

Teknologi Desain Reglet untuk Etiket Kemasan Obat Penyandang Difabel Sensoris Netra sebagai Penatalaksanaan Praktek Kefarmasian Islam

Paradilla Putri Nur Falah, Gita Cahya Eka Darma, Tati Nurhayati
Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Indonesia
email: pardilll18@gmail.com, g.c.ekadarma@gmail.com, tatiruslani@yahoo.com

ABSTRACT: One form of drug delivery pharmacy services is accompanied by the information that is etiquette. Writing on etiquette must be true, clear and easy to read, so that its use is right on target. However, the unavailability of tools that can help in the etiquette writing technique for KOCDT Braille in previous studies has hampered pharmaceutical work. The purpose of this study is to complement and support previous research by creating a reglet design for KOCDT Braille etiquette, and to determine the acceptance of the reglet design for etiquette and KOCDT to pharmacist. Reglet design was created using software Solidwork and prototypes printed at 3D printing Rapidpro's. This research is a descriptive study with sample collection using technique Snowball Sampling and obtained 50 samples of pharmacist respondents who met the inclusion criteria. Data was collected using a questionnaire conducted directly and online using Google Form. Data were analyzed by descriptive statistical methods by making it into a percentage. The results showed that the design of the reglet that had been made it easier for pharmacist to write etiquette using Braille and agreed that the design of this reglet be a pharmaceutical management that must be available in every pharmaceutical service facility.

Keywords: *Etiquette, Reglet Design, KOCDT Braille, Pharmacist*

ABSTRAK : Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian obat disertai dengan informasinya yaitu etiket. Penulisan pada etiket harus benar, jelas dan mudah dibaca, sehingga penggunaanya tepat sasaran. Namun belum tersedianya alat yang dapat membantu dalam teknik penulisan etiket untuk KOCDT Braille pada penelitian sebelumnya membuat pekerjaan kefarmasian menjadi terhambat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melengkapi dan menunjang penelitian sebelumnya dengan membuat desain reglet untuk etiket KOCDT Braille, dan untuk mengetahui keterimaan desain reglet untuk etiket dan KOCDT pada tenaga kefarmasian. Desain reglet dibuat menggunakan software Solidwork dan purwarupa dicetak di percetakan 3D printing Rapidpro. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengumpulan sampel menggunakan teknik Snowball Sampling dan didapatkan 50 sampel responden tenaga kefarmasian yang memenuhi kriteria inklusi. Data diambil dengan menggunakan kuisisioner yang dilakukan secara langsung dan secara online menggunakan Google Form. Data dianalisis dengan metode statistika deskriptif dengan rata-rata persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa desain reglet yang sudah dibuat memudahkan tenaga kefarmasian untuk menulis etiket dengan menggunakan huruf Braille dan setuju desain reglet ini menjadi suatu penatalaksanaan kefarmasian yang harus ada pada fasilitas pelayanan kefarmasian.

Kata Kunci: Etiket, Desain reglet, KOCDT Braille, Tenaga Kefarmasian.

1. PENDAHULUAN

Penyandang Difabel Sensoris Netra (PDSN) merupakan kondisi dimana tidak berfungsinya indra penglihatan seseorang secara sebagian (low vision) atau secara keseluruhan (totally blind), sehingga tidak bisa menggunakan indra penglihatannya dalam kegiatan harian seperti halnya orang awas (Hidayat dan Suwandi, 2013).

Segala permasalahan yang berkaitan dengan obat (*Drug Related Problems*) pasti membutuhkan perhatian farmasis untuk memberikan pelayanan secara profesional pada pasien (Hendri dan Diar, 2010). Menurut PERMENKES No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Maka dari itu disinilah peran farmasis dianggap sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien salah satunya pasien PDSN.

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian obat disertai dengan informasinya yaitu etiket. Penulisan pada etiket harus benar, jelas dan mudah dibaca agar penggunaannya tepat sasaran. Sedangkan keterbatasan dalam penglihatan menjadikan PDSN tidak dapat membaca informasi obat pada kemasan dan tidak bisa mengukur takaran obat sesuai dosis yang tepat, sehingga untuk mengkonsumsi obat dibutuhkan adanya PMO (Pendamping Minum Obat). Dalam hal ini diperlukan inovasi yang dapat membantu PDSN dalam mengkonsumsi obat secara mandiri.

Seperti pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mentari Rizqikaneri, dkk (2019) dengan penelitiannya yang berjudul *Teknologi*

Desain Kemasan Obat Cair Dosis Tunggal untuk PDSN Sebagai Penatalaksanaan Kefarmasian Syariah yang membuat kemasan sediaan obat cair menjadi sediaan dosis tunggal disertai informasi obat pada tiap kemasan menggunakan huruf Braille, sehingga dapat membantu PDSN untuk mengkonsumsi obat cair dengan dosis yang tepat secara mandiri tanpa adanya PMO. Namun belum tersedianya alat yang dapat membantu dalam teknik penulisan etiket untuk KOCDT Braille pada penelitian sebelumnya membuat pekerjaan kefarmasian menjadi terhambat.

PDSN lebih menekankan indra pendengaran dan peraba untuk mendapatkan informasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diidentifikasi yaitu bagaimana mendesain reglet agar menjadi alat untuk menulis etiket kemasan obat untuk PDSN dengan menggunakan huruf Braille dan bagaimana keterimaan desain reglet untuk etiket dan KOCDT pada tenaga kefarmasian.

Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi dan menunjang penelitian sebelumnya dengan mendesain reglet untuk KOCDT menggunakan huruf Braille, dan untuk mengetahui keterimaan desain reglet untuk etiket dan KOCDT pada tenaga kefarmasian. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi pelayanan kefarmasian terhadap PDSN, sebagai bahan pembinaan bagi institusi terkait untuk selanjutnya dapat dilakukan pembinaan dan pelatihan bagi Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang informasi obat menggunakan huruf Braille sebagai bahan penatalaksanaan kefarmasian

2. LANDASAN TEORI

Allah SWT menciptakan manusia dimuka bumi ini dengan

kondisi yang berbeda-beda. Ada yang dilahirkan dengan memiliki anggota fisik yang tidak lengkap salah satunya yaitu PDSN.

Prinsip yang diperhatikan dalam pemberian informasi kepada individu PDSN harus menggunakan media yang bersifat taktual. Salah satunya adalah penggunaan huruf Braille dengan menggunakan alat yang bernama reglet. Reglet merupakan alat tulis khusus PDSN yang masih sering digunakan untuk menulis sampai saat ini yang diciptakan oleh *Charles Barbier* dan *Louis Braille*. Reglet dibantu pena sebagai penusuk, akan membentuk titik-titik timbul dan membentuk suatu pola yang mengacu pada huruf Braille. Huruf Braille adalah sejenis sistem tulisan sentuh yang digunakan untuk membaca oleh PDSN. Cara menggunakan reglet yaitu penulisannya dari arah kanan ke kiri agar tulisan dapat dibaca dari kiri ke kanan (Subagya, 2017).

Dengan berlakunya Undang-undang No. 8 tahun 1999 hal ini akan menjadi peluang bagi farmasis untuk menunjukkan eksistensinya di bidang pelayanan kefarmasian karena selama ini peran tenaga farmasi lebih banyak sebagai tenaga manajemen. Selain itu juga dapat menjadi peluang farmasis untuk memberikan informasi yang benar, pelayanan obat yang aman serta halal untuk digunakan sehingga sesuai dengan anjuran dalam Islam.

Adapun fungsi utama dari pelaksanaan asuhan kefarmasian ini antara lain untuk mengidentifikasi baik atau aktual maupun potensial masalah yang berhubungan dengan obat *Drug Related Problems (DRP)*, menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan obat, serta mencegah terjadinya masalah yang berhubungan dengan obat (Hendri dan Diar, 2010).

Farmasis juga memiliki peranan

penting dalam pelayanan ke pasien salah satunya keahlian dalam pemberian informasi yang dibutuhkan oleh pasien. Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi obat, rekomendasi obat yang independen, akurat komprehensif, terkini, oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lain, dan pihak-pihak yang memerlukan (Menkes, 2014).

Terdapat dua metode yang digunakan dalam informasi obat, yaitu metode tertulis dan metode tidak tertulis. Informasi tertulis yang sudah biasa diberikan adalah penulisan etiket pada kemasan obat. Informasi ini biasanya diikuti dengan informasi lisan yang disampaikan pada saat penyerahan obat kepada pasien. Informasi obat terkait dengan edukasi dan konseling, sehingga keduanya harus diperhatikan agar apoteker secara efektif mampu memotivasi pasien untuk belajar dan berpartisipasi aktif dalam regimen terapinya (Kurniawan dan Chabib, 2010).

Kemasan dapat menjadi media komunikasi antara produsen dengan calon konsumen, sehingga didalam desain kemasan tercantum informasi-informasi yang harus diketahui agar calon konsumen merasa tidak asing dengan produk yang di kemas. Semakin lengkap informasi yang tertera dikemasan semakin tau dan meyakinkan juga terhadap produk yang akan diterima (Syurkriyanti dan Nurif, 2015).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. (Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, Pasal 36).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengenai merancang desain reglet untuk etiket kemasan obat PDSN dimana tahap pertama dilakukan perizinan penelitian di Kesbangpol (Kesatuan Bangsa dan Politik) Pemkot Bandung dan Dinas Kesehatan Kota Bandung untuk mendapatkan perizinan penelitian pada tenaga kefarmasian di Puskesmas Salam, Tamansari, dan Sukajadi.

Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif dengan pengumpulan sampel menggunakan teknik *Snowball sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pengisian kuisisioner secara langsung dan kuisisioner secara *online* menggunakan *Google Form*. Desain untuk membuat reglet dirancang menggunakan *Solidwork* sesuai dengan desain yang diharapkan. Selanjutnya dilakukan percetakan purwarupa reglet di tempat pelayanan percetakan 3D printing *Rapidpro*. Kemudian dilakukan observasi awal pada tenaga kefarmasian mengenai KOCDT yang bertujuan untuk mendapatkan tanggapan dan saran dari responden tersebut. Setelah itu dilakukan observasi akhir mengenai keterimaan reglet untuk etiket KOCDT pada tenaga kefarmasian yang sama.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan SPSS untuk dapat menarik kesimpulan mengenai keterimaan reglet dan KOCDT Braille pada Tenaga Kefarmasian dan PDSN untuk selanjutnya dapat dilakukan HKI.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan cara pengisian kuisisioner baik secara langsung dan secara *online*, didapatkan jumlah responden sebanyak 50 orang. Sebanyak 5 orang responden mengisi kuisisioner secara langsung yang

dilakukan di 3 puskesmas di Kota Bandung yaitu Puskesmas Salam, Tamansari dan Sukajadi, dan 45 orang responden mengisi kuisisioner secara *online* yang tersebar di wilayah Jawa Barat. Responden yang mengisi kuisisioner merupakan tenaga kefarmasian yang bertanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian yang memenuhi kriteria inklusi. Kemudian data yang telah terkumpul diolah menggunakan SPSS.

1. Observasi awal mengenai KOCDT

a. KOCDT mempermudah PDSN untuk mengkonsumsi obat secara mandiri

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 58%. Maka dari itu disimpulkan bahwa responden tenaga kefarmasian sangat setuju bahwa dengan adanya KOCDT Braille dapat mempermudah PDSN untuk mengkonsumsi obat secara mandiri tanpa adanya Pendamping Minum Obat (PMO).

Tabel V.8.a. KOCDT mempermudah PDSN

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	21	42
Setuju	29	58
Biasa	0	0
Tidak Setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

mengkonsumsi obat secara mandiri

b. KOCDT Braille dapat meningkatkan efek terapi pada PDSN

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 32 responden dengan persentase sebesar 64%. Maka disimpulkan bahwa responden tenaga kefarmasian setuju bahwa dengan adanya KOCDT dapat meningkatkan efek terapi pada pasien PDSN.

Tabel V.8.b KOCDT Braille dapat meningkatkan efek terapi pada PDSN

c. KOCDT Braille bermanfaat untuk PDSN

Pada spesifikasi sangat setuju dan setuju terdapat frekuensi yang seimbang yaitu sebanyak 25 responden dengan persentase masing-masing sebesar 50%. Maka disimpulkan bahwa responden tenaga kefarmasian seimbang antara sangat setuju dan setuju apabila KOCDT bermanfaat bagi PDSN.

Tabel V.8.c. KOCDT Braille bermanfaat untuk PDSN

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	25	50
Setuju	25	50
Biasa	0	0
Tidak Setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

d. KOCDT Braille ini masih memiliki kekurangan

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 34 responden dengan persentase sebesar 68%. Maka disimpulkan responden setuju apabila KOCDT Braille pada penelitian sebelumnya masih memiliki kekurangan.

Tabel V.8.d. KOCDT Braille masih memiliki

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	4	8
Setuju	34	68
Biasa	11	22
Tidak Setuju	1	2
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

kekurangan.

e. Kekurangan Dalam KOCDT Braille dikarenakan dalam teknis penulisan informasi obat

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 36 responden dengan persentase sebesar 72%. Maka disimpulkan responden setuju apabila KOCDT masih memiliki kekurangan

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	8	16
Setuju	36	72
Biasa	6	12
Tidak Setuju	1	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

yang diakibatkan oleh teknik penulisan

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	15	30
Setuju	32	64
Biasa	3	6
Tidak Setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

informasi obat.

Tabel V.8. e. Kekurangan KOCDT Braille dikarenakan teknik penulisan informasi obat.

f. Penempelan kertas tempel satu persatu pada informasi obat memakan waktu yang lama sehingga membuat pekerjaan menjadi terhambat.

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 32 responden dengan persentase sebesar 64%. Maka disimpulkan responden tenaga kefarmasian setuju apabila penulisan informasi obat dengan menggunakan kertas tempel atau stiker satu persatu akan memakan waktu yang lama sehingga membuat pekerjaan kefarmasian menjadi terhambat.

Tabel V.8.f. Tabel penempelan kertas tempel satu persatu pada informasi obat akan memakan waktu yang lama sehingga membuat pekerjaan kefarmasian menjadi terhambat

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	10	20
Setuju	32	64
Biasa	5	10
Tidak Setuju	3	6
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

g. Dibuat alat yang dapat mempercepat dan mempermudah dalam teknis penulisan informasi obat KOCDT Braille

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 58%. Maka dapat disimpulkan responden setuju apabila dibuat alat yang dapat membantu tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat agar dapat mempercepat dan mempermudah dalam

teknis penulisan informasi obat pada KOCDT Braille.

Tabel V.8.g. Dibuat alat yang dapat mempercepat dan mempermudah dalam teknis penulisan informasi obat pada KOCDT Braille.

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	20	40
Setuju	29	58
Biasa	1	2
Tidak Setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

h. Terdapat kesulitan lain yang dialami dalam teknis penulisan informasi obat KOCDT Braille

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 58%. Maka disimpulkan responden setuju ada kesulitan lain selain dalam teknik penulisan informasi obat.

Tabel V.8.h. Terdapat kesulitan lain yang

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	6	12
Setuju	29	58
Biasa	8	16
Tidak Setuju	7	14
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

dialami dalam teknik penulisan informasi obat

2. Observasi Akhir mengenai desain reglet untuk KOCDT

a. Desain reglet untuk KOCDT Braille untuk PDSN mudah digunakan

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 33 responden dengan persentase sebesar 66%. Maka dapat disimpulkan responden tenaga kefarmasian setuju apabila desain reglet khusus untuk KOCDT Braille ini mudah digunakan.

Tabel V.8.i. Desain reglet untuk KOCDT

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	10	20
Setuju	33	66
Biasa	6	12
Tidak Setuju	1	2
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

Braille mudah digunakan

b. Desain botol dan kemasan diperbaharui seperti ini daripada harus menuliskan satu persatu menggunakan kertas tempel (stiker).

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 54%. Maka disimpulkan responden tenaga kefarmasian setuju apabila teknik penulisan untuk etiket kemasan menggunakan reglet yang sudah didesain oleh peneliti dibandingkan seperti pada penelitian sebelumnya.

Tabel V.8.j. Desain botol dan kemasan diperbaharui seperti ini daripada harus menuliskan satu persatu menggunakan kertas tempel

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	15	30
Setuju	27	54
Biasa	5	10
Tidak Setuju	3	6
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

c. Desain reglet untuk KOCDT ini dapat mempercepat dan mempermudah tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat untuk PDSN.

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 58%. Maka disimpulkan responden setuju bahwa dengan adanya desain reglet ini dapat mempercepat dan mempermudah tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat untuk PDSN.

Tabel V.8.k. Desain reglet untuk KOCDT ini dapat mempercepat dan mempermudah tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat untuk PDSN

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	12	24
Setuju	29	58
Biasa	5	10
Tidak Setuju	4	8
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

d. Setiap tenaga kefarmasian harus bisa menggunakan alat ini

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 28 responden dengan persentase sebesar 56%. Maka disimpulkan responden tenaga kefarmasian setuju apabila setiap tenaga kefarmasian harus bisa menggunakan alat ini.

Tabel V.8.l. Setiap tenaga kefarmasian

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	12	24
Setuju	28	56
Biasa	7	14
Tidak Setuju	3	6
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

harus bisa menggunakan alat ini

e. Desain reglet untuk KOCDT Braille ini ditetapkan sebagai suatu penatalaksanaan kefarmasian yang harus ada di setiap fasilitas pelayanan kefarmasian.

Pada spesifikasi setuju terdapat frekuensi sebanyak 25 responden dengan persentase sebesar 50%. Maka disimpulkan responden tenaga kefarmasian setuju apabila desain reglet dan KOCDT Braille ini harus ada di setiap fasilitas pelayanan kefarmasian.

Tabel V.8.m. Desain reglet untuk KOCDT Braille ditetapkan sebagai suatu pelaksanaan kefarmasian yang harus ada di setiap fasilitas

Spesifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Setuju	10	20
Setuju	25	50
Biasa	11	22
Tidak Setuju	4	8
Sangat Tidak Setuju	0	0
Total	50	100

pelayanan kefarmasia

4. KESIMPULAN

Desain reglet yang sudah dibuat memudahkan tenaga kefarmasian untuk

menulis etiket dengan menggunakan huruf Braille. Berdasarkan analisis data yang didapat dari pengisian kuisisioner observasi awal menyatakan bahwa 58% responden sangat setuju bahwa dengan adanya KOCDT Braille dapat mempermudah PDSN untuk mengkonsumsi obat secara mandiri tanpa adanya PMO, 64% setuju bahwa dengan adanya KOCDT dapat meningkatkan efek terapi pada pasien PDSN, 50% sangat setuju dan 50% setuju bahwa KOCDT bermanfaat bagi PDSN, 68% setuju apabila KOCDT Braille pada penelitian sebelumnya masih memiliki kekurangan, 72% setuju apabila KOCDT masih memiliki kekurangan yang diakibatkan oleh teknik penulisan informasi obat, 64% setuju apabila penulisan informasi obat dengan menggunakan kertas tempel atau stiker satu persatu akan memakan waktu yang lama sehingga membuat pekerjaan kefarmasian menjadi terhambat, 58% setuju apabila dibuat alat yang dapat membantu tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat agar dapat mempercepat dan mempermudah dalam teknis penulisan informasi obat pada KOCDT Braille, 58% setuju ada kesulitan lain selain dalam teknik penulisan informasi obat seperti kesulitan dalam memahami huruf Braille karena menurut responden tidak semua tenaga kefarmasian mengetahui huruf Braille.

Kemudian untuk hasil pengisian kuisisioner untuk observasi akhir menyatakan bahwa sebanyak 66% setuju apabila desain reglet khusus untuk KOCDT ini Braille ini mudah digunakan, 54% setuju apabila teknik penulisan untuk etiket kemasan lebih baik menggunakan reglet yang sudah didesain oleh peneliti dibandingkan seperti pada penelitian sebelumnya yaitu dengan menempelkan kertas tempel atau stiker satu – persatu pada tiap etiket kemasan, 58% setuju bahwa

dengan adanya desain reglet ini dapat mempercepat dan mempermudah tenaga kefarmasian dalam menuliskan informasi obat untuk PDSN, 56% setuju apabila setiap tenaga kefarmasian harus bisa menggunakan alat ini, dan 50% setuju apabila desain reglet dan KOCDT Braille ini harus ada di setiap fasilitas pelayanan kefarmasian.

SARAN

Perlu adanya pelatihan penggunaan desain reglet untuk etiket KOCDT Braille pada tenaga kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2004). Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027/MenKes/SK/X/2004 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta.
- Hidayat dan Suwandi. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunanetra*. Jakarta Timur: PT. Luxima Metro Indah.
- Kurniawan, W. K., dan Chabib, L. (2010). *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Rizqikaneri, Mentari. dkk. (2019). *Teknologi Desain Kemasan Obat Cair Dosis Tunggal Untuk Penyandang Difabel Sensorik Netra Sebagai Penatalaksanaan Kefarmasian Syariah*. Universitas Islam Bandung, Bandung.
- Republik Indonesia. (2009). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*: Jakarta.
- Subagya. (2017). *Membaca-menulis Huruf Braille*. Surakarta: UNS

Press.

- Syukrianti, M. dan M. Nurif. (2015). *Peranan Packaging Dalam Meningkatkan Hasil Produksi Terhadap Konsumen*. Jurnal Sosial Humaniora, Vol. 8, No.2.
- Wasito, Hendri dan Herawati, Diar. (2010). *Etika Farmasi Dalam Islam*. Graha Ilmu, Yogyakarta.