



LABEL TEPAT, OBAT SELAMAT: MANAJEMEN RISIKO LOOK ALIKE SOUND ALIKE (LASA) UNTUK KESELAMATAN PASIEN

disampaikan oleh :

Bayu Wibisono, S.Si., Apt., M.A.B

Direktur Pengawasan Distribusi dan Pelayanan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor, Badan POM

**Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) & Musyawarah Kerja Nasional (MUKERNAS) Himpunan
Seminar Farmasi Rumah Sakit (HISFARSI)
Pekanbaru, 26 Juni 2026**



1500533
HALOBPOM



pom.go.id



[wasdisobat.bpom](https://www.facebook.com/wasdisobat.bpom)



[wasdisobat.bpom](https://www.instagram.com/wasdisobat.bpom)



Dit. Pengawasan Distribusi
dan Pelayanan ONPP BPOM

OUTLINE



- PENDAHULUAN**
- RISIKO DAN PENYEBAB**
- PERAN PENTING PENERAPAN DAN MANAJEMEN LASA**
- PERAN BADAN POM DALAM PENERAPAN LASA**
- PENUTUP**

PENDAHULUAN



LATAR BELAKANG



01

Keselamatan pasien merupakan masalah yang perlu ditangani segera di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Sumber: Permenkes No 11 Tahun 2017)



02

Kesalahan LASA termasuk yang sering terjadi dari semua kesalahan pengobatan (*medication error*) yang dapat menyebabkan kerugian signifikan bagi pasien (Sumber: WHO, *Medication safety for look-alike, sound-alike medicine, 2023*)



03

Dampak dari kesalahan LASA yang melibatkan obat-obatan berisiko tinggi (*high risk*) akan serius dan dapat menyebabkan kerugian bagi pasien, termasuk kematian (Sumber: WHO, *Medication safety for look-alike, sound-alike medicine, 2023*)

KESELAMATAN PASIEN : suatu sistem yang membuat asuhan **pasien lebih aman**, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh **kesalahan** akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes No 11 Tahun 2017)

LASA menjadi perhatian penting karena jumlah produk obat yang beredar saat ini sangat banyak dengan variasi nama dagang, bentuk sediaan, dan desain kemasan yang semakin beragam. Kondisi ini meningkatkan potensi kemiripan antarproduk obat, baik secara visual maupun pengucapan.



Halo semua! Aku ODIE. Hari ini aku akan menjelaskan tentang LASA!

INGAT LASA!

- ✓ Kenali
- ✓ Pahami
- ✓ Cegah
- ✓ Laporkan

LASA
 LASA adalah singkatan dari **Look Alike, Sound Alike.**

LOOK ALIKE
 mengacu pada obat-obatan yang memiliki kemiripan secara visual, seperti bentuk kemasan, warna, ukuran, desain label, atau bentuk sediaan.

SOUND ALIKE
 adalah obat-obatan yang memiliki nama atau pengucapan yang mirip sehingga berisiko tertukar saat komunikasi verbal, penulisan resep, maupun proses pelayanan obat.

Dengan menerapkan prinsip LASA, kita dapat **mencegah kesalahan obat** dan **meningkatkan keselamatan pasien.**

CATATAN

- ✓ LOOK ALIKE
- ✓ SOUND ALIKE

ODIE

Jaga Lingkungan Jaga Masa Depan

Celecoxib
 Celexocib

KEBIJAKAN GLOBAL



01

WHO PATIENT SAFETY, Tahun 2017 WHO menempatkan keselamatan penggunaan obat sebagai bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.



02

WHO: Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm

Program ini menekankan pentingnya penguatan sistem penggunaan obat yang aman, termasuk pengelolaan risiko LASA pada seluruh tahapan pelayanan kesehatan.



03

ISMP LIST LASA ACUTE CARE

Institute for Safe Medication Practices atau ISMP juga menjadi rujukan internasional dalam pengelolaan risiko LASA. ISMP secara berkala menerbitkan daftar obat-obatan LASA yang memiliki risiko tinggi tertukar dalam praktik pelayanan kesehatan.



DASAR HUKUM INDONESIA

01	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan		05	Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien	
02	Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU Kesehatan		06	Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit	
03	Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko		07	Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek	
04	Permenkes Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan		08	Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	

DASAR HUKUM INDONESIA

09

Permenkes Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik



10

Peraturan BPOM Nomor 5 Tahun 2026 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat dan Bahan Obat di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Fasilitas Lain



Aspek Penyimpanan Butir 2.34.i, butir 3.40i, dan butir 4.32h menjelaskan dalam penyimpanan obat dan/atau bahan obat “memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan Obat (look alike sound alike/LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat”

RISIKO DAN PENYEBAB





FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB

CONTOH KEJADIAN LASA (LOOK ALIKE SOUND ALIKE)



LASA dapat menyebabkan kesalahan obat yang berpotensi membahayakan pasien

1. DOPAMIN vs DOBUTAMIN (Sound Alike)

DOPAMIN



DOBUTAMIN



Kejadian
Perawat menyiapkan DOBUTAMIN, namun karena terdengar mirip, DOKTER menulis DOPAMIN.



Dampak
Pasien mengalami takikardi berat, hipotensi, bahkan henti jantung.



Pelajaran
Verifikasi ulang nama obat, gunakan penulisan yang jelas, dan label *tall man* lettering.

2. CEFOTAXIME vs CEFTRIAZONE (Look Alike Sound Alike)

CEFOTAXIME



CEFTRIAZONE



Kejadian
Perawat salah mengambil CEFTRIAZONE bukan CEFOTAXIME karena nama dan kemasan mirip.



Dampak
Terapi tidak sesuai indikasi, infeksi tidak terkontrol, pasien perlu terapi tambahan.



Pelajaran
Pemisahan penyimpanan, label khusus, dan edukasi petugas.

3. VINBLASTINE vs VINCRIPTINE (Look Alike Sound Alike)

VINBLASTINE



VINCRIPTINE



Kejadian
Obat yang diambil adalah VINCRIPTINE bukan VINBLASTINE karena kemasan dan nama sangat mirip.



Dampak
Terjadi neuropati berat pada pasien akibat pemberian obat yang salah.



Pelajaran
Waspada pada obat sitostatika, gunakan label peringatan, double check sebelum pemberian.

4. AMLODIPINE vs AMITRIPTYLINE (Sound Alike)

AMLODIPINE



AMITRIPTYLINE



Kejadian
Dokter menuliskan AMLODIPINE, namun apoteker salah mendengar menjadi AMITRIPTYLINE.



Dampak
Pasien mengalami kantuk berat, hipotensi, dan gangguan kognitif.



Pelajaran
Komunikasi efektif (*read back*), penulisan jelas, dan konfirmasi ulang obat.

LASA dapat menyebabkan **Medication Error/ Kesalahan pengobatan** yang akan berdampak serius terhadap keselamatan pasien apabila tidak dilakukan pengendalian dengan baik proses pengelolaan obat maupun pelayanan pasien



KESIMPULAN: Kejadian LASA dapat terjadi kapan saja dan pada siapa saja. Penerapan manajemen risiko LASA secara konsisten dapat mencegah cedera yang dapat dicegah.



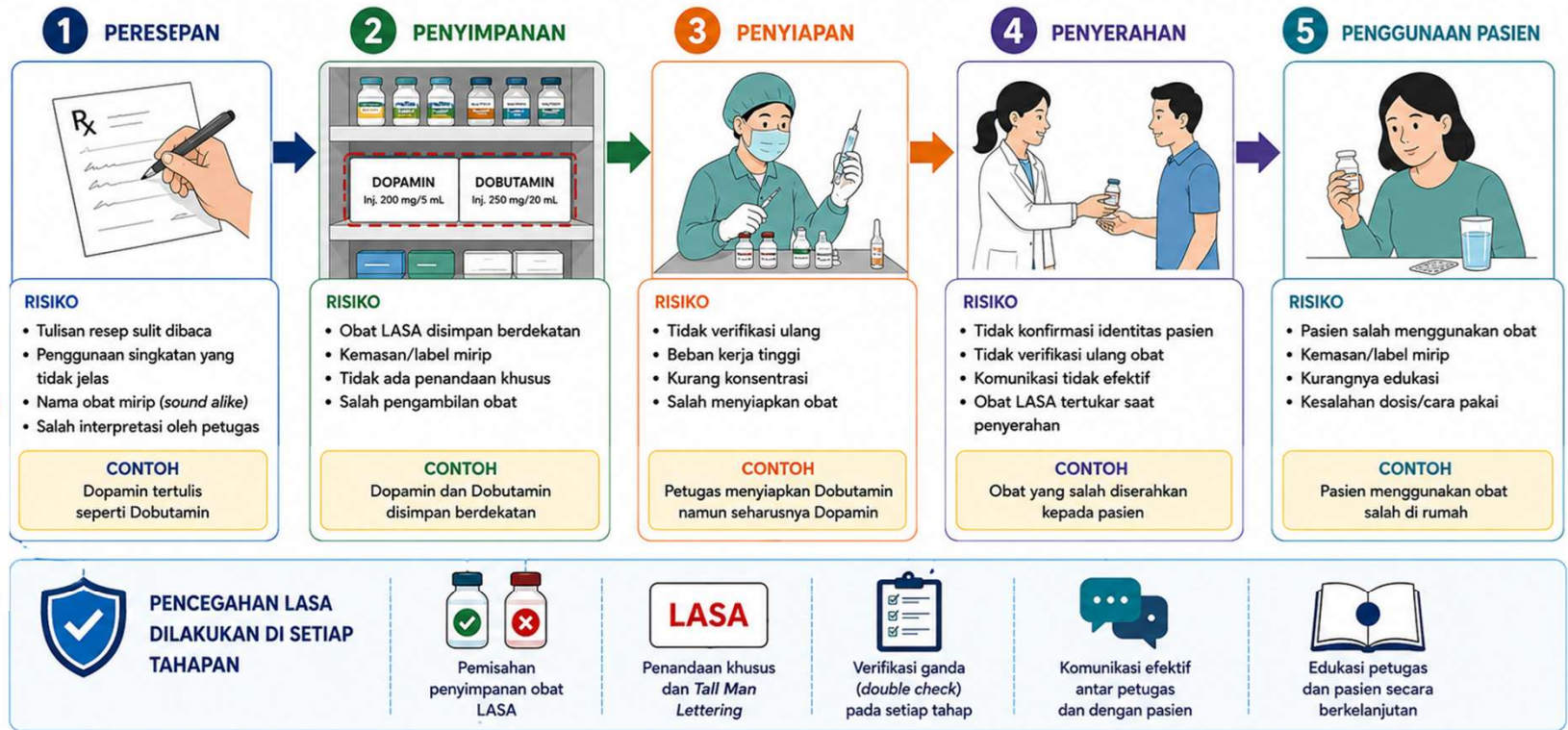
LABEL TEPAT,
OBAT SELAMAT,
PASIE AMAN



FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB

ALUR RISIKO LASA (LOOK ALIKE SOUND ALIKE)

Risiko LASA dapat terjadi pada setiap tahapan penggunaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan



! Pengendalian risiko LASA harus dilakukan secara **TERINTEGRASI** pada seluruh proses pelayanan obat untuk menjamin keselamatan pasien.

FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB

FAKTOR PENYEBAB LASA



1. FAKTOR PRODUK

Karakteristik obat yang memiliki kemiripan dan dapat menimbulkan salah identifikasi.



- Aa** **Kemiripan nama obat**
Penulisan atau pengucapan nama obat yang mirip.
- Kemiripan kemasan/label**
Warna, desain, bentuk, dan ukuran kemasan yang serupa.
- Kemiripan bentuk sediaan**
Bentuk, ukuran tablet/kapsul, ampul, vial yang hampir sama.
- Kemiripan penandaan**
Label kecil, tulisan kurang jelas, atau penempatan label tidak tepat.

2. FAKTOR MANUSIA

Faktor yang berasal dari petugas kesehatan yang dapat meningkatkan risiko LASA.



- Kelelahan**
Petugas lelah, kurang istirahat, atau bekerja dalam waktu lama.
- Beban kerja tinggi**
Jumlah pekerjaan banyak dengan waktu terbatas.
- Komunikasi tidak efektif**
Informasi tidak jelas, tidak lengkap, atau salah dengar.
- Kurang pengetahuan/kesadaran**
Kurangnya pemahaman tentang obat LASA dan kewaspadaan yang rendah.
- Kurang teliti / tidak fokus**
Tergesa-gesa, terganggu, atau tidak melakukan verifikasi.

3. FAKTOR SISTEM PELAYANAN

Kelemahan dalam sistem dan lingkungan kerja yang dapat memicu kejadian LASA.



- Penyimpanan berdekatan**
Obat LASA disimpan berdekatan tanpa pemisahan yang jelas.
- Tidak ada penandaan khusus**
Tidak ada label peringatan, stiker, atau penandaan LASA.
- SOP belum optimal**
Prosedur kerja tidak jelas, tidak konsisten atau tidak diperbarui.
- Sistem/teknologi belum memadai**
Tidak tersedia CPOE, barcode, atau sistem pendukung keputusan.
- Pelaporan & evaluasi lemah**
Sistem pelaporan insiden tidak berjalan atau tidak ditindaklanjuti.



! DAMPAK LASA

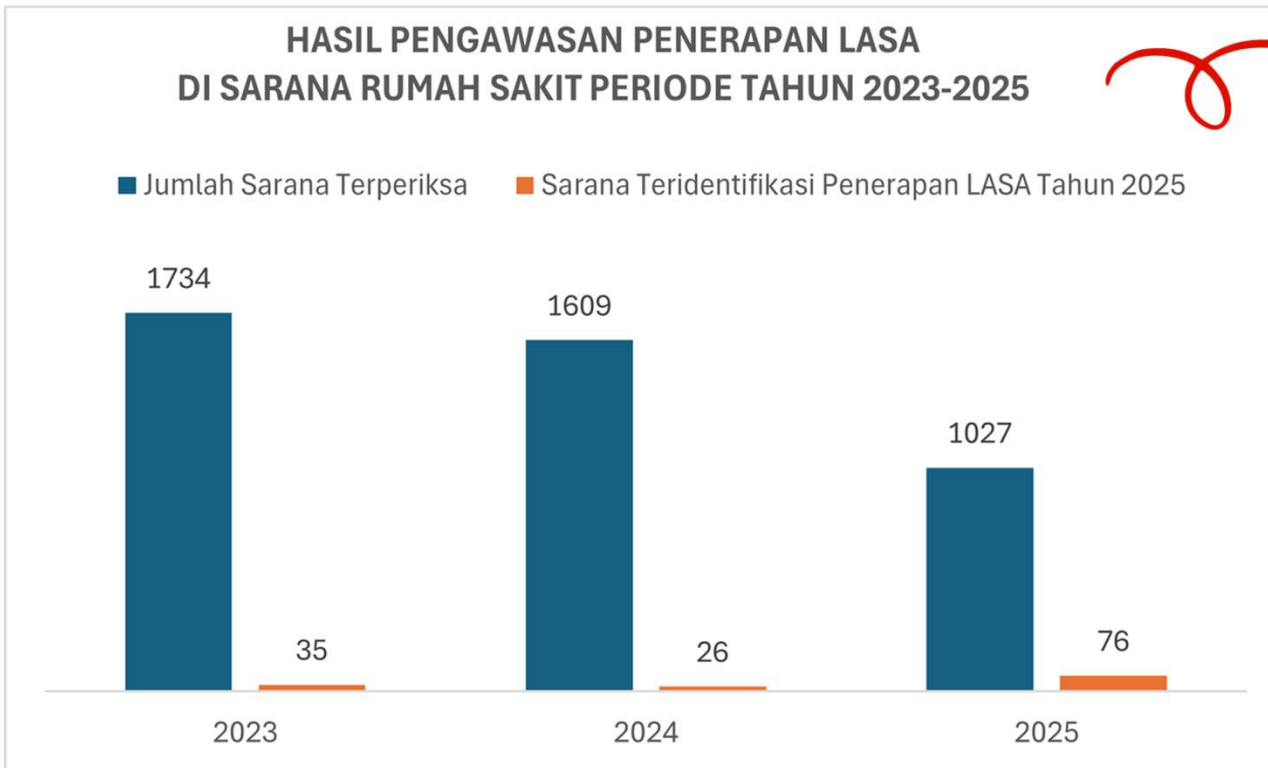
- Salah obat / salah dosis
- Kegagalan terapi
- Reaksi obat yang tidak diinginkan
- Perpanjangan rawat inap
- Kecacatan hingga kematian
- Beban biaya meningkat

PERAN PENTING PENERAPAN DAN MANAJEMEN LASA



PENERAPAN LASA DARI HASIL PENGAWASAN BPOM

HASIL PENGAWASAN PENERAPAN LASA
DI SARANA RUMAH SAKIT PERIODE TAHUN 2023-2025



- Hasil pengawasan Badan POM menunjukkan sarana **rumah sakit masih sebagian kecil yang menerapkan LASA** dalam pengelolaan obat.
- **Penerapan manajemen LASA di sarana Rumah Sakit perlu ditingkatkan** pada aspek penyimpanan, pelabelan, penandaan dan pengendalian risiko *medication error*. Penerapan manajemen LASA akan mendukung **keselamatan pasien dan mutu pelayanan** di sarana rumah sakit



MENGAPA PENERAPAN LASA ITU PENTING ?

Look Alike Sound Alike (LASA) menjadi salah satu **penyebab utama medication error** di fasilitas pelayanan kesehatan.

Penerapan Look Alike Sound Alike (LASA) berperan penting dalam **mencegah medication error** dan meningkatkan **mutu pelayanan**

kesehatan

1 RISIKO TINGGI PADA OBAT

Beberapa kelompok obat memiliki risiko lebih tinggi apabila terjadi kesalahan akibat LASA.



HIGH ALERT MEDICATION

Obat yang dapat menyebabkan cedera serius atau kematian apabila terjadi kesalahan penggunaan.

Contoh: insulin, antikoagulan, kemoterapi, obat vasoaktif.



ANTIBIOTIK

Sering memiliki nama dan kemasan yang mirip sehingga berpotensi tertukar.

Kesalahan pemberian dapat menyebabkan terapi tidak efektif dan meningkatkan resistensi antimikroba.



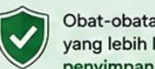
OBAT INJEKSI

Banyak digunakan pada pasien kritis dan memiliki efek kerja cepat. Kemiripan vial, ampul, label dapat meningkatkan risiko salah pengambilan dan salah pemberian obat.



ELEKTROLIT KONSENTRAT

Kesalahan dosis atau pemberian elektrolit konsentrasi (misal KCl konsentrasi, MgSO₄) dapat menyebabkan gangguan serius hingga kematian.



Obat-obatan tersebut memerlukan pengelolaan LASA yang lebih ketat: penandaan khusus, pemisahan penyimpanan, dan verifikasi ganda.

2 TINGGINYA KOMPLEKSITAS PELAYANAN

Kompleksitas pelayanan kesehatan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan akibat LASA.



BANYAKNYA JENIS OBAT

- Jumlah produk obat semakin banyak dengan variasi nama dagang, bentuk sediaan, dan desain kemasan.
- Meningkatkan potensi kemiripan antarproduk obat.



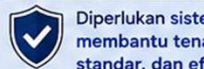
BEBAN KERJA TENAGA KESEHATAN

- Tingginya beban kerja dan tekanan pelayanan.
- Risiko kelelahan meningkat sehingga ketelitian dalam pelayanan obat dapat menurun.



SISTEM DISTRIBUSI CEPAT

- Pelayanan obat membutuhkan kecepatan tinggi, terutama pada kondisi gawat darurat.
- Risiko salah pengambilan atau salah penyerahan obat meningkat jika sistem pengendalian LASA tidak berjalan optimal.



Diperlukan sistem manajemen LASA yang kuat untuk membantu tenaga kesehatan bekerja lebih aman, standar, dan efisien.

3 PERLINDUNGAN PASIEN

Tujuan utama penerapan LASA adalah melindungi pasien dari risiko kesalahan penggunaan obat.



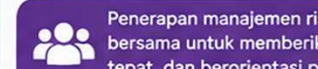
MENCEGAH CEDERA PASIEN

- Mencegah salah obat, salah dosis, reaksi obat serius, kegagalan terapi, hingga komplikasi yang dapat membahayakan pasien.



MENURUNKAN ANGKA INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

- Penerapan strategi LASA secara konsisten dapat menurunkan kejadian *medication error* dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.



Penerapan manajemen risiko LASA adalah komitmen bersama untuk memberikan pelayanan yang aman, tepat, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

STRATEGI PENERAPAN LASA DI SARANA PELAYANAN KEFARMASIAN



WHO membagi upaya pencegahan LASA menjadi beberapa area utama (Key Action Areas), Yaitu

1. Keterlibatan pasien dan masyarakat melalui edukasi serta peningkatan kesadaran penggunaan obat;
2. Penguatan tenaga kesehatan melalui pelatihan, komunikasi efektif, dan pembelajaran dari insiden;
3. Pengelolaan obat yang aman melalui pengawasan kualitas, penamaan, pelabelan, kemasan, penyimpanan, dan distribusi obat;
4. penguatan sistem dan praktik penggunaan obat mulai dari peresepan, dispensing, pemberian obat, hingga monitoring dan evaluasi.



3 Area Prioritas WHO:

- Obat Risiko Tinggi
- Pasien Risiko Tinggi
- Transisi pelayanan kesehatan

STRATEGI PENERAPAN LASA DI SARANA PELAYANAN KEFARMASIAN

Penerapan LASA tidak hanya berfokus pada penyimpanan obat, tetapi mencakup seluruh proses pelayanan kefarmasian mulai dari penerimaan obat, penyimpanan, dispensing, penyerahan, hingga edukasi kepada pasien.

- 01 IDENTIFIKASI OBAT LASA
- 02 PENANDAAN KHUSUS OBAT LASA
- 03 PEMISAHAN PENYIMPANAN OBAT LASA
- 04 PENERAPAN VERIFIKASI DOUBLE CHECK
- 05 PENGUATAN KOMUNIKASI EFEKTIF
- 06 PELATIHAN DAN EDUKASI SDM
- 07 PEMANFAATAN TEKNOLOGI
- 08 MONITORING DAN EVALUASI



PERAN BADAN POM PADA PENERAPAN LASA DI PENGAWASAN OBAT



BPOM berperan aktif dalam pencegahan dan mitigasi risiko Look Alike Sound Alike (LASA) melalui pengawasan menyeluruh mulai dari pra hingga pasca edar guna menjamin **keamanan, mutu dan khasiat obat**

1 EVALUASI NAMA OBAT PADA TAHAP REGISTRASI



BPOM mengevaluasi nama obat untuk mencegah risiko LASA sejak tahap registrasi.

- Mengidentifikasi kemiripan penulisan nama
- Mengidentifikasi kemiripan pengucapan nama
- Mengidentifikasi potensi salah interpretasi dengan produk lain yang sudah beredar

Tujuan: mencegah risiko tertukarnya obat dan meminimalkan *medication error*

2 EVALUASI LABEL DAN KEMASAN OBAT



BPOM mengevaluasi desain label dan kemasan untuk mengurangi risiko salah identifikasi produk.

- Keterbacaan tulisan
- Ukuran huruf
- Warna kemasan
- Penempatan informasi penting
- Desain visual produk

Tujuan: memastikan informasi obat jelas, mudah dibaca, dan tidak menyesatkan.

3 PENGAWASAN OBAT PASCA EDAR



BPOM melakukan pengawasan untuk memastikan obat beredar memenuhi standar keamanan, mutu dan manfaat.

- Sampling dan pengujian produk
- Monitoring keamanan obat
- Pengawasan sarana distribusi
- Tindak lanjut pengaduan masyarakat
- Evaluasi laporan *medication error* terkait LASA

4 PEMBINAAN DAN KOMUNIKASI RISIKO



BPOM melakukan pembinaan dan komunikasi risiko kepada pelaku usaha, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

- Sosialisasi regulasi
- Edukasi keamanan penggunaan obat
- Penyebaran informasi risiko
- Penguatan budaya keselamatan pasien

5 KOLABORASI LINTAS SEKTOR



BPOM bekerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan untuk memperkuat manajemen risiko LASA.

- Harmonisasi kebijakan
- Penguatan sistem pengawasan
- Peningkatan pelaporan *medication error*
- Penguatan implementasi *patient safety*

6 PENGUATAN BUDAYA KESELAMATAN PENGGUNAAN OBAT



BPOM mendukung terciptanya budaya penggunaan obat yang aman, tepat, dan bertanggung jawab.

- Peningkatan kapasitas SDM
- Kewaspadaan terhadap obat LASA
- Penerapan prosedur verifikasi
- Penggunaan teknologi pendukung
- Pelaporan dan evaluasi berkelanjutan

Keselamatan pasien meningkat dan risiko *medication error* dapat diminimalkan.



PENUTUP



PENUTUP

01



B POM Berperan dalam penerapan dan mitigasi risiko *Look Alike Sound Alike* (LASA) melalui pengawasan obat secara menyeluruh mulai dari tahap pra edar hingga pasca edar.

02



B POM memperkuat kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan, industri farmasi, dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan keselamatan pasien.

03



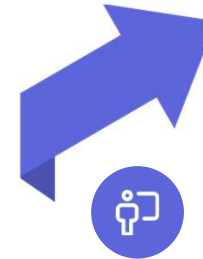
Look Alike Sound Alike (LASA) penting dalam menjaga keselamatan pasien serta aspek keamanan, mutu, dan khasiat obat

04



Pengendalian LASA mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan budaya keselamatan pasien.

05



Keselamatan pasien memerlukan komitmen bersama antara regulator, tenaga kesehatan, industri farmasi, dan masyarakat.

Bantu kami tetap berintegritas



SEKIAN & TERIMA KASIH



<https://ulpk.pom.go.id/>



Whatsapp konsultasi SAS, ewas, dan Sertifikasi CDOB



distribusionpp@pom.go.id



<https://bpom.lapor.go.id/>



<https://sangintegritas.pom.go.id/whistleblowing-system>



Livechat Sertifikasi CDOB