

**PROFIL GOLONGAN LASA DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD  
BANDUNG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ELI HEMAWATI**

**191FF02092**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3  
PROGRAM STUDI FARMASI  
BANDUNG  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PROFIL GOLONGAN LASA DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG**

**Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya**  
**Program Pendidikan Diploma Tiga**

**Eli Hemawati**  
**191FF02092**

**Bandung, Juli 2020**

Pembimbing I



Dr. apt. Yani Mulyani, M.Si.

Pembimbing II



apt. Winasih Rachmawati, M.Si.

# PROFIL GOLONGAN LASA DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG

## ABSTRAK

Obat LASA [*Look Alike Sound Alike*] adalah salah satu obat *Hight - Alert Medications* yang merupakan obat yang harus diwaspadai karena mempunyai resiko membahayakan pasien atau menyebabkan kematian jika salah dalam penggunaannya. Evaluasi penyimpanan dan penandaan obat-obatan LASA diperlukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui obat LASA yang sering diresepkan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD PINDAD serta untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan dan penandaan obat LASA dengan standar prosedur operasional yang ada. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional yang non eksperimental dengan pengambilan sampel resep sebanyak 393 lembar resep. Hasil menunjukkan Lansoprazole kapsul yang paling banyak di resepkan sebanyak 55 resep, jumlah item obat LASA berjumlah 62,04% dari total obat dan persentase kesesuaian penyimpanan obat LASA sebanyak 69,64% sedangkan kesesuaian penandaan 57,14%. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian penyimpanan dan penandaan obat LASA.

**Kata kunci:** LASA (*Look A Like Sounds A like*), penyimpanan obat LASA, bahaya

## ABSTRACT

*LASA[Look Alike Sound Alike] medications that include in Hight alert medications are those medicines that have hight risk of causing significant patient harm or death when used in error. Drugs storage and labeling evaluation is important to do to prevent medication error. Objectives of this study are to know the most frequently prescribed LASA medications, number of items LASA and how LASA medications storage and labeling compare to Standard operating procedure in outpatient in Pharmacy Installation of PINDAD Hospital. Method of this study is non experimental observational study and using 393 sample prescriptions. This study shown that the most frequently prescribed was Lansoprazole capsul as much 55 prescriptions, there were 62,04% LASA medications of total item and there were 69,64% LASA medications storage that meet the standard where as 57,14% LASA medications labeling that meet standard. Conclusion of this study are Lansoprazole capsul is the most frequently prescribed. LASA medications there were inappropriate LASA medications storage and labeling according to standard operating procedure.*

**Keyword :** LASA (*Look A Like Sounds A like*), LASA Drug Storage, danger

## **PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah yang tidak dipublikasikan terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Sekolah Tinggi Farmasi Bandung, dan terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Sekolah Tinggi Farmasi Bandung.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas izin dan kehendakNya pulalah penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan sebaik-baiknya dan pada waktu yang telah ditetapkan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Diploma III Farmasi yang berjudul “Profil Golongan Lasa Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung”.

Pelaksanaan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis dengan rasa hormat menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. apt Entris Sutrisno, MAH. Kes. selaku Rektor di Universitas Bhakti Kencana
2. Dr. apt Fatonah, M.Si. selaku Dekan di Universitas Bhakti Kencana.
3. apt. Lia Marliani, M.Si. selaku Wakil Dekan di Universitas Bhakti kencana.
4. apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si. selaku Kepala Prodi DIII Farmasi di Universitas Bhakti Kencana.
5. apt. Asep Roni, M.Si. selaku Sekretaris program studi DIII Farmasi di Universitas Bhakti Kencana.
6. Dr. apt. Yani Mulyani, M.Si. selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana.
7. apt. Winasih Rachmawati, M.Si. selaku dosen pembimbing serta di Universitas Bhakti Kencana.
8. Suami dan anak-anakku tercinta dan keluarga yang selalu mendoakan, mendukung, memberi nasihat, semangat dan dorongan serta memberikan bantuan baik moril maupun materil dalam kegiatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas kekurangan tersebut serta mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah pada masa yang akan datang. Penulis mengharapkan juga supaya Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun yang membacanya.

Bandung, Juli 2020

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>ABSTRACT</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vi
<b>DAFTAR GAMBAR DAN ILUSTRASI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG</b> .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	2
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	2
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	2
<b>1.5 Waktu dan Tempat Penelitian</b> .....	3
<b>1.6 Cara Pendekatan dan Metode Penelitian</b> .....	3
<b>1.7 Sistematika Karya Tulis Ilmiah</b> .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
<b>2.1 Penyimpanan Perbekalan Farmasi</b> .....	5
<b>2.2 Obat LASA</b> .....	7
<b>2.3 Pencegahan Kesalahan Akibat LASA</b> .....	8
<b>2.4 Patient Safety (Keselamatan Pasien)</b> .....	10
<b>2.4.1 Tujuan Patient Safety (Tujuan Keselamatan Pasien)</b> .....	10
<b>2.4.2 Standar Keselamatan Pasien</b> .....	10
<b>2.5 Standar Prosedur Operasional (SPO) Obat LASA</b> .....	10
<b>2.5.1 Penyimpanan dan Penandaan Obat LASA</b> .....	10
<b>2.6 Surat Kebijakan Pengelolaan Obat LASA</b> .....	11
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN</b> .....	13
<b>3.1 Jenis penelitian</b> .....	13
<b>3.2 Objek dan Subjek Penelitian</b> .....	13
<b>3.3 Jenis dan Sumber Data</b> .....	14
<b>3.4 Studi Pustaka</b> .....	14
<b>3.5 Metode Pengumpulan Data</b> .....	14
<b>3.5.1 Pengambilan Data</b> .....	14

<b>3.5.2 Pengambilan Sampel</b> .....	15
<b>3.5.3 Analisis Data</b> .....	15
<b>BAB IV DESAIN PENELITIAN</b> .....	16
<b>4.1 Desain Penelitian</b> .....	16
<b>4.2 Prosedur Penelitian</b> .....	16
<b>4.2.1 Mengumpulkan Informasi dan Data Resep</b> .....	16
<b>4.2.2 Menentukan dan Mengelompokan Data Obat Yang Termasuk LASA</b> .....	17
<b>4.2.3 Observasi Teknik Penyimpanan dan Penandaan Obat LASA di Instalasi Farmasi RSU PINDAD Depo I</b> .....	17
<b>4.2.4 Memperoleh Hasil Penelitian dan Observasi</b> .....	17
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	18
<b>5.1 Hasil Penghitungan Sampel</b> .....	18
<b>5.2 Obat LASA yang Sering Diresepkan Oleh Dokter</b> .....	18
<b>5.3 Jumlah Obat LASA yang terdapat di Depo 1</b> .....	20
<b>5.4 Kesesuaian Penyimpanan Dan Penandaan Obat LASA</b> .....	21
<b>5.4.1 Hasil Analisa Kesesuaian Penyimpanan Obat LASA</b> .....	22
<b>5.4.2 Hasil Analisa Kesesuaian Penandaan Obat LASA</b> .....	23
<b>5.4.3 Perbandingan Pengamatan Pengelolaan Obat LASA</b> .....	24
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	27
<b>6.1 Kesimpulan</b> .....	27
<b>6.2 Saran</b> .....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian .....	33
Lampiran 2 Kebijakan Pengelolaan Obat LASA RSUD PINDAD.....	34
Lampiran 3 Sampel Resep Penelitian.....	38
Lampiran 4 Daftar Obat Look Alike Sound Alike .....	41
Lampiran 5 Daftar Kesesuaian Penyimpanan dan Penandaan Obat LASA Ketersediaan Tablet dengan Kebijakan SPO.....	45
Lampiran 6 Contoh Sediaan Obat Look Alike .....	53
Lampiran 7 Contoh Obat LASA Beda Kekuatan .....	54
Lampiran 8 Contoh Penyimpanan Dan Penandaan Obat LASA Yang Sudah Sesuai.....	55
Lampiran 9 Contoh Penyimpanan dan Penandaan yang Tidak Sesuai Standar .....	56
Lampiran 10 Kartu Bimbingan.....	58

## DAFTAR GAMBAR DAN ILUSTRASI

Gambar 1. 1 : Sistematika karya tulis ilmiah.....	4
Gambar 2. 1 : Tanda obat LASA.....	11
Gambar 2. 2 : Pengelolaan obat LASA di RSUD PINDAD Bandung.....	12
Gambar 4. 1: Rancangan penelitian.....	16

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Data Resep November 2019 - Januari 2020.....	17
Tabel 5. 1 Obat LASA yang Sering Diresepkan Oleh Dokter.....	19
Tabel 5. 2 10 Besar Obat LASA yang Paling Sering diresepkan Dokter.....	19
Tabel 5. 3 Jumlah total Obat LASA secara keseluruhan DEPO 1 .....	20
Tabel 5. 4 Kesesuaian Penyimpanan Obat LASA .....	22
Tabel 5. 5 Kesesuaian Penandaan Obat LASA .....	24
Tabel 5. 6 Hasil Pengamatan Pengelolaan Obat-obat LASA .....	25

## DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

LASA = *Look Alike Sound Alike*

NORUM = Nama Obat Rupa Mirip

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal demi tercapainya ketepatan Jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan (*Mangindara, dkk. 2012*). Tahap penyimpanan merupakan bagian dari pengelolaan obat menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memberikan Informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan.

Obat-obatan dan perbekalan Farmasi merupakan bagian dari rencana pengobatan Pasien, oleh karenanya manajemen Rumah Sakit berperan Kritis dan memastikan keselamatan Pasien. Obat-obatan yang perlu di waspadai (*high-alert medication*) merupakan obat yang memiliki Persentase tinggi dalam menyebabkan terjadinya kesalahan atau *error* dan kejadian *Sentinel (sentinel event)*, obat yang beresiko tinggi (menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*Advers Outcome*) termasuk obat - obatan mirip (Nama obat Rupa dan Ucapan Mirip / NORUM, atau *Look -Alike Sound –Alike/LASA*), termasuk pula *elektrolit* konsentrasi tinggi. Jadi obat yang perlu diwaspadai merupakan obat yang memerlukan ke waspadaan yang tinggi, terdaftar dalam kategori obat beresiko tinggi, Sehingga dapat menyebabkan cedera serius pada Pasien jika terjadi kesalahan dalam penggunaan (PERMENKES No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011).

Obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) merupakan obat - obatan yang terlihat bentuknya mirip atau dalam istilah bahasa Indonesia di sebut dengan NORUM (Nama obat Rupa dan Ucapan Mirip ). Menurut PERMENKES NO.58 Tahun 2014 tentang “Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. obat – obatan LASA termasuk dalam kelompok obat-obatan yang perlu diwaspadai (*Hight Alert Medication*) karena sering menyebabkan terjadinya kesalahan – kesalahan fatal dan beresiko tinggi Sehingga meyebabkan reaksi obat yang Tidak Di inginkan (ROTD ). Studi *Restrospektif* yang dipublikasikan oleh Elizabeth A. Allan, M.S., Kenneth N. Barker, Ph.D meneliti kematian yang berhubungan dengan *medication error* 16 % dikarenakan pemberian Obat yang salah dan 10% dikarenakan kesalahan pemberian rute obat. Sebagian besar kesalahan tersebut berhubungan dengan obat Jenis LASA. *United States Pharmacopoeia (USP) Center For the Advancement of Patient Safety (CAPS )* melaporkan bahwa antara Tahun 2003 sampai dengan 2006. Sekitar 3173 (Tiga Ribu Seratus Tujuh puluh Tiga) pasang obat *Generik* dan merek dagang membuat bingung penyedia layanan kesehatan di US Tahun 2008, USP merilis data mengenai detail Evaluasi

bahwa kesalahan obat-obat LASA sekitar 1,4% menimbulkan efek yang membahayakan Pasien, sekitar 64,4 % dikarenakan kesalahan *dispensing* baik oleh tenaga teknik kefarmasian maupun *Farmasis* (Lestari, Endang, et.all,2015). Oleh karena bahaya yang ditimbulkan oleh obat LASA sangat besar, maka perlu adanya suatu sistem pengolahan dan penyimpanan yang tepat untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara *Efektif* dan *Efisien*. Proses pengolahan dapat terjadi dengan baik Jika dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam satu sistem.

Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat dengan mutu yang baik, tersedia dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan Pelayanan kefarmasian bagi Masyarakat yang membutuhkan (Lestari, Endang, et.all,2015). Mengingat obat – obatan LASA adalah obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak di inginkan dan pentingnya pengetahuan mengenai pencegahan kesalahan dalam proses pengambilan obat LASA, maka dar itu akan diambil judul penelitian “Profil Golongan Lasa Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung” di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD PINDAD BANDUNG.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Obat LASA apa saja yang sering diresepkan oleh Dokter di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit PINDAD?
2. Apakah penyimpanan obat LASA di Instalasi Farmasi RSUD PINDAD sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO)?
3. Apakah penandaan obat LASA di Instalasi Farmasi RSUD PINDAD sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO)?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dan latar belakang yang telah dipaparkan, berikut adalah tujuan dari penelitian ini.

1. Untuk Mengetahui jenis obat LASA yang paling banyak diresepkan oleh Dokter di IFRS PINDAD Rawat Jalan.
2. Untuk mengevaluasi kesesuaian penyimpanan obat LASA di Instalasi Farmasi rawat jalan RSUD PINDAD yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).
3. Untuk mengevaluasi kesesuaian penandaan obat LASA di Instalasi Farmasi rawat jalan RSUD PINDAD yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai masukan untuk meningkatkan keselamatan Pasien dalam hal penggunaan obat-obat yang termasuk golongan LASA.

### 1. Manfaat bagi Peneliti

menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai pengelolaan dan penandaan obat-obatan yang tergolong LASA, serta mengetahui solusi penyimpanannya untuk mengurangi *Medication Error*. Peningkatan obat-obat yang perlu diwaspadai yaitu obat yang tergolong LASA.

### 2. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian dijadikan bahan referensi di perpustakaan bagi Mahasiswa farmasi yang bermanfaat.

### 3. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan khususnya untuk keselamatan pasien dalam hal peningkatan obat-obatan yang perlu diwaspadai, yaitu obat LASA

## 1.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019 sampai dengan bulan Januari 2020 di IFRS Rawat jalan RSU PINDAD.

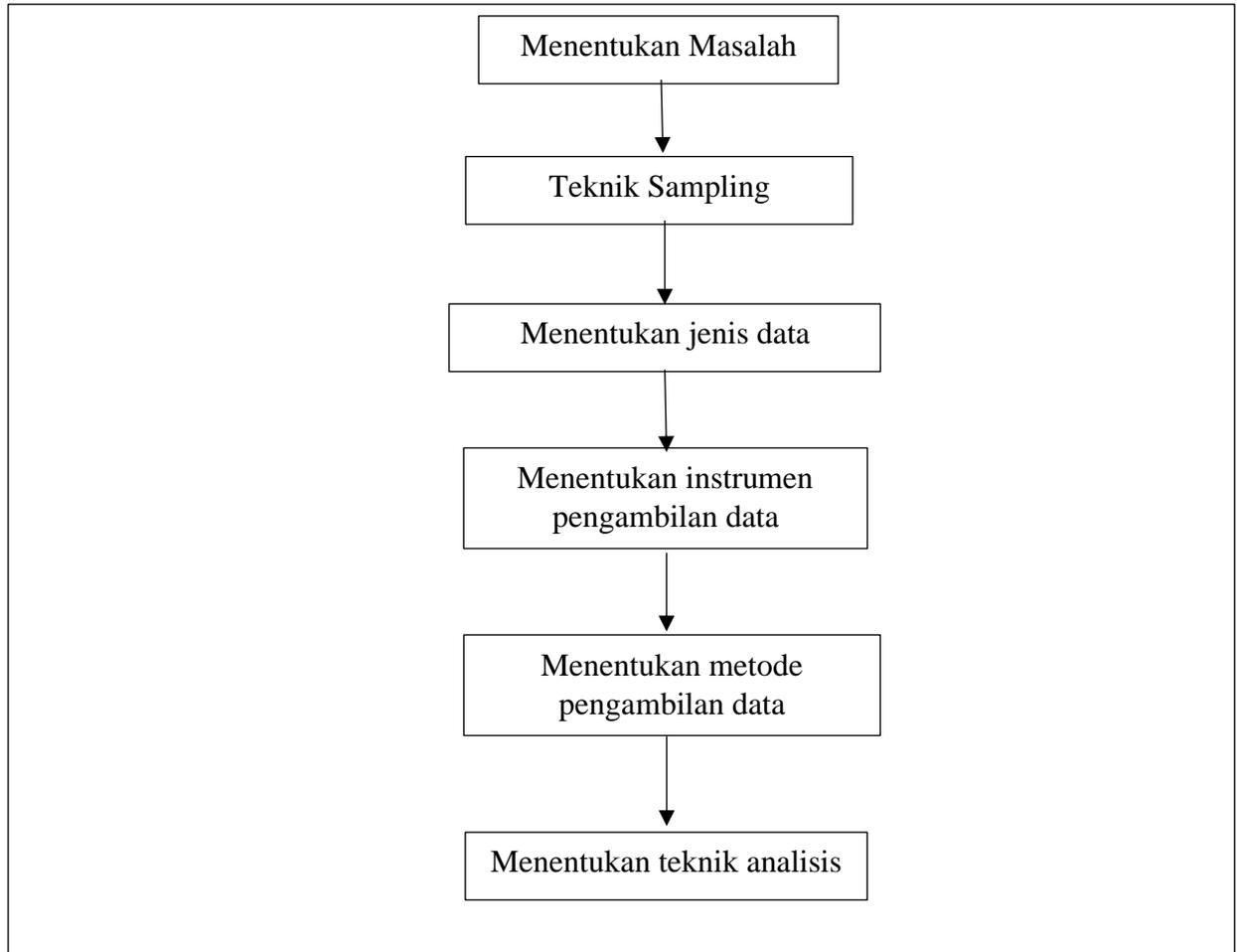
## 1.6 Cara Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *ex post facto* yang non eksperimental dan data yang disajikan bersifat deskriptif. Metode *ex post facto* yaitu penelitian yang dilakukan untuk meneliti peristiwa yang telah terjadi yang kemudian menurut kebelakang untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menimbulkan kejadian tersebut (Surahman, dkk. hlm. 7, 2016). Sedangkan penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik suatu variable atau lebih (independen) tanpa membuat suatu perbandingan, atau penghubungan dengan variable lain (Surahman, dkk. hlm. 7, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan dan penandaan obat LASA yang sedang berjalan apakah sudah sesuai dengan pedoman dan kebijakan yang berlaku di DEPO 1.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Metode ini cenderung berbentuk analisis. Dalam penelitian kualitatif peneliti bertolak dari data, memanfaatkan teori yang ada sebagai bahan penjelas, dan berakhir dengan suatu "teori". Penelitian ini mendeskripsikan data obat-obat yang termasuk LASA di instalasi farmasi RSU PINDAD. Hasil penelitian akan menentukan teori yang tepat terkait penelitian ini. Diharapkan penelitian ini berguna untuk mengingatkan orang yang bekerja dalam bidang kesehatan mengenai pentingnya membedakan jenis-jenis obat berdasarkan nama, jenis, maupun penyimpanannya.

### 1.7 Sistematika Karya Tulis Ilmiah

Berikut adalah gambaran sistematika karya tulis ilmiah yang digunakan dalam penelitian ini.



Gambar 1. 1 : Sistematika karya tulis ilmiah

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penyimpanan Perbekalan Farmasi**

Penyimpanan perbekalan farmasi adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara perbekalan farmasi yang diterima dan dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang merusak obat. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan Pasal 15 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu berupa alat medis habis pakai/peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan *stent*.

Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui Instalasi Farmasi. Dengan demikian semua Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi.

Dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 bahwa setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
2. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.

3. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
4. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

1. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya.
2. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. 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.

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian. pengelolaan obat emergensi harus menjamin:

1. Jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat emergensi yang telah ditetapkan;
2. Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain;
3. Bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti;
4. Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa;
5. Dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain.

## 2.2 Obat LASA

World Health Organisation (WHO) Collaborating centre for patient safety pada tanggal 2 mei 2007 resmi menerbitkan *Nine Life Saving Patient Safety Solutions* (Sembilan solusi life-saving Keselamatan Pasien Rumah Sakit). Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mendorong RS di Indonesia untuk menerapkan *Nine Life Saving Patient Safety Solutions*. Keselamatan Pasien Rumah Sakit, atau 9 solusi, langsung atau bertahap, sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. Salah satu dari 9 solusi life saving itu adalah Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (Look-Alike Sound-Alike) atau biasa disingkat dengan LASA (Kurniawan, Adhi, 2008).

Obat LASA adalah obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau *Look Alike Sound Alike/LASA*) (PERMENKES 72 Tahun 2016). Obat yang terindikasi merupakan LASA atau NORUM harus menjadi perhatian khusus terutama pada saat dispensing obat karena bisa saja terjadi kesalahan dalam pengambilan obat yang dapat berakibat fatal bagi pasien. Kemajuan teknologi saat ini, menuntut para pemberi pelayanan kesehatan agar memberikan pelayanan yang bermutu. Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, peningkatan mutu kualitas layanan merupakan salah satu aspek yang sangat penting (Rivaldi, M, 2007).

Menurut Permenkes RI No.1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, LASA masuk kedalam obat-obatan yang perlu diwaspadai (*high-alert medications*), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*) (Rivaldi, M, 2007).

Mc. Coy (2005) mendeskripsikan bahwa ada beberapa faktor yang berkontribusi menyebabkan terjadinya kesalahan, diantaranya adalah sebagai berikut.

- a. Tulisan tangan yang tidak jelas
- b. Penulisan nama obat yang tidak lengkap
- c. Keterbatasan pengetahuan terkait nama obat
- d. Produk yang baru tersedia
- e. Kemasan atau label yang mirip
- f. Penggunaan klinis yang sama
- g. Kekuatan obat, dosis, dan frekuensi pemberian sama

- h. Order tidak jelas
- i. Order lisan yang tidak tepat
- j. Kurangnya pemeriksaan/verifikasi kembali
- k. Banyaknya jumlah obat
- l. Lingkungan kerja yang buruk

### **2.3 Pencegahan Kesalahan Akibat LASA**

Untuk mencegah terjadinya kesalahan akibat obat-obatan yang termasuk dalam kategori LASA, dapat menggunakan beberapa cara berikut, yaitu sebagai berikut (Putra, Aditya, 2014) :

#### **a. Tallman Lettering/Tallman Letters**

Sistem penulisan nama obat dengan cara Tallman Lettering/Tallman Letters dapat diterapkan pada kemasan, etiket obat, kemasan/wadah obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, rekaman data obat pasien, hingga mesin pendispensing otomatis. Penulisan secara Tallman Lettering/Tallman Letters dilakukan dengan menggunakan besar huruf yang berbeda sebagai penekanan. Metode Tallman Lettering/Tallman Letters digunakan untuk membedakan huruf yang tampaknya sama dengan nama obat lain yang mirip. Diharapkan dengan memberi huruf kapital, petugas akan lebih berhati-hati dengan obat yang tergolong LASA. Di Amerika Serikat, beberapa studi menunjukkan penggunaan huruf kapital ini terbukti dapat membantu membedakan nama obat-obat yang mirip dan mengurangi medication error (Filik. et al, 2006 dan Grahsa, 2000).

Rekomendasi penamaan secara Tallman Lettering/Tallman Letters ditetapkan oleh FDA dan ISMP (Institute for Safe Medication Practices) misalnya seperti:

- a) ChlorproMAZINE
- b) ChlorproPAMIDE
- c) PredniSONE
- d) PredniSOLONE
- e) DimenHYDRINATE
- f) DiphenhydrAMINE
- g) HydrALazine
- h) HydrOXYsine.

#### **b. Pemisahan Lokasi Obat-Obatan**

Obat-Obat Dengan Nama Dan Pelafalan Yang Mirip Pada Seksi Atau Rak Terpisah.

**c. Penggunaan Sistem Pengkodean**

Penggunaan sistem pengkodean (missal: barcode) dalam pemesanan, penerimaan, restock, dispensing, dan administrasi obat.

**d. Penandaan Stiker Obat LASA**

Obat LASA disimpan pada tempat penyimpanan atau label yang eye catching.

**e. Pemberian Informasi Kepada Pasien**

Pemberian informasi kepada pasien agar tetap waspada terhadap adanya kemungkinan salah ambil obat untuk obat-obat LASA.

**f. Pengecekan Ulang**

Perlu dilakukannya pengecekan ulang obat LASA sebelum diberikan pada pasien.

**g. Menghindari Pemesanan Obat Secara Verbal**

Hindari pemesanan obat-obat dengan pelafalan yang mirip (sound-alike) melalui verbal atau telepon. Pastikan lagi dengan mencatat nama obat yang dimaksud dan lakukan konfirmasi ulang dengan membacakan kembali (Gowri. dkk., 2013).

**h. Bekerjasama dengan Para Dokter**

Montone (2007) menjelaskan bahwa para dokter diimbau untuk melakukan kerja sama agar tidak ada kekeliruan proses pemberian obat kepada pasien seperti berikut.

- a) Mengikuti kebijakan atau aturan PFT (Panitia Farmasi dan Terapi) yang telah disepakati tentang penulisan resep (order harus lengkap).
- b) Menulis resep dengan tulisan yang jelas terbaca (huruf tegak kapital).
- c) Perhatian lebih jika melakukan order obat secara verbal atau melalui telepon.
- d) Menghindari singkatan (misal: a.d bisa salah interpretasi: o.d atau a.i.d. tuliskan saja “setiap hari/sekali sehari”).
- e) Menuliskan aturan pakai yang jelas dan hindari penulisan aturan “gunakan sesuai petunjuk”.
- f) Menghindari singkatan yang tidak baku (missal: PCT untuk Paracetamol atau PZT untuk Pirazinamid).
- g) Selalu menuliskan angka 0 di depan decimal, jadi lebih baik langsung dengan menuliskan 500 mg dibandingkan 0,5 g.

## **2.4 Patient Safety (Keselamatan Pasien)**

Keselamatan Pasien rumah sakit adalah suatu system di mana Rumah Sakit membuat asuhan Pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko tidak mengambil tindakan, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya Risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melakukan suatu atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PERMENKES No.1691 Tahun 2011).

### **2.4.1 Tujuan Patient Safety (Tujuan Keselamatan Pasien)**

Kurnia (2016) membahas tujuan adanya *patient safety* sebagai berikut.

- a. Terjadinya budaya keselamatan Pasien di rumah sakit.
- b. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap Pasien dan masyarakat.
- c. Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit.
- d. Terlaksananya program –program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

### **2.4.2 Standar Keselamatan Pasien**

Standar keselamatan Pasien terdiri dari tujuh standar yaitu (PERMENKES No.1691/MENKES/PER/2011).

- a. Hak Pasien
- b. Mendidik Pasien dan keluarga.
- c. Keselamatan Pasien dan kesinambungan pelayanan.
- d. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program meningkatkan keselamatan Pasien. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan Pasien.
- e. Mendidik staf tentang keselamatan Pasien
- f. Komunikasi merupakan kunci bagi staf/Karyawan untuk mencapai keselamatan Pasien.

## **2.5 Standar Prosedur Operasional (SPO) Obat LASA**

Berikut adalah prosedur operasional (SPO) pengelolaan obat LASA

### **2.5.1 Penyimpanan dan Penandaan Obat LASA**

Berdasarkan Standar Prosedur Operasional “Pelayanan Obat LASA” RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo (Lestari, Endang., et.al, 2015).

**a. Penyimpanan Obat LASA**

- a) Obat LASA disimpan terpisah dengan obat LASA lainnya yang sama jenisnya dan disesuaikan dengan stabilitas penyimpanan.
- b) Terdapat tanda LASA di tempat penyimpanan.
- c) Tanda LASA pada kotak kemasan luar harus berada di sisi sebelah luar sehingga mudah terlihat.
- d) Bila perlu disimpan di dalam lemari pendingin, maka usahakan dimasukkan dalam lemari pendingin yang terpisah.
- e) Obat lasa yang berada di bangsal perawatan disimpan sesuai dengan stabilitas obat dalam tempat terpisah dengan obat lain yang diberi tanda LASA.

**b. Penandaan Obat LASA**

- a) Obat LASA tergolong obat yang rentan terhadap medication error sehingga perlu penanganan dan penandaan khusus.
- b) Setiap obat LASA yang masuk dan diterima di gudang farmasi sentral Rumah Sakit diberi tanda “OBAT LASA” pada kotak pembungkus (BOX OBAT).
- c) Tanda Obat LASA adalah sebagai berikut.



Gambar 2. 1 : Tanda obat LASA

**2.6 Surat Kebijakan Pengelolaan Obat LASA**

Berikut adalah kebijakan pengelolaan obat LASA (*Look A Like Sound A Like*) atau NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) yang ada di RSUD PINDAD Bandung.

**SURAT KEPUTUSAN**  
 Nomor : Skap/RS/VI/2017  
 Tentang  
**KEBIJAKAN PENGELOLAAN OBAT LASA (LOOK A LIKE SOUND A LIKE) ATAU NORUM  
 (NAMA OBAT RUPA UCAPAN MIRIP)**

---

**DIREKTUR PT RUMAH SAKIT UMUM PINDAD**

Menimbang : a. Bahwa untuk menurunkan resiko kejadian kesalahan obat yang disebabkan karena kesalahan pembacaan atau pendengaran karena obat rupa dan ucapan mirip, sehingga meningkatkan keamanan bagi pasien.  
 b. Bahwa sehubungan dengan butir (a) tersebut diatas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Pindad.

Mengingat : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.  
 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit  
 3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotik  
 4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropik  
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 20167 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM PINDAD TENTANG KEBIJAKAN PENGELOLAAN OBAT LASA (LOOK A LIKE SOUND A LIKE) ATAU NORUM (NAMA OBAT RUPA UCAPAN MIRIP)

Kesatu : Memberlakukan Kebijakan Pengelolaan Obat LASA (Look A Like Sound A Like) atau NORUM (Nama Obat Rupa Usapan MIRIP) RSUD Pindad.

Kedua : Pengendalian dilakukan dengan cara:  
 a. Diberi stiker kuning bertuliskan LASA di masing-masing box tempat menyimpan obat yang merupakan obat LASA  
 b. Diberikan sekat pemisah menggunakan box obat yang lain yang bukan LASA

Ketiga : Monitoring penggunaan dilakukan dengan pengecekan ulang setiap melayani resep obat LASA atau NORUM

Keempat : Surat Keputusan Ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : B a n d u n g  
 Pada tanggal : 16 Juni 2017

Kesada,  
 1. Wakil Direktur Penunjang  
 2. Wakil Direktur Pelayanan  
 3. Kepala Instalasi Farmasi

**PT RUMAH SAKIT UMUM PINDAD**  
 DIREKTUR  
LIA YULIANI  
LIA YULIANI

Gambar 2. 2 : Pengelolaan obat LASA di RSUD PINDAD Bandung