

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah suatu kesehatan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Dinata, 2018).

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75 tahun 2014 tentang puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif maupun rehab.

2.1.2 Profile Puskesmas Mojolangu

Puskesmas Mojolangu merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kota Malang. Puskesmas Mojolangu yang berada di Jl. Sudimoro No.17 A, Mojolangu, Kecamatan

Lowokwaru Kota Malang merupakan puskesmas rawat inap. Puskesmas Mojolangu mempunyai Visi dan Misi yaitu :

1. Visi Puskesmas Mojolangu

Terwujudnya masyarakat mandiri untuk hidup sehat di wilayah Puskesmas Mojolangu.

2. Misi Puskesmas Mojolangu

Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, memberdayakan masyarakat dalam mewujudkan perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat.

Peneliti memilih puskesmas Mojolangu karena di puskesmas tersebut terkadang melakukan kesalahan dalam mengitung jumlah obat dalam kartu stok dan jumlah fisik obat sehingga dengan adanya penelitian ini dapat meminimalisir adanya kesalahan penggunaan obat, kehilangan obat dan terkontrolnya pengeluaran obat yang sesuai dengan kartu stok obat di gudang dan ruang obat.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas dalam menjalankan fungsinya dapat melalui penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya, selain itu Puskesmas juga memiliki fungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan (BERTY, 2018). Menurut Permenkes tahun 2014, dalam menyelenggarakan UKM untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat yang bertanggungjawab adalah penanggungjawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat memiliki kewenangan untuk (YANTI, 2018):

1. Memprioritaskan pelayanan UKM

2. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat
3. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat
4. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
5. Pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat perkotaan.

Sedangkan dalam menyelenggarakan UKP untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan perorangan, yang bertanggung jawab yaitu unit Kefarmasian dan Laboratorium dengan memiliki kewenangan untuk:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
6. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
7. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.2 Ruang Lingkup Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan paling penting yang mendapatkan alokasi dana dari pemerintah sebesar 40-50% dari dana alokasi pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang di kelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dan alat kesehatan (Nanda, 2017).

2.2.1 Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan (Dewi, 2017).

Perencanaan kebutuhan obat untuk Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh pengelola obat di Puskesmas. Data mutasi obat yang dihasilkan oleh puskesmas merupakan salah satu faktor utama dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat Tahunan / (Rismalawati and Lestari, 2017).

Ketepatan dan kebenaran data di Puskesmas akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara keseluruhan di Kabupaten atau Kota. Proses perencanaan kebutuhan obat pertahunan, puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan LPLPO (Amiruddin, 2019)

2.2.2 Permintaan

Tujuan permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat di masing masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Sumber penyediaan obat di Puskesmas adalah berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan

itemnya ditentukan tiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional (Gracia Dethan, 2018).

Berdasarkan kesepakatan global maupun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menulis resep atau menggunakan obat generik di pelayanan kesehatan milik pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di Puskesmas. Permintaan untuk mendukung pelayanan obat di masing-masing puskesmas diajukan oleh kepala Puskesmas kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota melalui Gudang Farmasi Kabupaten dapat menggunakan format LPLPO. Sedangkan permintaan dari sub unit ke kepala Puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO (Mulyawati, 2016).

2.2.3 Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan dalam menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelolaan yang lebih tinggi kepada unit pengelolaan dibawahnya. Penerimaan obat harus dilaksanakan oleh petugas pengelola obat atau petugas lain yang diberi kuasa oleh kepala Puskesmas (Oktaviani and Baroroh, 2015).

Penerimaan obat bertujuan agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Petugas penerima obat bertanggung jawab atas pemeriksaan fisik, penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat beserta kelengkapan catatan yang menyertainya (Mailoor et al., 2017).

Petugas penerima obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang diserahterimakan, meliputi kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk sediaan obat sesuai dengan isi dokumen (LPLPO), dan ditanda tangani oleh petugas penerima serta diketahui oleh kepala Puskesmas. Bila ditemukan adanya obat yang tidak memenuhi syarat dalam hal ini terjadi kekurangan atau kerusakan maka petugas penerima dapat mengajukan keberatan. Setiap

penambahan obat, dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stok (Fatima Baba Balu, 2018)

2.2.4 Penyimpanaan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan untuk melaksanakan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Pratiwi et al., 2021).

a. Persyaratan gudang Gudang

yang akan dipakai untuk menyimpan obat harus dapat menjamin obat dalam keadaan baik, untuk itu gudang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut (Yuliana Pande, 2018):

1. Luas minimal 3 X 4 m² dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
2. Ruangan kering dan tidak lembab.
3. Memiliki ventilasi yang cukup.
4. Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindar adanya cahaya langsung dan berteralis.
5. Lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuk debu dan kotoran lain. Harus diberi alas papan (palet).
6. Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah.
7. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
8. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
9. Mempunyai pintu yang dilengkapi dengan kunci ganda
10. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
11. Harus ada pengukur suhu dan higrometer ruangan (Sulrieni and Rozalina, 2019).

b. Tata cara penyimpanan obat di gudang (AMANDA SARI, 2019):

1. Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan.

2. Obat disimpan pada rak obat.
3. Obat yang disimpan pada lantai harus diletakkan diatas palet.
4. Tumpukan dus sebaiknya harus sesuai dengan petunjuk.
5. Sediaan obat cairan harus dipisahkan dari sediaan padatan.
6. Sera, vaksin dan suppositoria disimpan dalam lemari pendingin.
7. Lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lainnya.

2.2.5 Penyimpanan FIFO dan FEFO/ (First in First Out)

Sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO. Metode FIFO/ (*First in First Out*)/, yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu, sedangkan metode FEFO /(*first expired first out*)/ dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai ED/ (expired date)/ lebih lama diletakkan di belakang obat-obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Proses penyimpanannya memprioritaskan metode FEFO, baru kemudian dilakukan metode FIFO. Barang yang ED-nya paling dekat diletakkan di depan walaupun barang tersebut datangnya belakangan. Sistem penyimpanan dikelompokkan berdasarkan jenis dan macam sediaan (Ibrahim, 2016), yaitu:

1. Bentuk sediaan obat (tablet, kapsul, sirup, drop, salep atau krim, injeksi dan infus).
2. Bahan baku.
3. Nutrisi.
4. Alat-alat kesehatan.
5. Gas medik.
6. Bahan mudah terbakar.
7. Bahan berbahaya.
8. Reagensia.
9. Film Rontgen.

2.2.6. Distribusi

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat yang bermutu pada waktu dan jumlah yang tepat ke unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu yang tepat serta terjangkau (Anjarwati, 2010).

Aspek distribusi tingkat Puskesmas adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran obat dari gudang untuk pelayanan di Puskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik), dan pendistribusian ke Puskesmas pembantu atau unit pelayanan lain secara teratur untuk keperluan pelayanan ataupun memenuhi kebutuhan Puskesmas pembantu dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Pengeluaran obat- obatan dari gudang Puskesmas dicatat dalam kartu stok dan buku pengeluaran obat (Husnawati et al., 2016).

2.2.7 Penggunaan

Penggunaan obat adalah suatu kegiatan yang berkaitan dengan penggunaan obat yang antara lain meliputi (Sari, 2014) :

1. Pembinaan cara menggunakan obat yang benar.
2. Adanya daftar sinonim untuk untuk obat-obatan tertentu yang tersedia di Puskesmas.
3. Adanya daftar nama seluruh obat beserta kadar obat yang terkandung yang tersedia di Puskesmas baik di gudang atau di ruang pelayanan Puskesmas pembantu maupun di ruang dokter.
4. Lampiran daftar kadar obat.
5. Adanya perlengkapan kemasan.
6. Setiap pengeluaran obat dari ruangan pelayanan harus dicatat dalam

Kartu status penderita yang kemudian di bukukan dalam buku pemakaian obat-obatan atau alat kesehatan. Oleh karena itu dalam penggunaan obat harus memperhatikan hal- hal sebagai berikut :

- a. Peresepan yang rasional Peresepan yang rasional adalah pemberian obat berdasarkan diagnosa penyakit dimana diberikan hanya satu jenis obat yang diperlukan untuk menyembuhkan penyakit atau mengatasi masalah kesehatan secara efektif.

- b. Pelayanan obat dikamar obat pada puskesmas.

Pelayanan obat dikamar obat sangat penting, karena merupakan salah satu tolak ukur mengenai citra pelayanan secara umum di Puskesmas, 14 Yang dimaksud pelayanan obat disini adalah meliputi hal-hal teknis dan non teknis yang harus dikerjakan, mulai dari persiapan pelayanan obat, penerimaan resep, penyiapan obat, sampai penyerahan obat dan pemberian informasi kepada pasien. Pelayanan obat di kamar obat ini mempunyai tahap-tahap yang penting diketahui oleh pengelola obat di kamar obat di Puskesmas (Nardiyantoro, 2011).

2.2.8 Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan, didistribusi dan digunakan di Puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Puskesmas bertanggung jawab atas terlaksananya pencatatan dan pelaporan obat yang tertib, lengkap serta tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan seluruh pengelolaan obat (Chaira et al., 2016).

Kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di Puskesmas adalah

1. Penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan 15 sarana yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas adalah Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan Kartu stok.

a. Di gudang Puskesmas

1. Setiap obat yang diterima dan dikeluarkan dari gudang dicatat pada buku penerimaan dan kartu stok.
2. Laporan Penggunaan Lembar Permintaan Obat dibuat berdasarkan kartu stok dan catatan harian penggunaan obat. Data yang ada pada LPLPO merupakan laporan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota

c. Kartu stok

1. dipergunakan untuk mencatat mutasi obat, seperti penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluarsa.
2. stock opname atau stock taking yaitu suatu aktivitas gudang yang dilakukan untuk mencocokkan jumlah suku cadang yang ada di data gudang dengan jumlah fisik suku cadang yang ada di gudang tersebut.

d. Kamar obat

1. Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian.
2. Laporan pemakaian dan permintaan obat ke gudang obat dibuat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa.

e. Kamar suntik

Obat yang akan digunakan dimintakan ke gudang obat. Pemakaian obat dicatat pada buku penggunaan obat suntik dan menjadi sumber data untuk permintaan obat.

1. Di Puskesmas keliling, Puskesmas pembantu dan Poskesdes.
 2. Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian. 16
 3. Laporan pemakaian dan permintaan obat ke gudang obat dibuat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok
2. Alur pelaporan Data LPLPO merupakan komplikasi dari data LPLPO sub unit. LPLPO dibuat 3 (tiga) rangkap, diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, untuk diisi jumlah yang diserahkan. Setelah ditandatangani oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dari satu rangkap di kembalikan ke Puskesmas (Yuliana Pande, 2018b).
3. Periode pelaporan Pelaporan dilakukan oleh unit pelayanan setiap bulan dengan menggunakan Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) (Yuliana Pande, 2018b).

2.2.9 Golongan obat

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat (Kartikasari and Setyobudi, 2018)

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh Parasetamol vitamin.

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh CTM

4. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh Asam Mefenamat

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh Diazepam, Phenobarbital.

5. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh Morfin, Petidin

6. Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dengan syarat obat tersebut diserahkan oleh apoteker yang sedang melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek. Selain memproduksi obat generik, untuk memenuhi keterjangkauan pelayanan kesehatan khususnya akses obat, pemerintah mengeluarkan kebijakan OWA.

2.3 Analisa Data

Data dalam penelitian ini di olah dan di analisis dengan teknik analisa univariate yang di lakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan mengelompokan, mengurutkan dan menyederhanakan data untuk memudahkan dalam pembacaan dan menganalisa. Kemudian di sajikan dalam bentuk tabel dan selanjutnya di simpulkan dalam bentuk narasi di perkuat dengan hasil wawancara dan telaah dokumen.

2.3.2 menghitung prosentase kesesuaian sistem penyimpanan dan dokumen yang berupa kartu stok.

Data yang di sajikan dalam bentuk cheklis, yang terdiri dari beberapa pertanyaan dan melihat ketersediaan kartu stok dan jumlah obat yang ada, dan mengukur dengan skala nominal untuk mengetahui gambaran kegiatan pelaksanaan penyimpanan perbekalan farmasi. Skor yang diberikan kepada setiap item dengan ketentuan nilai.

Sesuai = 1

Tidak sesuai = 0

Kemudian skor di prosentase dengan rumus:

$$P = S/N \times 100\%$$

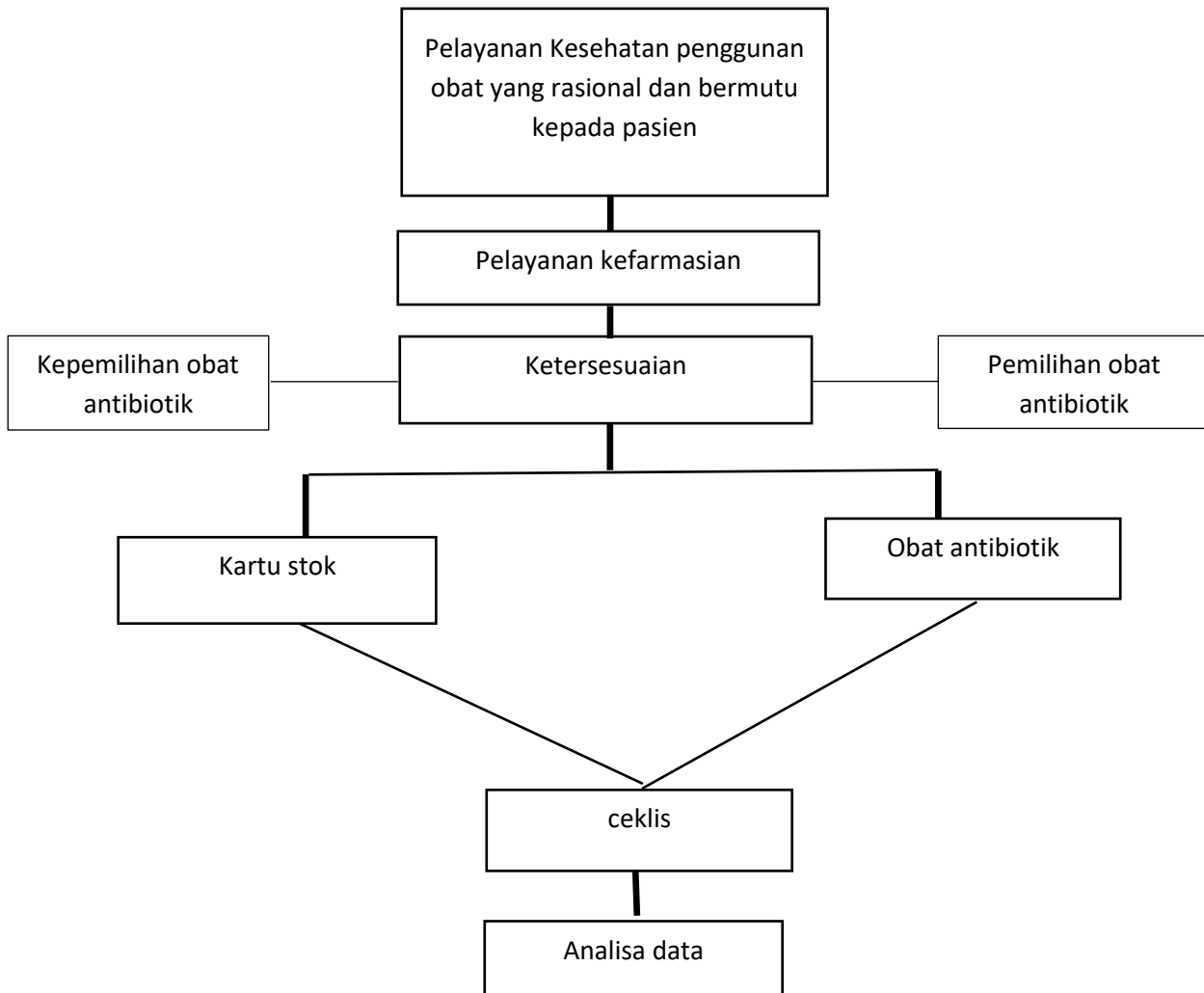
S = jumlah skor

N = jumlah skor maksimum

Hasil yang diperoleh dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu:

1. Sangat sesuai : $80\% \leq P \leq 100\%$
2. Sesuai : $60\% \leq P < 80\%$
3. Kurang sesuai : $40\% \leq P < 60\%$
4. Sangat tidak sesuai : $< 40\%$ (Arikunto 2010).

2.4 Kerangka Konsep



2.5 Kerangka Teori

pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan undang-undang dasar tahun 1945.

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Obat antibiotik adalah kelompok obat yang di gunakan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak di dalam tubuh. Antibiotic tidak dapat di gunakan untuk mengatasi infeksi akibat virus, seperti flu.

Kartu stock dipergunakan untuk mencatat mutasi obat, seperti penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluarsa. Dari hasil pengamatan di Puskesmas Mojolangu selalu ditulis dari barang masuk ataupun barang keluar. Aktivitas pengontrolan disebut juga dengan stock opname atau stock taking yaitu suatu aktivitas gudang yang dilakukan untuk mencocokkan jumlah suku cadang yang ada di data gudang dengan jumlah fisik suku cadang yang ada di gudang tersebut. Permasalahan yang ada di bagian pengontrolan adalah tidak adanya perencanaan atau penjadwalan secara baik oleh bagian pengontrolan. Sebagai contoh permasalahan yang timbul adalah terjadinya selisih jumlah suku cadang sesuai hasil dari audit akhir tahun 2014. Ini adalah indikasi bahwa aktivitas pengontrolan tidak berjalan dengan baik karena tidak adanya penjadwalan pengontrolan oleh pihak internal gudang tersebut.