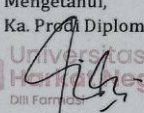


LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Dari Prodi

1. Apotek Sae Farma

 Universitas Harkat Negeri	Sekolah Vokasi Program Studi D-3 Farmasi
Nomor : 097.03/D-3 Farmasi-HN/X/2025 Lampiran : - Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data	Tegal, 03 Oktober 2025
Kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek Sae Farma di Tempat	
Dengan hormat, Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut : Nama : Tasya Yufida Laela NIM : 23081023 Judul TA : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari". Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.	
Mengetahui, Ka. Prodi Diploma III Farmasi  apt. Rizki Febriyanti, M.Farm NIPY. 09.012.117	Ketua Panitia  apt. Susiyarti, M.Farm NIPY. 09.017.359

Program Studi D-3 Farmasi, Sekolah Vokasi
 Gedung Utama Ruang B.00 Kampus Pendidikan - Jalan Pendidikan No.1 Kota Tegal
 WhatsApp: +62-85719202474 | Surel: d3farmasi@harkatnegeri.ac.id

2. Apotek Wasiat Putra



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

Nomor : 070.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Tegal, 29 September 2025

Kepada
Apoteker Penanggung Jawab Apotek Wasit Putra
di Tempat

Dengan hormat,

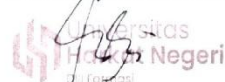
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Tasya Yufida Laela
NIM : 23081020
Judul TA : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari".

Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Diploma III Farmasi


apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia


apt. Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

3. Apotek Berkah Farma



Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

Nomor : 093.03/D-3 Farmasi-HN/X/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Tegal, 03 Oktober 2025

Kepada
Apoteker Penanggung Jawab Apotek Berkah Farma
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Tasya Yufida Laela
NIM : 23081020
Judul TA : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat Lasa Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari".

Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. Prodi Diploma III Farmasi


apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia


apt. Susiyarti, M.Farm
NIPY. 09.017.359

Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian

1. Apotek Sae Farma

Apotek Sae Farma

Margasari, 12 Februari 2026

Hal : Balasan permohonan izin penelitian

Lampiran : 1 lembar

Kepada :

Ka. Prodi DIII Farmasi

Universitas Harkat Negeri Tegal

di Tempat

Menanggapi surat edaran No. 097.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 Perihal "permohonan izin penelitian" pada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Apotek Sae Farma, guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari".

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Margasari, 12 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



apt. Yolanda Ainu Anitasari, S.Farm.

2. Apotek Wasiat Putra

Apotek Wasiat Putra

Margasari, 09 Februari 2026

Hal : Balasan permohonan izin penelitian
Lampiran : 1 lembar

Kepada :
Ka. Prodi DIII Farmasi
Universitas Harkat Negeri Tegal
di Tempat

Menanggapi surat edaran No. 070.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 Perihal “permohonan izin penelitian” pada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela
NIM : 23081020

Mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Apotek Wasiat Putra Margasari guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari”.

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Margasari, 09 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



apt. Mifta Pradifta, S.Farm.

3. Apotek Berkah Farma

Apotek Berkah Farma

Margasari, 10 Februari 2026

Hal : Balasan permohonan izin penelitian

Lampiran : 1 lembar

Kepada :

Ka. Prodi DIII Farmasi

Universitas Harkat Negeri Tegal

di Tempat

Menanggapi surat edaran No. 093.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 Perihal "permohonan izin penelitian" pada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Apotek Berkah Farma Margasari guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari".

Demikian surat ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Margasari, 10 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek

Apotek Berkah Farma
Jl. Raya Margasari No. 100, Tegal
apt. Brian Suci S. Farm.
0283 346 6039

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

1. Apotek Sae Farma

Apotek Sae Farma

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Apoteker Penanggung Jawab Apotek menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Mahasiswa tersebut, telah melaksanakan penelitian di Apotek Sae Farma pada periode Februari 2026. Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Margasari, 12 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



apt. Yolanda Ainu Anitasari, S.Farm.

2. Apotek Wasiat Putra

Apotek Wasiat Putra

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Apoteker Penanggung Jawab Apotek menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Mahasiswa tersebut, telah melaksanakan penelitian di Apotek Wasiat Putra Margasari pada periode Februari 2026. Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Margasari, 09 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



apt. Mifta Pradifta, S.Farm.

3. Apotek Berkah Farma

Apotek Berkah Farma

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Apoteker Penanggung Jawab Apotek menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Mahasiswa tersebut, telah melaksanakan penelitian di Apotek Berkah Farma Margasari pada periode Februari 2026. Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Margasari, 10 Februari 2026

Apoteker Penanggung Jawab Apotek

Apotek Berkah Farma
Jl. Raya Margasari No. 62 Kab. Tanah
Bontol, Bontol, Sulawesi Tengah
Dit. Dr. H. Handoyo Suciadi, S.Farm.

Lampiran 4. Surat Keterangan Validasi Instrumen

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Muladi Putra Mahardika, M.Farm.

STRA : ZP00001242805208

Expert Judgement : Apoteker

Telah meneliti dan memeriksa instrumen penelitian yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari**”, yang dibuat oleh:

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Institusi : D3 Farmasi Universitas Harkat Negeri Tegal

Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 02 Februari 2026

Validator,



apt. Muladi Putra Mahardika, M.Farm.

Lembar Uji Validasi

Tingkat Pengetahuan Tentang Obat LASA

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Tingkat pengetahuan tentang obat LASA	Ya	Tidak
1.	Saya mengetahui pengertian obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
2.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dapat meningkatkan risiko terjadinya <i>medication error</i>		
3.	Saya dapat menyebutkan contoh obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang sering ditemukan di apotek		
4.	Saya memahami perbedaan antara obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dan obat yang tidak termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
5.	Saya mengetahui faktor penyebab terjadinya kesalahan penggunaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
6.	Saya memahami dampak kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) terhadap keselamatan pasien		
7.	Saya mengetahui pentingnya identifikasi obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dalam pelayanan kefarmasian		
8.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) memerlukan penanganan khusus di apotek		
9.	Saya memahami peran apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam pencegahan kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
10.	Saya mengetahui adanya pedoman atau SOP terkait pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		

Pengelolaan Obat LASA di Apotek

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Pengelolaan obat LASA di apotek	Ya	Tidak
1.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) disimpan terpisah dari obat lain di apotek tempat saya bekerja		
2.	Apotek tempat saya bekerja menggunakan penandaan khusus pada obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
3.	Saya selalu melakukan pengecekan ulang saat menerima obat yang termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
4.	Penyimpanan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan		
5.	Saya lebih berhati-hati saat mengambil obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) untuk pelayanan resep		
6.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) mendapatkan perhatian khusus pada saat proses penyiapan atau peracikan obat		
7.	Apotek tempat saya bekerja memiliki SOP tertulis tentang pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
8.	Apoteker melakukan pengawasan terhadap pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
9.	Tingkat pengetahuan saya mempengaruhi cara saya mengelola obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
10.	Pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang baik dapat mengurangi risiko <i>medication error</i> di apotek		

KRITIK DAN SARAN

Tegal, 02 Februari 2026

Validator,



apt. Muladi Putra Mahardika, M.Farm.

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.

STRA : A000001984306186

Expert Judgement : Apoteker

Telah meneliti dan memeriksa instrumen penelitian yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari**”, yang dibuat oleh:

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Institusi : D3 Farmasi Universitas Harkat Negeri Tegal

Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 2 Februari 2026

Validator,



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.

Lembar Uji Validasi

Tingkat Pengetahuan Tentang Obat LASA

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Tingkat pengetahuan tentang obat LASA	Ya	Tidak
1.	Saya mengetahui pengertian obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
2.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dapat meningkatkan risiko terjadinya <i>medication error</i>		
3.	Saya dapat menyebutkan contoh obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang sering ditemukan di apotek		
4.	Saya memahami perbedaan antara obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dan obat yang tidak termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
5.	Saya mengetahui faktor penyebab terjadinya kesalahan penggunaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
6.	Saya memahami dampak kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) terhadap keselamatan pasien		
7.	Saya mengetahui pentingnya identifikasi obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dalam pelayanan kefarmasian		
8.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) memerlukan penanganan khusus di apotek		
9.	Saya memahami peran apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam pencegahan kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
10.	Saya mengetahui adanya pedoman atau SOP terkait pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		

Pengelolaan Obat LASA di Apotek

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pertanyaan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Pengelolaan obat LASA di apotek	Ya	Tidak
1.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) disimpan terpisah dari obat lain di apotek tempat saya bekerja		
2.	Apotek tempat saya bekerja menggunakan penandaan khusus pada obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
3.	Saya selalu melakukan pengecekan ulang saat menerima obat yang termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
4.	Penyimpanan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan		
5.	Saya lebih berhati-hati saat mengambil obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) untuk pelayanan resep		
6.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) mendapatkan perhatian khusus pada saat proses penyiapan atau peracikan obat		
7.	Apotek tempat saya bekerja memiliki SOP tertulis tentang pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
8.	Apoteker melakukan pengawasan terhadap pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
9.	Tingkat pengetahuan saya mempengaruhi cara saya mengelola obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
10.	Pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang baik dapat mengurangi risiko <i>medication error</i> di apotek		

KRITIK DAN SARAN

Silakan bisa selangutkan ke penelitian, scr isi dan narasi penyajian lebih sesuai.

Tegal, 2 Februari 2026

Validator,



apt. Rizki Febriyanti, M.Farm.

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.

STRA : 8100001711061743

Expert Judgement : Apoteker

Telah meneliti dan memeriksa instrumen penelitian yang berjudul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA Di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari**", yang dibuat oleh:

Nama : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Institusi : D3 Farmasi Universitas Harkat Negeri Tegal

Setelah dilakukan analisis yang mendalam dan versi seperlunya maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 2 Februari 2026

Validator,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.

Lembar Uji Validasi

Tingkat Pengetahuan Tentang Obat LASA

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Tingkat pengetahuan tentang obat LASA	Ya	Tidak
1.	Saya mengetahui pengertian obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
2.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dapat meningkatkan risiko terjadinya <i>medication error</i>		
3.	Saya dapat menyebutkan contoh obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang sering ditemukan di apotek		
4.	Saya memahami perbedaan antara obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dan obat yang tidak termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
5.	Saya mengetahui faktor penyebab terjadinya kesalahan penggunaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
6.	Saya memahami dampak kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) terhadap keselamatan pasien		
7.	Saya mengetahui pentingnya identifikasi obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dalam pelayanan kefarmasian		
8.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) memerlukan penanganan khusus di apotek		
9.	Saya memahami peran apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam pencegahan kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
10.	Saya mengetahui adanya pedoman atau SOP terkait pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		

Pengelolaan Obat LASA di Apotek

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pertanyaan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Pengelolaan obat LASA di apotek	Ya	Tidak
1.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) disimpan terpisah dari obat lain di apotek tempat saya bekerja		
2.	Apotek tempat saya bekerja menggunakan penandaan khusus pada obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
3.	Saya selalu melakukan pengecekan ulang saat menerima obat yang termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
4.	Penyimpanan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan		
5.	Saya lebih berhati-hati saat mengambil obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) untuk pelayanan resep		
6.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) mendapatkan perhatian khusus pada saat proses penyiapan atau peracikan obat		
7.	Apotek tempat saya bekerja memiliki SOP tertulis tentang pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		
8.	Apoteker melakukan pengawasan terhadap pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
9.	Tingkat pengetahuan saya mempengaruhi cara saya mengelola obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek		
10.	Pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang baik dapat mengurangi risiko <i>medication error</i> di apotek		

KRITIK DAN SARAN

Tegal, 2 Februari 2026

Validator,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pertanyaan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur

- ☐ < 20 tahun
- ☐ 20–29 tahun
- ☐ 30–39 tahun
- ☐ 40–49 tahun
- ☐ $\geq$ 50 tahun

2. Jenis Kelamin

- ☐ Laki-laki
- ☐ Perempuan

3. Tingkat Pendidikan Terakhir

- ☐ D3 Farmasi
- ☐ Profesi Apoteker
- ☐ Pendidikan lain, sebutkan:

4. Lama Pengalaman Bekerja di Bidang Kefarmasian

- ☐ < 1 tahun
- ☐ 1–3 tahun
- ☐ 4–6 tahun
- ☐ 7–10 tahun
- ☐ > 10 tahun

Lampiran 5. Formulir Persetujuan Penelitian**FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN*****(Informed Consent)***

Perkenalkan saya yang bernama Tasya Yufida Laela (23081020) adalah mahasiswa Diploma III Farmasi, Universitas Harkat Negeri Tegal. Saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA di Apotek Wilayah Kecamatan Margasari”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar pada program Diploma III Farmasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian terhadap pengelolaan obat LASA berdasarkan aspek penyimpanan, penandaan, penerimaan, penyiapan obat, dan pengawasan obat di apotek. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuisioner dengan jujur dan apa adanya. Jika Bapak/Ibu bersedia, silahkan menandatangani persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan Bapak/Ibu.

Identitas pribadi sebagai responden akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Bapak/Ibu berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari. Jika ada hal yang kurang dipahami Bapak/Ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti atau bisa menghubungi via telepon dengan nomor 081913596077.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Margasari, 09 Februari 2026

Responden



Mahasiswa



Tasya Yufida Laela

23081020

Lampiran 6. Petunjuk Pengisian Kuesioner

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

A. Petunjuk

1. Baca dan jawablah pernyataan kuesioner dengan jujur sesuai kenyataan.
2. Jawaban yang saya peroleh semata-mata kepentingan bersama dan dirahasiakan.
3. Bila terdapat kesulitan dalam menjawab pertanyaan berikut, anda dapat bertanya langsung pada pewawancara.

B. Identitas Responden

Nama :

Alamat :

Atas kerjasama yang telah dilakukan Bapak / Ibu, saya mengucapkan terima kasih.

Lampiran 7. Data Responden

No. Responden	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan Terakhir	Lama Pengalaman Bekerja
1	30-39	Laki-laki	Profesi Apoteker	>10 tahun
2	20-29	Perempuan	D3 Farmasi	1-3 tahun
3	40-49	Laki-laki	Profesi Apoteker	>10 tahun
4	30-39	Perempuan	Profesi Apoteker	7-10 tahun

Lampiran 8. Jawaban Responden

No	Pernyataan Tingkat Pengetahuan										Total	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik
3.	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	Kurang
4.	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	Kurang

No	Pernyataan Pengelolaan Obat										Total	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1.	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
2.	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik
3.	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	Cukup
4.	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik

Keterangan:

Ya = 1

Tidak = 0

Kategori Baik = 8 – 10 (76% - 100%)

Kategori Cukup = 6 – 7 (56% - 75%)

Kategori Kurang = <5 (<55%)

Lanjutan Lampiran 8. Jawaban Responden

Pengetahuan Tentang Obat LASA Crosstabulation			Tingkat Pengetahuan	
			Kurang	Baik
Total_Pengetahuan	5	Count	2	0
		% within Total_Pengetahuan	100.0%	0.0%
	10	Count	0	2
		% within Total_Pengetahuan	0.0%	100.0%
Total		Count	2	2
		% within Total_Pengetahuan	50.0%	50.0%

Pengelolaan Obat LASA Crosstabulation			Pengelolaan Obat	
			Cukup	Baik
Total_Pengelolaan	6	Count	1	0
		% within Total_Pengelolaan	100.0%	0.0%
	8	Count	0	3
		% within Total_Pengelolaan	0.0%	100.0%
Total		Count	1	3
		% within Total_Pengelolaan	25.0%	75.0%

Lanjutan Lampiran 8. Jawaban Responden

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG OBAT LASA

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Tingkat pengetahuan tentang obat LASA	Ya	Tidak
1.	Saya mengetahui pengertian obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
2.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dapat meningkatkan risiko terjadinya <i>medication error</i>	✓	
3.	Saya dapat menyebutkan contoh obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang sering ditemukan di apotek	✓	
4.	Saya memahami perbedaan antara obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dan obat yang tidak termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
5.	Saya mengetahui faktor penyebab terjadinya kesalahan penggunaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
6.	Saya memahami dampak kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) terhadap keselamatan pasien	✓	
7.	Saya mengetahui pentingnya identifikasi obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) dalam pelayanan kefarmasian	✓	
8.	Saya mengetahui bahwa obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) memerlukan penanganan khusus di apotek	✓	
9.	Saya memahami peran apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam pencegahan kesalahan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
10.	Saya mengetahui adanya pedoman atau SOP terkait pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek	✓	

Lanjutan Lampiran 8. Jawaban Responden

KUESIONER PENGELOLAAN OBAT LASA DI APOTEK

PETUNJUK PENGISIAN

Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban atas pernyataan yang disediakan.

Pilihlah jawaban yang anda ketahui!

No.	Pengelolaan obat LASA di apotek	Ya	Tidak
1.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) disimpan terpisah dari obat lain di apotek tempat saya bekerja		✓
2.	Apotek tempat saya bekerja menggunakan penandaan khusus pada obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
3.	Saya selalu melakukan pengecekan ulang saat menerima obat yang termasuk LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)	✓	
4.	Penyimpanan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan	✓	
5.	Saya lebih berhati-hati saat mengambil obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) untuk pelayanan resep	✓	
6.	Obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) mendapatkan perhatian khusus pada saat proses penyiapan atau peracikan obat	✓	
7.	Apotek tempat saya bekerja memiliki SOP tertulis tentang pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>)		✓
8.	Apoteker melakukan pengawasan terhadap pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek	✓	
9.	Tingkat pengetahuan saya mempengaruhi cara saya mengelola obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) di apotek	✓	
10.	Pengelolaan obat LASA (<i>Look-Alike Sound-Alike</i>) yang baik dapat mengurangi risiko <i>medication error</i> di apotek	✓	

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

No	Dokumentasi	Keterangan
1. Apotek Sae Farma		Pengisian Kuesioner
		Rak Penempatan Obat
		Pelabelan Obat LASA
		Pelabelan Obat LASA

Lanjutan Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

2. Apotek Wasiat Putra



Pengisian Kuesioner



Rak Penempatan Obat



Pelabelan Obat LASA

Pelabelan Obat LASA

Lanjutan Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

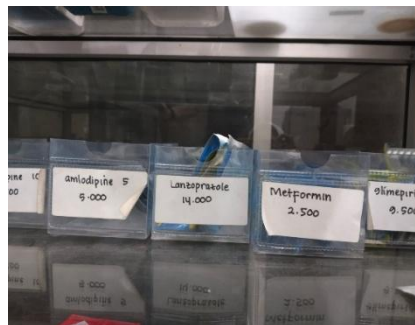
3. Apotek Berkah Farma



Pengisian Kuesioner



Rak Penempatan Obat



Pelabelan Obat



Pelabelan Obat

Lampiran 10. Surat Keterangan Plagiasi



**Universitas
Harkat Negeri**

Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Farmasi

SURAT KETERANGAN HASIL UJI PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm

NIPY : 09.012.117

Jabatan : Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Menerangkan bahwa Laporan Tugas Akhir:

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker Dan Tenaga Teknis
Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat Lasa Di Apotek Wilayah
Kecamatan Margasari

Yang ditulis oleh :

Nama Mahasiswa : Tasya Yufida Laela

NIM : 23081020

Email : tasyayulfi22@gmail.com

Telah dilakukan uji plagiasi menggunakan perangkat lunak Compilatio Magister+ dengan total skor Suspicious Texts sebesar 38% yang mencakup rincian indikator sebagai berikut:

- Similarity : 33%
- Unrecognized Languages : 1%
- Texts Potentially generated by AI : 5%

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 13 Maret 2026

Ketua Program Studi D-3 Farmasi

Universitas Harkat Negeri



**Universitas
Harkat Negeri**

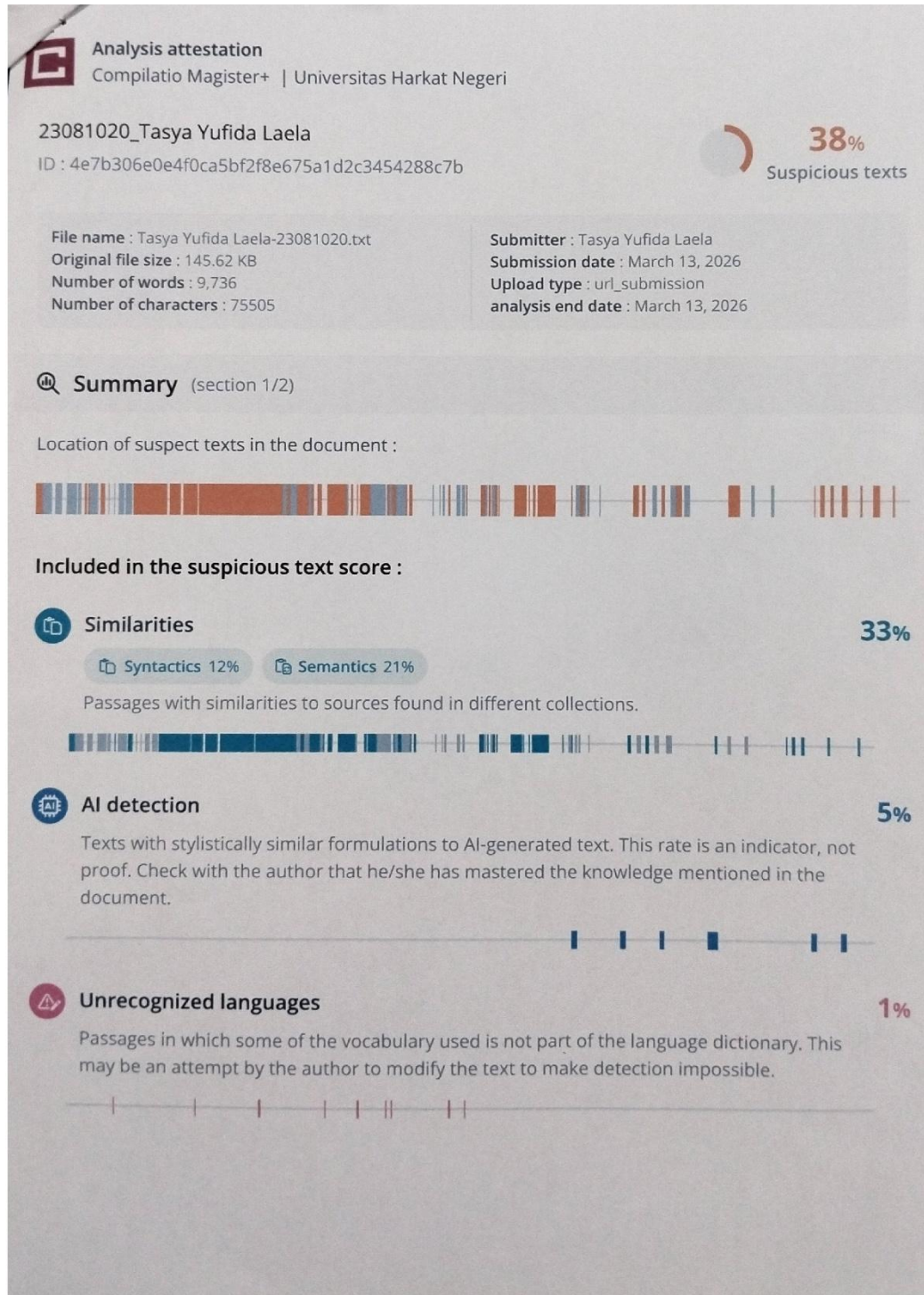
DIII Farmasi

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm

NIPY. 09.012.117

Program Studi D-3 Farmasi, Sekolah Vokasi
Gedung A Lantai 2 Kampus Mataram – Jalan Mataram No.9 Kota Tegal
WhatsApp: +62-85719202474 | Surel: d3farmasi@harkatnegeri.ac.id

Lanjutan Lampiran 10. Surat Keterangan Plagiasi



Lampiran 11. CV (*Curriculum Vitae*)

Curriculum Vitae



Nama : Tasya Yufida Laela
 NIM : 23081020
 Jenis Kelamin : Perempuan
 TTL : Grobogan, 02 Juli 2002
 Alamat : Jl. KH. Nursalim Rt.02 / Rw.03, Margasari
 No. Telepon/HP : 081913596077
 Riwayat Pendidikan
 SD : SDN 04 Margasari
 SMP : MTS NU Miftahul Ulum Margasari
 SLTA : SMK Ma'arif NU Margasari
 Nama Ayah : Saefudin Zufri
 Nama Ibu : Siti Kumiatus
 Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
 Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Jl. KH. Nursalim Rt.02 / Rw.03, Margasari
 Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Apoteker dan Tenaga
 Teknis Kefarmasian Terhadap Pengelolaan Obat LASA di
 Apotek Wilayah Kecamatan Margasari