apt. Selaku pembimbing II dalam penyusunan dan pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah meluangkan waktu untuk memberi bimbingan, membimbing, dan memberikan nasehat serta motivasi.
4. Ibu Setiya Enti Rikomah, M.Farm.,Apt. Selaku penguji dalam Karya Tulis Ilmiah
5. Ibu Elly Mulyani, M.Farm.,Apt. Selaku Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan nasehat selama menempuh pendidikan di Akfar Al-Fatah Bengkulu
6. Bapak Drs. Joko Triyono.,Apt.,MM Selaku Ketua Yayasan Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu
7. Ibu Densi Selpia Sopianti, M. Farm., Apt selaku Direktur Akademi Farmasi Al Fatah Bengkulu
8. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu.
9. Teman-teman seperjuangan yang telah memberi semangat serta dukungan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
10. Dan semua pihak yang telah membantu hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah Ini.

Bengkulu, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DATAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	2
1.3 Rumusan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Bagi Akademik	3
1.5.2 Bagi Penelitian Lanjutan.....	3
1.5.3 Bagi Masyarakat	3
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Kajian Teori	4
2.1.1 Definisi Pengetahuan	4
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	4
2.1.3 Kategori Pengetahuan	5
2.1.4 Apotek.....	5
2.1.5 Standar Pelayanan Apotek	5
2.1.6 Obat.....	6
2.1.7 <i>High-Alert Medication</i>	9

2.1.8 Kelompok Obat <i>High-Alert</i>	9
2.1.9 Obat <i>Look-Alike Sound-Alike</i>	10
2.1.10 Penyimpanan Obat LASA.....	10
2.1.11 Penyimpanan Obat LASA <i>Tall Man Lettering</i>	11
2.2 Kerangka Konsep	12
BAB III : METODE PENELITIAN.....	13
3.1. Tempat dan Waktu Penelitian	13
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian	13
3.2.1 Populasi.....	13
3.2.2 Sampel Penelitian.....	13
3.3 Prosedur Kerja.....	15
3.4 Pengumpulan Data	17
3.4.1 Uji Validitas	17
3.4.2 Uji Reliabilitas	17
3.4.3 Data Primer	17
3.4.4 Pengelohan Data	18
3.5 Analisa Data	18
3.6 Definisi Operasional.....	19
3.6.1 Alat Ukur	19
3.6.2 Hasil Ukur	19
3.6.3 Skala Ukur	20
BAB VI : HASIL DAN PEMBAHASAN	21
4.1 Hasil Penelitian	21
4.2 Pembahasan.....	26
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Obat LASA	26
4.2.2 Tingkat Pengelolaan Obat LASA	27
4.2.3 Tingkat Kesalahan Pengambilan Obat LASA	28
4.2.4 Berdasarkan Hasil uji <i>Chi-Square</i>	29
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
5.1 Kesimpulan	31
5.2 Saran	31

5.2.1 Bagi Akademik	31
5.2.2 Bagi Penelitian Lanjutan.....	32
5.2.3 Bagi Masyarakat	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel I	: Contoh Obat LASA (Bentuk/rupa mirip).....	10
Tabel II	: Contoh Obat LASA (Suara/nama mirip).....	10
Tabel III	: Contoh Obat LASA Berdasarkan Kekuatan Sediaan.....	10
Tabel IV	: Contoh Penulisan <i>Tall Man Lettering</i>	11
Tabel V	: Pertanyaan untuk Mengukur Pengetahuan obat LASA.....	16
Tabel VI	: Definisi Operasional.....	19
Tabel VII	: Hasil Analisa Validasi Kuesioner.....	22
Tabel VIII	: Hasil Uji Reliabilitas.....	22
Tabel IX	: Hasil Pengetahuan TTK terhadap obat LASA.....	23
Tabel X	: Hasil Pengelolaan TTK terhadap obat LASA.....	24
Tabel XI	: Hasil Tingkat Kesalahan TTK terhadap obat LASA.....	25
Tabel XII	: Hasil Uji <i>Chi-Square</i>	25

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1	: Kerangka Konsep	12
Gambar 2	: Diagram persentase pengetahuan TTK	24
Gambar 3	: Diagram persentase pengelolaan obat LASA	24
Gambar 4	: Diagram Tingkat kesalahan pada obat LASA.....	25
Gambar 5	: Pengisian kuesioner penelitian	43
Gambar 6	: Pengisian kuesioner penelitian.....	44
Gambar 7	: Pengisian kuesioner penelitian.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 : Lembar <i>Informed consent</i>	36
Lampiran 2 : Blanko Pertanyaan Kuesioner	38
Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu	40
Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Badan Kesehatan Bangsa dan Politik	41
Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu	42
Lampiran 6 : Proses Penelitian.....	43
Lampiran 7 : Proses Penelitian.....	44
Lampiran 8 : Proses Penelitian.....	45
Lampiran 9 : <i>Informed consent</i> dan kuesioner yang sudah diisi.....	46
Lampiran 10 : <i>Chi-Square</i> Pengetahuan dan Pengelolaan obat LASA.....	49
Lampiran 11 : <i>Chi-Square</i> Pengelolaan dan Kesalahan obat LASA	50
Lampiran 12 : Data keseluruhan responden.....	51
Lampiran 13 : Hasil Uji Reliabilitas dengan SPSS	53

INTISARI

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 khususnya di Apotek di empat Kecamatan Kota Bengkulu.

Penelitian observasional ini dilakukan dengan memberikan lembar kuseioner kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di Apotek di empat Kecamatan 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 79,48% dan kurang baik 21,57%, pengelolaan obat LASA berkategori baik 5,12% dan kurang baik 94,87%, dan pengalaman kesalahan dalam pengambilan obat LASA berkategori pernah 33,33% dan tidak pernah 66,66%. Hasil uji *Chi-Square* menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pengelolaan serta antara pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat LASA.

Kata kunci : Pengetahuan, Tenaga Teknis Kefarmasian, LASA

Acuan :21 (2006-2016).

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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. 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, dkk., 2019).

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) (Muhlis, dkk., 2019).

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. Hal yang sama disebutkan dalam 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 (Asyikin, dkk., 2018).

Strategi untuk menghindari kesalahan terhadap pengobatan dengan LASA menggunakan sistem *Tall Man Lettering* untuk menekankan perbedaan obat dengan nama mirip-suara mirip. *Tall Man Lettering* adalah praktik penulisan bagian dari nama obat dalam huruf besar untuk membantu membedakan seperti suara, obat mirip satu sama lain untuk menghindari kesalahan pengobatan. *Tall Man Lettering* melibatkan penekanan huruf yang berbeda dalam dua nama untuk membantu membedakan antara keduanya. *The Institute for Safe Medication Practice (ISMP)*, *Food and Drug Administration (FDA)*, *The Joint Commission* dan organisasi-organisasi lainnya telah mempromosikan penggunaan *Tall Man Lettering* sebagai salah satu cara mengurangi kebingungan antara obat yang sama (Tseng, dkk., 2016).

Berdasarkan dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-Obat *Look Alike – Sound Alike* di Apotek di 4 (Empat) Kecamatan Kota Bengkulu.

1.2 Batasan Masalah

- a. Pengetahuan Tenaga Teknis kefarmasian tentang obat-obat LASA
- b. Penelitian dilakukan di apotek di 4 (empat) kecamatan Kota Bengkulu

1.3 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang obat-obat LASA ?
- b. Apakah masih sering terjadi kesalahan dalam pengambilan atau pengucapan pada obat LASA?

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tenaga teknis kefarmasian (Asisten apoteker) tentang obat-obat *Look alike Sound alike* di Apotek di 4 (empat) kecamatan Kota Bengkulu.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Akademik

Manfaat penelitian bagi akademik adalah sebagai ilmu pengetahuan, pengembangan studi dan menambah referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa/mahasiswi Akademi Farmasi Al-Fatah Kota Bengkulu.

1.5.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang obat-obat *Look-alike Sound-alike* (LASA).

1.5.3 Bagi Instansi/ Masyarakat

Sebagai pengetahuan masyarakat terhadap obat yang terlihat sama-nama sama (LASA) agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan dan efek reaksi yang tidak diinginkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek, sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga.

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) menerangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

- a. Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.
- b. Pendidikan, merupakan kegiatan atau usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar institusi/ sarana pendidikan yang berlangsung seumur hidup.
- c. Media massa/ sumber informasi sebagai sarana komunikasi dan interaksi. Perubahan maupun peningkatann pengetahuan dapat dipengaruhi oleh media massa seperti internet, televisi, majalah, surat kabar, koran, radio dan lain-lain.
- d. Lingkungan, merupakan sesuatu yang ada di sekitar, lingkungan biologis, lingkungan fisik maupun lingkungan sosial berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut.

- e. Pengalaman, merupakan cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh saat memecahkan masalah yang pernah dihadapi.

2.1.3 Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) menginterpretasikan skala pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Baik : dengan hasil presentase 76%-100%.
2. Cukup : dengan hasil presentase 56% - 75%.
3. Kurang : dengan hasil presentase < 56%

2.1.4 Apotek

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 (Permenkes, 2017) .

2.1.5 Standar Pelayanan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan

farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan Obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

2.1.6 Obat

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.

Jenis-jenis Obat Menurut Syamsuni (2006) :

- a. Obat tradisional adalah obat jadi atau obat berbungkus yang berasal dari bahan tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral, alat sediaan galenik atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang usaha pengobatan berdasarkan pengalaman (Per. Menkes No. 179/Menkes/-Per/VII/1976).

- b. Obat paten yakni obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama sipembuat atau yang dikuasakannya dan di jual dalam bungkus asli pabrik yang memproduksinya.
 - c. Obat jadi yakni obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, cairan, salep, tablet, pil, suppositoria, atau bentuk lain yang mempunyai nama teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia atau buku lain.
 - d. Obat baru adalah obat yang terdiri atau berisi suatu zat baik sebagai bagian yang berkhasiat maupun tak berkhasiat, misalnya lapisan, pengisi, pelarut, bahan pembantu, atau komponen lain yang belum dikenal hingga tidak diketahui khasiat dan keamanannya.
 - e. Obat esensial adalah obat yang paling dibutuhkan untuk palaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat terbanyak dan tercantum dalam daftar obat esensial (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.
 - f. Obat generik berlogo adalah obat esensial tercantum dalam daftar obat esensial nasional (DOEN) dan mutunya terjamin karena diproduksi sesuai dengan persyaratan cara pembuatan obat yang baik (CPOB) dan diuji ulang oleh pusat pemeriksaan obat dan makanan Departemen Kesehatan.
 - g. Obat wajib apotik adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.
- 1) Penggolongan obat menurut bentuk sediaan obat :
- a. Bentuk padat : serbuk, tablet, pil, kapsul, suppositoria

- b. Bentuk setengah padat : salep/unguentum, krim, pasta, cerata, gel/jelly, occulenta (salap mata).
 - c. Bentuk cair/larutan : potio, syrup, elixir, obat tetes gargarisma, clyisma, epithema, injeksi, infus intravena, douche, lotio, dan mixturae.
 - d. Bentuk gas : inhalasi/spray/aerosol.
- 2) Penggolongan obat menurut kegunaan obat :
- a. Untuk menyembuhkan (terapeutik)
 - b. Untuk mencegah (profilatik)
 - c. Untuk diagnosis (diagnostik)
- 3) Penggolongan obat menurut cara penggunaan obat :
- a. *Medicamentum ad usuminternum* (pemakaian dalam) melalui oral,beretiket putih
 - b. *Medicamentum ad usum externum* (pemakaian luar) melalui implantasi, injeksi, membrane mukosa, rektal, vagina, nasal, *ophthalmic, aurical, collutio/gar-garisma/gargle*, beretiket biru.
- 4) Penggolongan obat menurut cara kerjanya :
- a. Lokal : obat yang bekerja pada jaringan setempat seperti pemakaian topikal.
 - b. Sistemik : obat yang di distribusikan keseluruhan tubuh melalui oral (Syamsuni,2007).

2.1.7 *High-Alert Medication*

High-alert medication adalah Obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*) dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD) (Permenkes, 2014).

Menurut *Institute for Safe Medication Practices*, *High-Alert medication* adalah obat-obatan yang memiliki resiko tinggi yang menyebabkan kerusakan signifikan pada pasien jika terdapat kesalahan pada penggunaannya.

2.1.8 *Kelompok Obat High-Alert*

Kelompok Obat *high-alert* diantaranya :

- a. Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA*).
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9%, dan magnesium sulfat =50% atau lebih pekat).
- c. Obat-Obat sitostatika

Contoh obat sitostatika :

- 1) Alkylating agents : Busulfan, Cisplatin, Oxaliplatin.
- 2) Antimetabolit : Fluorourasil, Methotrexate, Asparaginase.
- 3) Topoisomerase Inhibitors : Bleomycin, Dactinomycin, Epirubicin.
- 4) Penghambat Microtubule : Doxatacel, Paclitaxel, Vincristin.

2.1.9 Obat *Look Alike Sound Alike* (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) (Permenkes, 2017).

Menurut Dahlan, n.d, 2016 LASA adalah obat-obat yang digolongkan dalam obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*) karena sering menyebabkan kesalahan serius (*sentinal event*) dan obat yang bereaksi tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (RTD). Menurut Rusli, 2013 Obat LASA dapat digolongkan menjadi 3 golongan diantaranya :

Tabel I. Contoh obat LASA *Look-Alike* (Bentuk/rupa mirip)

Nama Obat	Nama Obat
Amoxsan dry sirup	Cefat dry sirup
Cinolon	Cinolon-N
Santibi tab	Sanprima tab
Betason	Betason-N
Simvastatin 10mg	Simvastatin 20mg

Tabel II. Contoh obat LASA *Sound -Alike* (Suara/penyebutan mirip)

Nama Obat	Nama Obat
Folid acid	Folinic acid
Mefinter	Metifer
Chlorpromazin	Chlorpropamid
Diphenhydramine	Dimenhydrinat
Asammefenamamat	Asamtranexamat

Tabel III. Contoh obat LASA berdasarkan kekuatan sediaan

Nama Obat	Nama Obat
Simvastatin 10mg	Simvastatin 20mg
Captopril 12,5mg	Captopril 25mg
Methylprednisolon 8mg	Methylprednisolon 16mg
Glimepiride 1mg	Glimepiride 2 & 3 mg
Cefadroxil 250mg tab	Cefadroxil 500mg tab

2.1.10 Penyimpanan Obat LASA

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017, penyimpanan obat LASA sebagai berikut :

- a. Setiap obat LASA diberi label atau penandaan khusus pada tempat penyimpanannya.
- b. Antar obat LASA tidak diletakkan berdekatan atau diberi jarak untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

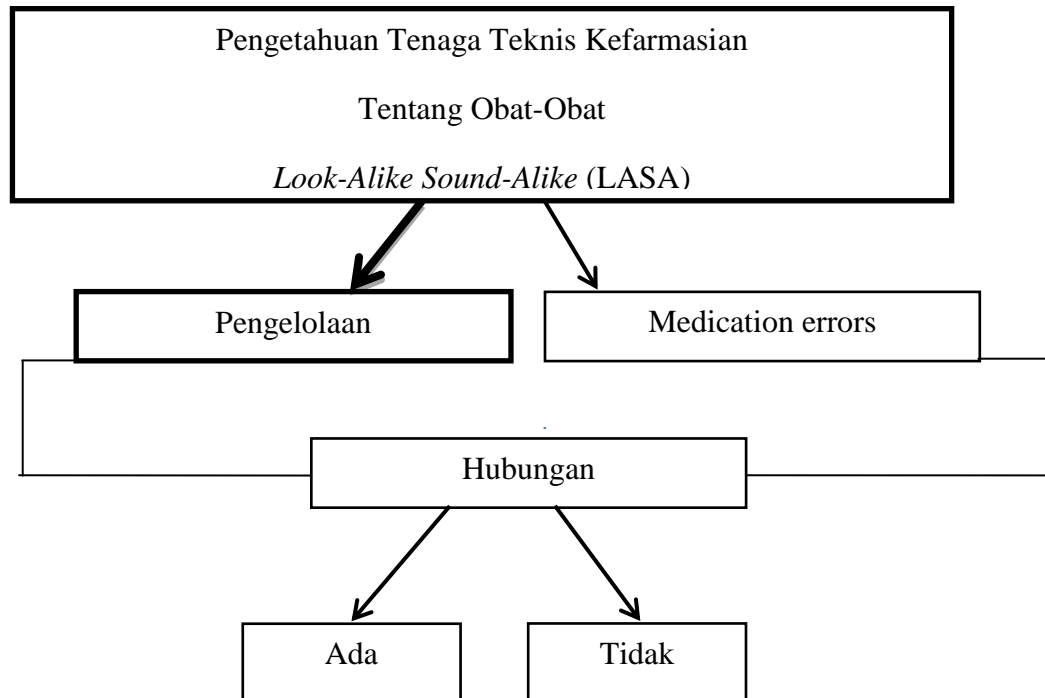
2.1.11 Penyimpanan Obat LASA dengan *Tall Man Lettering*

Dalam melakukan penyimpanan terhadap obat-obat LASA, dapat digunakan *Tall Man Lettering* untuk menekankan perbedaan pada obat yang memiliki nama atau pengucapan 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* 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 (Grissinger M, 2012).

Tabel IV. Contoh penulisan dengan menggunakan *Tall Man Lettering* pada Obat LASA

Nama Obat	Nama Obat
AmiloRIDE	AmlodIPINE
DIAzepam	LORAzepam
AsammeFENAMAT	AsamtraNEXAMAT
LosEC	LasIX
VolDILex	VolTADex

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Apotek di 4 (empat) kecamatan diantaranya kecamatan Selebar, Sungai serut, Gading cempaka dan Singaran pati kota Bengkulu dilaksanakan pada bulan Juni 2020.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah di Apotek yang ada di Kota Bengkulu. Populasi sampel diambil di Apotek di 4 (empat) kecamatan Kota Bengkulu.

3.2.2 Sampel

Sampel kemudian diambil secara *proposive sampling*, dimana metode ini teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan atau diinginkan oleh peneliti (Sani, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Apotek yang ada di Empat Kecamatan Kota Bengkulu dengan mempunyai Tenaga Teknis Kefarmasian minimal D3 Farmasi.

Sampel penelitian ini diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah rumus yang digunakan untuk menghitung banyaknya sampel minimum suatu survei terbatas (*finite population survey*), dimana tujuan utama dari survei tersebut adalah untuk mengestimasi proporsi populasi (Sugiyono, 2011).

$$n = \frac{n}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64(0,1)^2} = 38,78 \text{ (39 responden)}$$

keterangan :

n= Jumlah sampel

N= Jumlah seluruh populasi

e= Toleransi error (toleransi kesalahan 1%= 0,1)

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah 39 responden.

Kriteria sampel kuisioner

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik atau persyaratan umum yang diharapkan peneliti untuk dapat dijadikan subjek penelitian(Nursalam, 2003:96).

Seluruh Apotek yang ada di empat Kecamatan Kota Bengkulu yang mempunyai Tenaga Teknis Kefarmasian (AA)

1. Seluruh Apotek yang ada di empat Kecamatan Kota Bengkulu yang mempunyai Tenaga Teknis Kefarmasian (AA)
2. Bersedia meluangkan waktu menjadi responden dan mengisi kuesioner
3. Tidak ada gangguan berkomunikasi

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah suatu karakterisitk dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun dapat disertakan menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2013).

1. Apotek yang tidak menerima Saran atau Kritikan
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Tidak bersedia memberi informasi terkait penelitian

Informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dengan jelas, dapat dipercaya untuk dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar (Notoatmodjo, 2010).

3.3 Prosedur kerja

Penelitian dilakukan dengan 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan meliputi kegiatan konsultasi dengan pembimbing, penetapan judul, studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian, survei awal, ujian proposal, mengurus surat izin penelitian untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (BP2T), Kantor Kesbang Pol dan Kantor Dinas Kesehatan Bengkulu. Kemudian ke tempat penelitian di Apotek yang berada di 4 (Empat) Kecamatan Kota Bengkulu, diantaranya : Kecamatan Selebar, Sungai Serut, Gading Cempaka, dan Singaran Pati. Setelah itu tahap pelaksanaan, peneliti melakukan pengumpulan data di Apotek yang berada diempat Kecamatan Kota Bengkulu dengan metode kuisioner dan pengamatan sendiri.

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 di 4 (empat) Kecamatan Kota Bengkulu, serta bersedia menjadi responden penelitian ini, dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent* dan pengembalian lembar pertanyaan yang telah diisi dengan lengkap.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berupa daftar pertanyaan yang harus diisi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di apotek. Hasil kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap obat LASA, serta penulisan etiket di rak untuk obat LASA. Kuesioner berisi daftar 7 pertanyaan yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel V. Petanyaan untuk mengukur Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Obat LASA

No.	Pertanyaan
1.	Apakah Saudara mengetahui ada obat-obat kelompok <i>look-alike sound alike</i> (LASA) ?
2.	Apakah Saudara mengetahui ada obat-obat yang apabila dibaca sering terbaca seperti obat lain disebabkan bunyinya hampir 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 ?

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Uji Validitas

Validitas dan reabilitas merupakan dua persyaratan pokok yang harus dikejar oleh peneliti bagi instrumennya. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba kuesioner paling sedikit 30 orang (Sibagarian, dkk., 2010).

Validitas/kesahihan adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas ini menyangkut akurasi instrument. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut itu valid/sahih, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut (Sibagarian, dkk., 2010).

3.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan program SPSS dengan uji statistic *aronbach's Alpha*. Suatu variable dikatakan reliable jika uji statistic SPSS memberi nilai $>0,60$ (Setyaningsih, 2017).

3.4.3 Data Primer

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan data Primer, dimana Data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi. Data primer di peroleh secara langsung, di dapat dari responden menggunakan kuesioner yang telah di isi data dan pertanyaan serta pilihan jawaban yang telah

disiapkan mengenai tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang obat-obat LASA (Sekaran, 2011).

3.4.4 Pengelolaan Data

Data yang telah diperoleh dari pengambilan data yang telah terkumpul selanjutnya diolah kembali dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sani k, 2016):

- a. Editing (Pemeriksaan data) adalah proses pemeriksaan data mulai dari pemeriksaan kelengkapan data, kesinambungan data hingga keseragaman data yang akan digunakan peneliti dalam penelitian.
- b. Koding (Pemberiaan kode) adalah suatu proses pengkodean jawaban yang diberikan oleh responden yang bertujuan untuk mempermudah proses pengolahan data.
- c. Tabulasi (Pengkajian data) adalah proded pengelompokan data yang telah diperoleh dengan tujuan untuk membantu peneliti dalam menarik kesimpulan.

3.5 Analisa Data

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis data secara analitik menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pengeloaan obat-obat LASA , dan antara pengelolaan dan kesalahan pengambilan obat-obat LASA. Objek penelitian ini adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di apotek yang tersebar di 4 (empat) Kecamatan Kota Bengkulu serta bersedia untuk menjadi responden penelitian ini, dibuktikan

dengan penandatanganan *informed consent* dan pengembalian lembar pertanyaan yang telah diisi dengan lengkap.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian merupakan metode deskriptif kuantitatif.

- a. Pengolahan data pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian dari hasil kuesioner.
- b. Analisa kuantitatif yang disusun dalam bentuk table.

3.6 Definisi Operasional

Tabel VI. Definisi Operasional

No	Istilah	Definisi	Skala
1	Pengetahuan	Suatu pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang golongan obat-obat <i>look a like sound a like</i> (LASA),	Nominal
2	Pengelolaan	Suatu kegiatan di Apotek yang meliputi penyimpanan yang benar terkait dengan penandaan obat-obat yang tergolong kedalam LASA.	Nominal
3	<i>medication error</i>	Suatu kesalahan pengambilan obat di Apotek dikarenakan bentuk dan pengucapannya sama atau hampir sama.	Nominal

3.6.1 Alat Ukur

Alat ukur pada penelitian ini adalah dengan cara memberikan kuisoner kepada Tenaga Teknis Kefarmasia di Apotek yang berada di empat Kecamatan (Kecamatan Selebar, Sungai Serut, Gading Cempaka, dan Singaran Pati) Kota Bengkulu.

3.6.2 Hasil Ukur

Nilai yaitu nilai yang didapat dari kuisoner yang dibagikan kepada setiap Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek yang berada diempat Kecamatan

(Kecamatan Selebar, Sungai Serut, Gading Cempaka, dan Singaran Pati) Kota Bengkulu. Yang kemudian data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.

3.6.3 Skala Ukur

Skala ukur yang digunakan adalah dengan cara memberikan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan seputar pengetahuan, bagaimana cara pengelolaan obat LASA, dan apakah pernah terjadi kesalahan (*medication errors*) kepada Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek yang berada diempat Kecamatan (Kecamatan Selebar, Sungai Serut, Gading Cempaka, dan Singaran Pati) Kota Bengkulu.

Rumus :

$$P = \frac{\text{Jumlah jawaban ya}}{\text{Jumlah seluruh responden}} \times 100\%$$

1. Baik : dengan hasil presentase 76%-100%.
2. Cukup : dengan hasil presentase 56% - 75%.
3. Kurang : dengan hasil presentase < 56%

Range Persentasi dan Kriteria Kualitatif Arikunto (2006).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat LASA Di Apotek Di 4 Kecamatan Kota Bengkulu

Penelitian yang telah dilakukan ini mengangkat judul tentang Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang obat-obat *Look-Alike Sound-Alike* (LASA) di Apotek di 4 (Empat) Kecamatan Kecamatan Kota Bengkulu (Kecamatan Selebar, Gading Cempaka, Singaran Pati dan Sungai Serut). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang obat-obat LASA dengan benar. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan *proposive sampling* dimana pengambilan sampel diambil berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan atau diinginkan oleh peneliti. Jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus *Chi -Square* dan dari 63 apotek jumlah responden yang didapat hanya sebanyak 39 responden di 23 apotek yang ada di empat kecamatan kota Bengkulu 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.

a. Hasil Uji Validasi

Sebelum membagikan kuesioner, dilakukan terlebih dahulu uji validitas kuesioner terhadap 30 sampel yang didapatkan hasil apabila r hitung lebih besar dari r tabel maka kuesioner dinyatakan valid dengan tingkat signifikansi 0,05% yaitu 0.361 Dapat dilihat dari tabel berikut ini :

16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950

Tabel VII. Hasil Analisa Tingkat Validasi Kuesioner

Nomor Pertanyaan	Nilai r hitung (Kolerasi <i>Product Moment Pearson</i>)	Nilai r hitung (Kolerasi <i>Product Moment Pearson</i>)	Keterangan
1	0.361	0.420	Valid
2	0.361	0.534	Valid
3	0.361	0.562	Valid
4	0.361	0.494	Valid
5	0.361	0.412	Valid
6	0.361	0.571	Valid
7	0.361	0.447	Valid

b. Hasil Uji Reliabilitas

Bila nilai acronbach's Alpha $\geq 0,6$ maka pertanyaan reliabel (Ghozali, 2011).

Berikut ini hasil dari uji reliabilitas :

Tabel VIII. Hasil Uji Reliabilitas

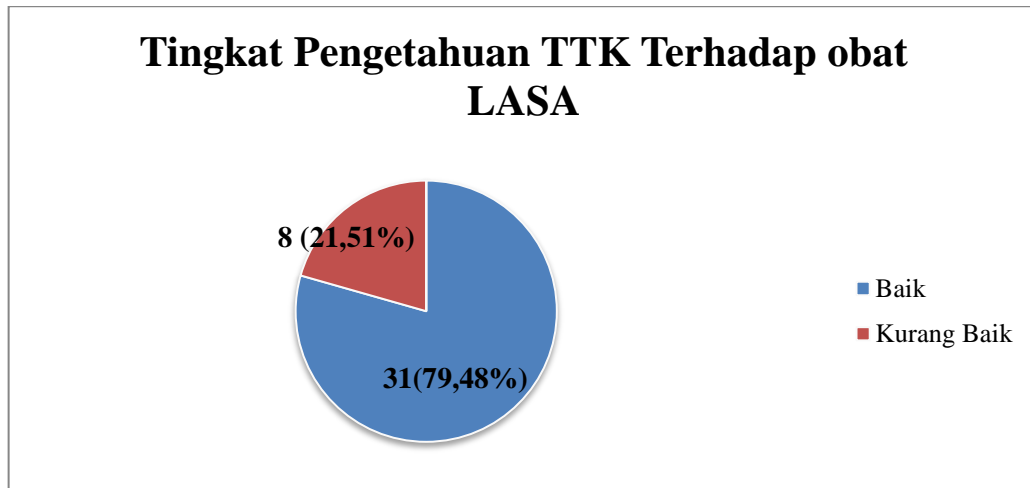
Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.850	7

c. Tingkat Pengetahuan TTK Terhadap Obat LASA

Tabel IX. Hasil pengetahuan TTK terhadap obat LASA

Responden	Ya	Tidak	Baik	Cukup	Kurang
1	3	2		✓	
2	4	1	✓		
3	4	1	✓		
4	3	2		✓	
5	4	1	✓		
6	4	1	✓		
7	3	2		✓	
8	4	1	✓		
9	4	1	✓		
10	4	1	✓		
11	4	1	✓		
12	4	1	✓		
13	4	1	✓		
14	4	1	✓		
15	4	1	✓		
16	4	1	✓		
17	4	1	✓		
18	3	2		✓	
19	4	1	✓		
20	4	1	✓		
21	3	2		✓	
22	4	1	✓		
23	4	1	✓		
24	4	1	✓		
25	4	1	✓		
26	4	1	✓		
27	4	1	✓		
28	3	2		✓	
29	4	1	✓		
30	4	1	✓		
31	4	1	✓		
32	3	2		✓	
33	4	1	✓		
34	4	1	✓		
35	4	1	✓		
36	4	1	✓		
37	5	0	✓		
38	3	2		✓	
39	4	1	✓		
Jumlah Pengetahuan TTK			31	8	
Persentase			79,48%	21,51%	0%

Keterangan : Baik : dengan hasil presentase 76%-100%.
 Cukup : dengan hasil presentase 56% - 75%.
 Kurang : dengan hasil presentase < 56%

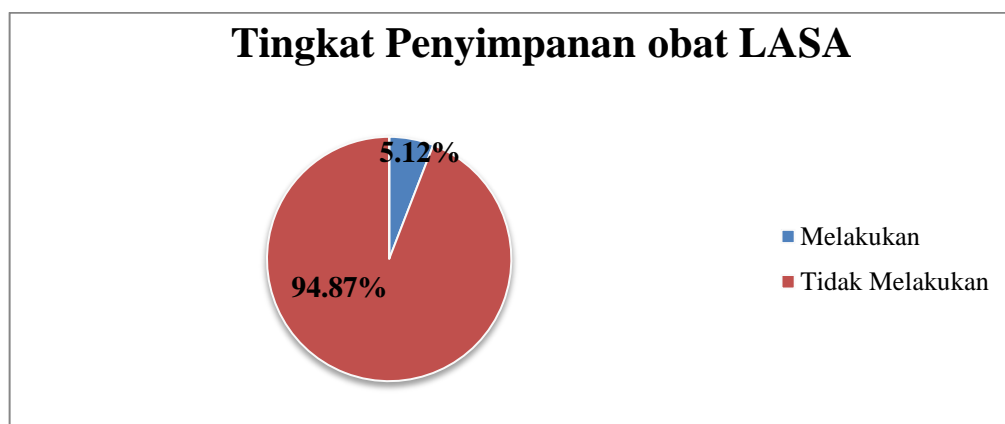


Gambar 2. Diagram Tingkat Pengetahuan TTK terhadap obat LASA

d. Tingkat Pengelolaan TTK Terhadap Obat LASA

Tabel X. Tingkat Pengelolaan TTK terhadap obat LASA

Jumlah Responden	Keterangan	Persentase
2 Responden	Baik	5,12%
37 Responden	Kurang	94,87%

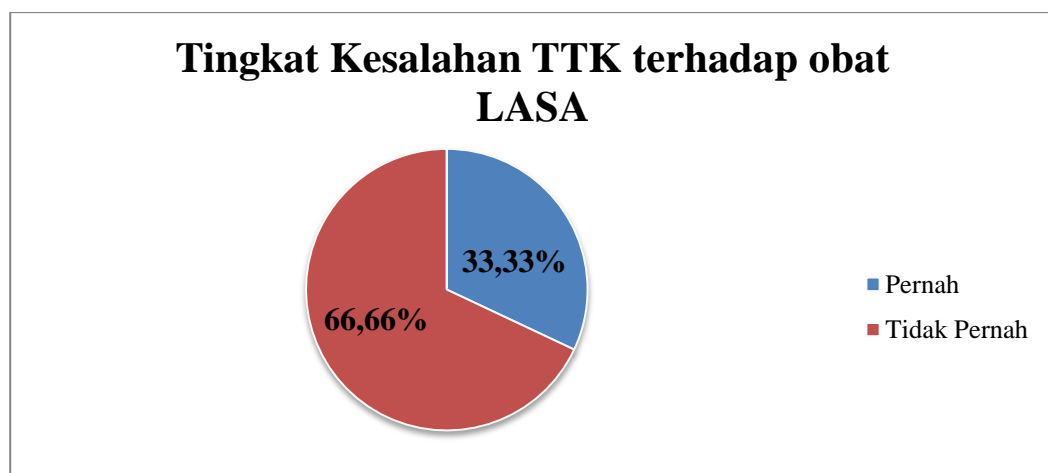


Gambar 3. Diagram Tingkat pengelolaan TTK terhadap obat LASA

e. **Tingkat Kesalahan TTK Terhadap Obat LASA**

Tabel XI. Tingkat Kesalahan TTK Terhadap Obat LASA

Jumlah Responden	Keterangan	Persentase
13 Responden	Pernah	33.33%
26 Responden	Tidak Pernah	66.66%



Gambar 4. Diagram Tingkat Kesalahan TTK terhadap obat LASA

Tabel XII. Hasil Uji *Chi Square*

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.

Variabel Uji	Nilai Sig.	Interprestasi (Sig.Jika $p \leq 0,05$)
Pengetahuan dan Pengelolaan	0,458	Tidak ada hubungan yang bermakna
Pengelolaan dan Kesalahan penganbilan Obat LASA	0,347	Tidak ada hubungan yang bermakna

1.2 Pembahasan Penelitian Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat LASA

Penelitian ini merupakan penelitian 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.

LASA adalah obat-obatan yang pengucapannya terdengar mirip / yang tampak mirip. Dalam istilah Bahasa Indonesia disebut juga NORUM (Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip) (Permenkes No. 11, 2017).

4.2.1 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan obat LASA

Persentase jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan tingkat pengetahuan, tujuan penelitian ini antara lain untuk mengetahui persentase tingkat pengetahuan TTK tentang obat-obat LASA yang bekerja di apotek di empat kecamatan kota Bengkulu yang penelitiannya dilakukan pada bulan Juni 2020. Tingkat pengetahuan TTK menunjukkan bahwa 39 responden di 23 apotek yang tersebar di empat kecamatan kota Bengkulu, memiliki tingkat pengetahuan 79.48% baik dan memiliki 21.51% kurang baik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 8.

Hasil penelitian menunjukkan dari gambar 2 berdasarkan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian yang berada di Apotek di 4 kecamatan kota Bengkulu dapat diketahui bahwa Tenaga Teknis kefarmasian di sebanyak 23 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*.

Pengetahuan yang kurang baik dapat dikatakan berbahaya, karena dapat menjadi salah satu pencetus kejadian *medication errors*. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan, n.d, (2016) bahwa kesenjangan dalam pengetahuan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat mengurangi keberhasilan pada fase dispensing dan mempengaruhi pemberian informasi penggunaan obat secara rasional kepada pasien (Dahlan, 2016).

4.2.2 Berdasarkan Tingkat Pengelolaan obat LASA

Hasil penelitian menunjukkan dari gambar 3 berdasarkan tingkat pengelolaan Tenaga Teknis Kefarmasian pada obat LASA di 23 apotek yang ada di empat kecamatan kota Bengkulu memiliki pengelolaan obat LASA berkategori baik sebesar 5.88% yang nilainya lebih rendah dibandingkan yang dikategorikan kurang baik sebesar 94.12% 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*. Untuk mendeteksi pasangan obat LASA penyimpanan atau pengelolaan obat dapat ditingkatkan yakni dengan menyimpan dilokasi terpisah (diberikan jarak) juga membantu mengurangi kejadian *dispensing errors* (Tseng, 2016).

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat dibandingkan dengan tingkat pengetahuan dan pengelolaan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap obat LASA dimana persentase tingkat pengetahuan terhadap obat LASA berkategori baik sedangkan pengelolaan obat LASA masih berkategori kurang, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti keadaan apotek yang kurang memadai, jumlah obat golongan LASA yang tidak banyak, sehingga sebagian TTK tidak melakukan pengelolaan obat LASA berdasarkan kaidah khusus.

4.2.3 Berdasarkan Tingkat Kesalahan Pengambilan obat LASA (*Medication errors*)

Hasil penelitian menunjukkan dari gambar 4 berdasarkan tingkat kesalahan tenaga teknis kefarmasian dalam pengambilan obat LASA pada 23 apotek sebesar 33.33% dan yang tidak pernah melakukan kesalahan sebesar 66.66%. Dalam peneliiian 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 dapat menyebabkan perbedaan antara dokter pada resep dan apa yang dilaksanakan oleh pasien, *human errors*, kelelahan, salah pendengaran nama obat yang disebut pasien.

4.2.4 Berdasarkan Hasil Uji *Chi-Square*

Dalam penelitian ini akan dilihat bagaimana hubungan antar variable dengan analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*. *Chi-square* adalah untuk menguji hubungan atau pengaruh dari variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antar variabel (*C: Coefisien of contingency*). Dasar pengambilan kesimpulan didapatkan dengan melihat dari nilai probabilitasnya (*p value*) dimana jika $p\ value < 0,05$ maka ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Namun jika probabilitasnya $> 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Dahlan, 2013)

a. Hubungan Pengetahuan dengan Pengelolaan obat LASA

Diperoleh nilai *Asymp. Sign* sebesar 0.458 (lebih dari 0.05) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara pengetahuan tenaga teknis kefarmasian dan pengelolaan obat LASA di apotek yang berada di 4 kecamatan Kota Bengkulu.

b. Hubungan Pengelolaan dengan Kesalahan pengambilan obat LASA (*Medication errors*)

Diperoleh hasil *Asymp. Sign* sebesar 0.347 (lebih dari 0.05) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara pengelolaan obat LASA dan kejadian kesalahan dalam pengambilan obat LASA di apotek di 4 kecamatan kota Bengkulu. Hal ini dapat dikarenakan jumlah obat LASA di apotek yang ada di 4 kecamatan kota Bengkulu tidak banyak atau tidak semua apotek menyediakan semua kelompok obat LASA, sehingga dalam pengelolaan obat di apotek yang ada di 4 kecamatan kota Bengkulu pun mengikuti

kaidah pengelolaan obat secara umum yakni kombinasi pengelolaan secara alfabetis, bentuk sediaan, FIFO/FEFO, generik/paten dan suhu.

Sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan, dapat dilihat dimana tingkat pengetahuan TTK tentang obat-obat LASA berkategori baik namun pada tingkat pengelolaan obat LASA berkategori kurang, tetapi tingkat kesalahan dalam pengambilan obat LASA berkategori kecil dalam kesalahan pengambilan obat LASA, hal ini dapat terjadi karena Tenaga Teknis Kefarmasian sudah paham tentang obat-obat LASA tetapi sebagian besar dari TTK tidak melakukan pengelolaan atau penandaan khusus dalam penyimpanan obat LASA dikarenakan oleh beberapa hal di antaranya ruang apotek yang terbatas, jumlah obat LASA yang tidak terlalu banyak, dan terbatasnya sarana dan prasarana apotek.

Dan terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat LASA bukan dikarenakan pengelolaan obat LASA yang tidak baik, namun dikarenakan oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah *human error*, tenaga teknis kefarmasian yang kelelahan, salah jumlah obat, tulisan dokter yang tidak jelas.

Jadi dapat disimpulkan bahwa antara pengetahuan dengan pengelolaan obat LASA serta antara pengelolaan dengan kesalahan dalam pengambilan obat LASA tidak terdapat hubungan yang bernakna. Hal ini juga dapat dilihat dari table hasil uji *chi-square*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di Apotek yang berada diempat kecamatan Bengkulu yaitu :

- a. Memiliki pengetahuan terhadap obat LASA berkategori baik sebesar 79.48% dan kurang baik 21.51%.
- b. Memiliki pengalaman melakukan kesalahan dalam pengambilan obat LASA sebesar 33.33% dan yang tidak pernah melakukan kesalahan sebesar 66.66%.

5.2 Saran

5.1.1 Bagi Akademik

- a. Karya Tulis Ilmiah ini bisa dijadikan sebagai bahan tambahan pengetahuan, informasi dan masukan yang bermanfaat bagi seluruh mahasiswa atau mahasiswi Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu.
- b. Meskipun pengetahuan responden sudah tergolong baik, namun peran dari akademi (mahasiswa/dosen) dalam praktek/penyuluhan langsung ke Tenaga Teknis Kefarmasian perihal bagaimana tentang pengetahuan dan tata cara pengelolaan serta resiko kesalahan pada obat-obat LASA.

5.1.2 Bagi Peneliti Lanjutan

Karya Tulis Ilmiah ini bisa dijadikan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Obat-obat LASA.

5.1.3 Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat khususnya Tenaga Teknis Kefarmasian agar lebih memperhatikan cara pengelolaan obat-obat LASA dengan benar sehingga mendapatkan hasil yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulloh,S dan Ridwan. 2016. *Penilaian Autentik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Asyikin, H. A., Farmasi, J., Kemenkes, P., Kefarmasian, S. P., Sejati, A., dan Makassar, F. 2018. 29–34.
- Dahlan, U. A. and. 2016. *Progo Pharmacist knowledge and LASA (Look-Alike Sound-Alike) Medication Menagement In Pharmacy Of Kulon*.
- Dahlan, dan Sopiyyudin M. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika
- Ghozali. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Semarang, Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Grissinger, M. 2012. Top 10 Adverse drug reactions and medication errors. *Program and abstracts of the American Pharmacists Association 2012 Annual Meeting*
- Grissinger M. 2012. *Tall man letters are gaining wide acceptance*. Program and abstracts of the American Pharmacist Association 2012 Annual Meeting (3):132-3
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit* . Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Mawan dan Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muhlis, M., Andyani, R., Wulandari, T., dan Sahir, A. A. 2019. Pengetahuan Apoteker tentang Obat-Obat Look-alike Sound-alike dan Pengelolaannya di Apotek Kota Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(2), 107.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11*

Tahun 2017 tentang Penyimpanan obat LASA, Jakarta.

Permenkes. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Obat High Alert Medication*, Jakarta

Rusli dan Raimundus Chaliks. 2013. *Buku Ajar Farmasi Klinik*, Poltekkes Makassar

Syamsuni. 2006. *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 29-31

Syamsuni, H. A. 2007. *Ilmu Resep*, Kedokteran EGC, Jakarta

Sekaran, dan Uma. 2011. *Research Methods for business Edisi 1 and 2*. Jakarta:Salemba Empat

Sibagirian. E.E., Julianie, Rismalinda, dan Nurzanah S. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: CV.Trans Info Media

Tseng, Wu, Mei-Ying& Li-Hsia. 2016. Dispensing Erorrss From Look-Alike Drug Trade Names. *European Journal of Hospital Pharmacy, Volume 25(2)*, pp. 96-99.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. *Informed Consent Penelitian Yang Akan Di Isi Oleh Responden*

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

“PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG OBAT-OBAT *LOOK ALIKE – SOUND ALIKE (LASA)* DI APOTEK DI 4 (EPAT) KECAMATAN KOTA BENGKULU”

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

menyatakan **BERSEDIA MENJADI RESPONDEN** dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Mita Kurnia Putri

NIM : 17101069

Mahasiswa dari Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu.

Dengan ini saya juga menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan secara lisan mengenai informasi penelitian yang akan dilakukan serta telah membaca dan memahami “Lembar Informasi” yang berisi informasi yang terkait dengan penelitian ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai responden
2. Saya telah diberi kesempatan bertanya mengenai informasi penelitian yang disampaikan kepada saya.
3. Saya telah dijelaskan bahwa saya mungkin tidak akan secara langsung menerima manfaat dari hasil penelitian tersebut dan saya paham bahwa hasil penelitian akan digunakan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian mengenai tentang obat-obat Look Alike Sound Alike (LASA) di Apotek.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.

5. Saya juga diberi hak untuk mengundurkan diri sebagai responden pada penelitian tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi dan data yang dikumpulkan akan digunakan demi kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan responden.
7. Saya juga telah diberitahu bahwa data pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian.
8. Saya juga telah diberitahu bahwa pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan izin dari instansi berwenang.

Pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat kepada saya dan sebagai edukasi dini untuk kesehatan pribadi saya.

Bengkulu,.....2020

Yang membuat pernyataan

Peneliti

(Mita Kurnia Putri)

(.....)

Lampiran 2. Blanko pengisian kuesioner responden



YAYASAN AL-FATAH BENGKULU

AKADEMI FARMASI AL-FATAH

Jl. Indragiri Gang Serangkai Padang Harapan Tel/fax.
 (0736)27508 Bengkulu. Email : info@akfar-alfatah.ac.id,
 Website: www.akfar-alfatah.ac.id

KUESIONER


Nama : Tanggal Pengisian :
 Nama Apotek : Tanda tangan :
 Lama Bekerja :
 Usia Apotek :

Dihadapan saudara tersaji 5 pertanyaan. Sebelum saudara memulai mengisi kuesioner yang telah kita sediakan, mohon saudara menjawab pertanyaan berikut dengan melingkari jawaban yang paling sesuai dengan Saudara.

1. Apakah Saudara mengetahui ada obat-obat kelompok *look-alike sound-alike*(LASA) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Saudara mengetahui ada obat-obat yang apabila dibaca sering terbaca seperti obat lain disebabkan namanya hampir sama ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Saudara mengetahui ada obat yang apabila dilafalkan/ disebutkan terdengar seperti obat lain disebabkan bunyinya hampir sama ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Saudara mengetahui obat-obat LASA disimpan/ditata pada rak obat berdasarkan kaidah khusus ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah Saudara mengetahui metode penulisan nama obat LASA dengan metode *Tall Man Lettering* ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Saudara telah melakukan pengelolaan obat-obat LASA di Apotek?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah Saudara pernah mengalami kesalahan (*medication errors*) pada saat pengambilan obat-obat LASA ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Setelah menjawab pertanyaan diatas, dimohon Saudara untuk mengembalikan lembar kuesioner ini kembali kepada peneliti.

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu

 **YAYASAN AL FATHAH BENGKULU**
AKADEMI FARMASI AL-FATAH
 Jl. Indragiri Gang 3 Serangkai Padang Harapan Tel./Fax. (0736) 27508 Bengkulu
 Email: info@akfar-alfatah.ac.id, Website : www.akfar-alfatah.ac.id

Bengkulu, 14 Mei 2020

No. : /AKFAR-AF/II/2019
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu
 Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
 di.
 Tempat

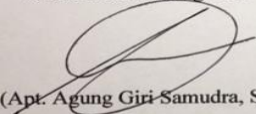

Dengan hormat,
 Guna memenuhi salah satu persyaratan Program Studi DIII Farmasi Al-Fatah Bengkulu, saya:

Nama : Mita Kurnia Putri
 Nim : 17101069
 Judul Kti : Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-Obat *Look-Alike Sound-Alike (LASA)* Di Apotek Di 4 Kecamatan Kota Bengkulu.
 Daerah Penelitian : Kecamatan Selebar, Gading Cempaka, Singaran Pati, Dan Sungai Serut.

Bermaksud mengadakan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di apotek yang berada di 4 kecamatan kota Bengkulu. Untuk keperluan tersebut kami mohon diperkenankan untuk mendapatkan izin penelitian dari Bapak/Ibu. Demi kelancaran penelitian ini, kami akan senantiasa menjaga dan mengikuti peraturan yang berlaku selama melaksanakan penelitian.


Demikian permohonan ini dibuat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Dosen Pembimbing KTI Pemohon


 

(Apt. Agung Giri Samudra, S.Farm. M.Sc.) (Mita Kurnia Putri)

Mengetahui,
 Direktur Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu


 (Apt. Densi Selpia Sopianti, M.Farm.)

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Badan Kesehatan Bangsa dan Politik


PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070/ 685 /B.Kesbangpol/2020

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Direktur Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu Nomor : 231/AKFAR-AF/II/2019 Tanggal 14 Mei 2020 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Mita Kurnia Putri/ 17101069
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : D III Farmasi
Judul Penelitian : Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat - Obatam Look-Alike Sound-Alike (LASA) di Apotek di 4 Kecamatan Kota Bengkulu

Duerah Penelitian : 1. Kecamatan Selabar
 2. Kecamatan Gading Cempaka
 3. Kecamatan Singuran Pati
 4. Kecamatan Sungai Serut


Waktu Penelitian : 20 Mei 2020 s/d 10 Juli 2020
Penanggung Jawab : Direktur Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu

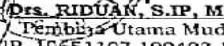
Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 20 Mei 2020


DR. WILHAYATI BENGKULU
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu


Drs. RIDUAN, S.IP, M.Si
 Pembantu Utama Muda
 NIP. 19651107 199403 1 001

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI
Nomor : 070 / 360 / D.Kes / 2020

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu Nomor: 231/AKFAR-AF/II/2019 Tanggal 14 Mei 2020
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor. 070/685/B.Kesbangpol/2020 Tanggal 20 Mei 2020, Prihal: Izin /Penelitian atas nama:

N a m a : Mita Kurnia Putri
Ni m : 17101069
Program Studi : D-III Farmasi
Judul Penelitian : Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Obat-Obatan Look Alike Sound-Alike (LASA) di Apotik di 4 Kecamatan Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : 1.Kecamatan Selebar
2.Kecamatan Gading Cempaka
3.Kecamatan Singaran Pati
4.Kecamatan Sungai Serut
Lama Kegiatan : 20 Mei 2020 s/d. 10 Juli 2020

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 08 JUNI 2020
An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris


ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 19671109198703 1 003

Tembusan:
1. Direktur AKFAR Al-Fatah Bengkulu
2. Yang bersangkutan

Scanned by TapScanner

Lampiran 6. Proses Penelitian



Gambar 5. Pengisian kuesioner Obat LASA di Apotek Kota Bengkulu

Lampiran 7. *Proses Penelitian*



Gambar 6. Pengisian kuesioner obat LASA di Apotek kota Bengkulu

Lampiran 8. *Proses Penelitian*



Gambar 7. Pengisian kuesioner penelitian di Apotek kota Bengkulu

Lampiran 9. *Informed consent dan kuesioner yang telah diisi oleh responden*

26

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

**“PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG OBAT-
OBAT *LOOK ALIKE* – *SOUND ALIKE* (LASA) DI APOTEK DI 4 (EPAT)
KECAMATAN KOTA BENGKULU”**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : DELSA RATVA SARI
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : Jl. Bhayangkara I

menyatakan **BERSEDIA MENJADI RESPONDEN** dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Mita Kurnia Putri
NIM : 17101069

Mahasiswa dari Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu.

Dengan ini saya juga menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan secara lisan mengenai informasi penelitian yang akan dilakukan serta telah membaca dan memahami “Lembar Informasi” yang berisi informasi yang terkait dengan penelitian ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai responden
2. Saya telah diberi kesempatan bertanya mengenai informasi penelitian yang disampaikan kepada saya.
3. Saya telah dijelaskan bahwa saya mungkin tidak akan secara langsung menerima manfaat dari hasil penelitian tersebut dan saya paham bahwa hasil penelitian akan digunakan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis

Kefarmasian mengenai tentang obat-obat Look Alike Sound Alike (LASA) di Apotek.

4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk mengundurkan diri sebagai responden pada penelitian tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi dan data yang dikumpulkan akan digunakan demi kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan responden.
7. Saya juga telah diberitahu bahwa data pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian.
8. Saya juga telah diberitahu bahwa pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan izin dari instansi berwenang.

Pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat kepada saya dan sebagai edukasi dini untuk kesehatan pribadi saya.

Bengkulu,.....2020

Yang membuat pernyataan

Peneliti

(Mita Kurnia Putri)



Lampiran 10. Hasil Tabel Chi-Square Tingkat Pengetahuan dan Pengelolaan obat LASA dengan SPSS

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pengelolaan	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%

Pengetahuan * Pengelolaan Crosstabulation

Count		Pengelolaan		
		Tidak	Ya	Total
Pengetahuan	Kurang Baik	7	5	7
	Baik	25	2	27
Total		32	7	39

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.551 ^a	1	.458		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.954	1	.329		
Fisher's Exact Test				1.000	.626
Linear-by-Linear Association	.535	1	.465		
N of Valid Cases ^b	34				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 11. Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Pengelolaan dan Kesalahan pada pengambilan obat LASA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelolaan * Kesalahan	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%

Pengelolaan * Kesalahan Crosstabulation

Count		Kesalahan		
		Tidak Pernah	Pernah	Total
		Pengelolaan	Tidak	22
	Ya	2	0	2
Total		24	10	39

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.885 ^a	1	.347		
Continuity Correction ^b	.020	1	.888		
Likelihood Ratio	1.445	1	.229		
Fisher's Exact Test				1.000	.492
Linear-by-Linear Association	.859	1	.354		
N of Valid Cases ^b	34				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,59.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12. *Data keseluruhan responden*

Responden	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	JUMLAH
1	1	1	1	0	1	1	0	5
2	1	1	1	1	0	1	0	5
3	0	0	1	0	1	1	0	3
4	0	1	1	0	0	1	1	4
5	1	1	1	1	0	1	0	5
6	1	1	0	1	1	0	0	4
7	1	0	0	1	1	0	0	3
8	0	0	1	1	0	1	1	4
9	1	1	0	0	1	0	0	3
10	0	1	0	1	1	0	0	3
11	1	1	1	1	1	1	0	6
12	1	1	0	1	0	0	0	3
13	1	1	0	1	1	0	0	4
14	1	1	1	0	0	1	1	5
15	1	1	1	1	1	1	0	6
16	0	1	1	1	1	1	0	5
17	1	1	1	0	0	1	1	5
18	1	0	0	1	1	0	0	3
19	1	1	1	1	1	1	0	6
20	1	1	1	1	0	1	0	5
21	1	1	0	1	1	0	0	4
22	1	1	1	0	1	1	0	5
23	1	1	0	0	1	0	0	3
24	1	1	0	0	0	0	1	3
25	1	0	1	0	1	1	0	4
26	1	1	1	0	0	1	0	4
27	0	1	1	0	1	1	0	4
28	1	1	1	0	0	1	0	4
29	1	1	0	1	1	0	0	4
30	0	0	1	1	1	1	0	4
31	1	1	1	1	1	0	0	5
32	1	1	1	1	0	0	0	4
33	1	1	1	1	1	1	0	6
34	1	1	1	0	0	0	1	4
35	1	1	1	1	0	0	0	4
36	1	1	1	0	0	0	0	3
37	1	1	1	1	0	0	1	5
38	1	1	1	1	1	0	0	5

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Jumlah
39	1	1	1	1	0	0	0	4
40	1	1	1	1	0	0	0	4
41	1	1	1	1	0	0	1	5
42	1	1	1	1	0	0	0	4
43	1	1	1	0	0	0	0	3
44	1	1	1	1	1	0	0	5
45	1	1	1	1	0	0	0	4
46	1	1	1	1	0	0	0	4
47	1	1	1	1	0	0	1	5
48	1	1	1	1	0	0	1	5
49	1	1	1	1	0	0	1	5
50	1	1	1	1	0	0	0	4
51	1	1	1	1	0	0	0	4
52	1	1	1	1	1	0	1	6
53	1	1	1	1	0	0	0	4
54	1	1	1	1	0	0	0	4
55	1	1	1	0	0	0	0	3
56	1	1	1	1	1	0	0	5
57	1	1	1	1	0	0	0	4
58	1	1	1	1	1	0	0	5
59	1	1	1	1	0	0	0	4
60	1	1	1	1	0	0	1	5
61	1	1	1	1	0	0	0	4
62	1	1	1	1	0	0	0	4
63	1	1	1	1	0	0	1	5
64	1	1	1	1	0	0	1	5
65	1	1	1	1	0	0	0	4
66	1	1	1	1	0	0	0	4
67	1	1	1	0	0	0	0	3
68	1	1	1	1	0	0	1	5
69	1	1	1	1	0	0	0	4

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

P3 : Pertanyaan 3

P4 : Pertanyaan 4

P5 : Pertanyaan 5

P6 : Pertanyaan 6

P7 : Pertanyaan 7

Lampiran 13. Hasil uji Reliabilitas dengan SPSS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.850	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	20.80	15.853	.820	.793
P2	20.80	16.063	.746	.806
P3	20.70	18.116	.734	.813
P4	20.65	17.924	.592	.832
P5	20.25	17.671	.672	.819
P6	20.10	21.463	.431	.852
P7	20.40	20.253	.323	.870

