

## **BAB III**

### **METODE PENENTUAN KASUS**

#### **A. Informasi Klien/Keluarga**

Informasi terkait dengan ibu “AN” penulis mendapatkan dari data register kunjungan ibu hamil di TPMB Ni Komang Susila Wati, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 24 April 2025 di TPMB Ni Komang Susila Wati. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “AN” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan buku pemeriksaan dokter spesialis kandungan.

#### **1) Data subjektif (tanggal 24 April 2025, pukul 17.00 WITA)**

##### **a. Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ”AN”	: Bapak ”Y”
Umur	: 25 tahun	: 26 tahun
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: S1	: Diploma
Pekerjaan	: IRT	: Pegawai swasta

Penghasilan : Rp. 4.000.000,- : Rp. 4.000.000,00  
No. Telepon : 08183XXXXXXX : 08311XXXXXXX  
Jaminan kesehatan : BPJS  
Alamat : Br.Belumbang Kaja, Desa Belumbang, Kerambitan

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya, suplemen sudah habis serta tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

- 1) Siklus haid : 30 hari, teratur
- 2) *Menarche* umur : 12 tahun
- 3) Lama haid : 4 hari
- 4) Volume darah : 3x ganti pembalut sehari
- 5) Sifat darah : encer
- 6) Keluhan Menstruasi : tidak ada
- 7) HPHT : 12-12-2024 8) TP : 19-9-2025

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama, status sah dan lama menikah 9 bulan. Umur ibu saat menikah yaitu 24 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama dan tidak pernah keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

- 1) Status imunisasi sudah T5.
- 2) Suplemen yang dikonsumsi: folavit, siobion, Sulfat ferosus dan kalsium.
- 3) Ikhtiar pemeriksaan sebelumnya :

**Tabel 4 Hasil Pemeriksaan Ibu “AN” Umur 25 Tahun Primigravida**

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Assesment	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
1	22 Januari 2025, TPMB Susila Wati	Telat haid, tes kencing positif sendiri dirumah disertai mualmual pagi hari tapi masih bisa makan sedikit sedikit.	<p>□ BB: 56 kg (BB sebelum hamil 56 kg), TB: 158 cm, TD: 110/70 mmHg, S: 36<sup>0</sup>C, RR: 20 x/mnt, N: 80x/menit, LILA: 24 cm, IMT: 22,43, TFU belum teraba, DJJ belum ada.</p> <p>□ KIE tentang penyebab mual saat hamil muda dan cara mengatasinya : makan dalam porsi kecil tetapi sering, hindari makanan berlemak/berminyak, hindari makanan yang berbumbu menyengat serta minum teh jahe hangat 1 cangkir sehari yang bisa mengurangi mual.</p> <p>□ Terapi: SF 1x60 mg (30tab) sebaiknya minum malam hari sebelum tidur atau saat mual reda, asam folat 1x400 mcg (30tab), hindari minum vitamin dengan susu, kopi atau teh.</p>	Umur keha milan gu 6 hari	Bidan Susila Wati

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Assesment	Pelaksana
			☐ Segera kontrol ke puskesmas untuk periksa lab dan USG.		
2	25 Januari 2025, Praktik dokter SpOG	Mualmual pagi hari	☐BB: 56 kg, TD: 107/66 mmHg, di GS intra uterine, keha sesuai 6 mg 2 hr, ys (+), perkiraan : 19/9/2025. Suplemen dari bidan dilanjutkan.	Umur 6 mg 2 hr	dr. AR
3	1 Februari 2025, Puskesmas Kerambitan II	Mual mual pagi hari	☐BB: 56,5 kg, TB: 158 cm, TD: 110/70 mmHg, S: keha 36 <sup>0</sup> C, RR: 20 x/mnt, N:80x/menit, LILA: 25 cm, TFU: belum teraba, DJJ belum terdengar, Hb : 12, 3 gr/dl, Golda: O, GDS 98, protein urin: negatif, reduksi urin: negatif, HIV: NR, Siphilis: NR, HbsAg: NR, skrining kesehatan jiwa dengan lembar EPDS (dikatakan hasil oleh petugas puskesmas bahwa hasil normal).	Umur 7 mg 2 hr	Bidan puskesmas
			☐ Terapi dari bidan dilanjutkan.		

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Assesment	Pelaksana
			□Kontrol saat obat habis atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.		
4	20 Februari 2025, TPMB Ni Komang Susila Wati	Mual terutama pagi hari	□BB: 59,5 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36 <sup>0</sup> C, RR: 20 x/mnt, N:80x/menit, LILA 26 cm, TFU:, belum teraba, DJJ belum terdengar.	Umur keha milan 10 mg 2 hr	Bidan Susila Wati
			□Meningatkan untuk rutin minum teh jahe hangat 1 cangkir sehari untuk mengurangi mual. □Terapi : Etabion 1x1 (30 tab), dapat imunisasi TT 4 dan kontrol 1 bulan atau sewaktuwaktu bila ada keluhan.		
5	21 Maret 2025, TPMB Ni Komang Susila Wati	Kadang kadang masih mual	□BB: 62,5 kg, TD: 110/70 Umur mmHg, S: 36 <sup>0</sup> C, RR: 20 x/mnt, keha N:80x/menit, LILA 27 cm, milan TFU:, setengah pusat simfisis, 14 mg DJJ 148 /menit	Umur keha milan 14 mg 3 hr 1 hr	Bidan Susila Wati
			□Terapi : Etabion 1x1 (30tab), kalsium 1x1 (30 tab), dapat imunisasi TT 5,		

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Assesment	Pelaksana
			rutin minum teh jahe hangat setiap hari untuk mengurangi mual dan kontrol 1 bulan atau sewaktuwaktu bila ada keluhan.		

Sumber: Data sekunder Buku KIA dan Buku Pemeriksaan dokter SpOG Tahun 2024

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi serta berencana akan memakai KB IUD setelah 42 hari melahirkan.

h. Kebutuhan biologis 1) Bernapas

Tidak ada kesulitan bernapas

2) Pola makan

Ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang, 1 piring nasi, lauk, daging ayam, ikan, sayur dan buah. Pantangan makan tidak ada.

3) Pola minum

Ibu minum 8 gelas sehari, jenis air mineral serta susu hamil 1 gelas sehari.

4) Pola eliminasi

Pola BAB 1 kali sehari, warna coklat kehitaman, konsistensi lembek. Pola BAK

5-6 kali sehari warna jernih kekuningan. Keluhan BAB/BAK tidak ada.

5) Gerakan janin dalam 12 jam

Gerakan janin dirasakan aktif. Gerakan dirasakan sejak 2 minggu yang lalu.

6) Hubungan seksual

Ibu berhubungan seksual 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

7) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan serta pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga.

8) Kebersihan diri

Ibu mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas tiap 2 hari sekali, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, ibu tahu arah cebok yang benar dari depan ke belakang serta selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sesudah makan dan setelah buang air.

9) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur 7-8 jam sehari serta tidur siang 1 jam tanpa ada keluhan.

i. Kebutuhan psikologis

Kehamilan ini sangat diharapkan oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu tidak mengalami masalah dalam perkawinan, tidak ada kekerasan dalam perkawinan, tidak ada melukai diri sendiri maupun orang lain atau konsultasi dengan psikolog tidak pernah. Keputusan diambil bersama dengan suami.

j. Kebutuhan sosial

Ibu tinggal dirumah milik sendiri bersama suami dan kedua mertua, dimana kebersihan dan ventilasinya cukup memadai. Hubungan ibu dengan anggota keluarga dan lingkungan tempat tinggal sangat harmonis. Suami dan mertua sangat mendukung kehamilan ibu karena merupakan anak pertama.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan,, ibu masih bisa menyiapkan sarana persembahyangan salah satunya membuat

canang bersama ibu mertua. Saat hamil muda, ibu jarang bisa sembahyang karena keluhan mual yang dialaminya. Semenjak umur kehamilan 4 bulan keatas, ibu sudah bisa rutin sembahyang setiap hari dan ke pura memohon kepada Tuhan agar kehamilannya sehat dan selamat.

l. Perilaku gaya hidup

Ibu tidak pernah diurut dukun, minum minuman keras, minum jamu, minum obat tanpa resep dokter dan tidak pernah mengkonsumsi ganja/ NAPZA serta ibu bukan perokok aktif/pasif.

m. Riwayat penyakit

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu:

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsi, DM, TORCH, hepatitis dan PMS. Ibu mengatakan tidak pernah operasi atau dirawat di rumah sakit dalam waktu 1 tahun terakhir.

2) Riwayat penyakit yang sedang di derita ibu:

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsi, DM, TORCH, hepatitis dan PMS.

3) Riwayat penyakit keluarga yang menurun:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun seperti kanker, asma, hipertensi, epilepsi, DM, alergi, hepatitis maupun penyakit jiwa.

4) Riwayat penyakit kandungan:

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID maupun kutu rambut kelamin.

n. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan Mual tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya.

o. Pengetahuan

- 1) Ibu belum mengetahui manfaat serta cara menstimulasi tumbuh kembang janin dalam kandungan.
- 2) Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

p. Perencanaan persalinan

Ibu berencana melahirkan di RSUD Tabanan karena ada saudara bertugas di sana, transportasi ke tempat persalinan dengan mobil, pendamping persalinan suami, metode mengatasi rasa nyeri teknik mengatur pernafasan, pengambil keputusan utama dalam persalinan ibu bersama suami, pengambil keputusan lain bila suami berhalangan mertua, dana persalinan tabungan dan BPJS, calon donor kakak kandung, inisiasi menyusui dini akan dilaksanakan serta rencana alat kontrasepsi IUD setelah 42 hari melahirkan.

**2) Data objektif (tanggal 24 April 2025 , pukul 17.15 WITA)**

a. Pemeriksaan umum

- 1) KU : baik, kesadaran : *compos mentis*, GCS : E4 V5 M6
- 2) BB : 60 kg, BB sebelum hamil : 56 kg (IMT 22,42 maka kenaikan BB ideal selama hamil 11,5-16 kg), TB : 158 cm
- 3) TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36°C, RR : 20 x/menit
- 4) Postur tubuh : normal

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, rambut bersih.
- 2) Wajah : tidak pucat, tidak ada kelainan.
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 4) Mulut dan gigi : bibir lembab, gigi dan mulut bersih.

- 5) Hidung : hidung bersih, tidak ada sekret.
  - 6) Telinga : telinga bersih, tidak ada kelainan.
  - 7) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe.
  - 8) Dada dan aksila : kebersihan cukup, payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
  - 9) Abdomen : tidak ada bekas operasi. TFU 2 jari bawah pusat, DJJ 144 kali/mnt
  - 10) Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda.
- a. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

### **B. Rumusan Masalah Dan Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah ibu “AN” umur 25 tahun G1P0A0 UK 19 minggu T/H intrauterine. Masalah yang dialami yaitu ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti : demam tinggi, nafas pendek disertai jantung berdebar, nyeri perut, pandangan kabur, perdarahan atau keluar cairan ketuban, pusing atau sakit kepala berat, keputihan gatal atau sakit saat kencing dan apabila mengalami salah satu tanda tersebut segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberi KIE kepada ibu dan suami cara menstimulasi otak janin yang dimulai dari dalam kandungan guna meningkatkan kecerdasan bayi. Pada umur kehamilan 18 minggu bayi sudah bisa mendengar sehingga sudah bisa dilakukan *Brain Booster* seperti berkomunikasi dengan janin atau mendengarkan music murotall. Memberikan ibu lagu *Brain Booster* melalui *link youtube* serta mengingatkan agar ibu dan suami rutin mengajak janin berbicara sambil mengelus perut ibu dan rutin mendengarkan music murotall. Ibu dan suami mengerti serta akan melakukan tiap hari.
4. Memberi KIE kepada ibu tentang nutrisi ibu hamil, istirahat yang cukup, perubahan fisiologis hamil trimester II serta manfaat senam hamil bagi kesehatan ibu dan bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan vitamin etabion 1 x 1 tablet (XXX) serta aturan minumnya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 24 Mei 2025 atau segera bila ada keluhan serta memakai baju olahraga karena akan diajarkan senam hamil. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia belajar senam hamil.
6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan, sudah tercatat di register hamil.

### **C. Jadwal Kegiatan**

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari 24 April 2025 sampai 21 Oktober 2025. Kegiatan yang diawali dengan penjajakan kasus, pegurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Ijin yang sudah didapat yaitu pasien bersedia diasuh dan dilanjutkan memberikan asuhan pada Ibu "AN" dari umur kehamilan 19 minggu sampai 42 hari masa nifas.

**Tabel 5**  
**Jadwal Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “AN” dari Usia**  
**Kehamilan 19 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
1	2	3
1	Tanggal 24 April 2025, minggu IV bulan Mei dan Juni 2025, memberikan asuhan kehamilan trimester II pada Ibu “AN”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan kunjungan rumah untuk pendekatan dengan ibu dan keluarga untuk dijadikan responden.</li> <li>2) Memfasilitasi asuhan kehamilan</li> <li>3) Melakukan pemeriksaan antenatal (anamnesa catatan kunjungan sebelumnya dan keluhan), pemeriksaan fisik umum (tanda vital, berat badan, tanda bahaya, pemeriksaan terkait keluhan sebelumnya), pemeriksaan fisik <i>obstetri</i> (tinggi fundus, <i>leopold</i>, presentasi dan denyut jantung janin).</li> <li>4) Memberikan asuhan komplementer senam hamil.</li> <li>5) Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II, melengkapi P3K, nutrisi ibu hamil dan kebutuhan istirahat bagi ibu hamil.</li> <li>6) Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang stimulasi tumbuh kembang janin dalam kandungan salah satunya mendengarkan lagu <i>Brain Booster</i> ke janinnya.</li> <li>7) Memberikan MMS (<i>multiple micronutrient supplement</i>) 1x1 tablet selama kehamilan.</li> <li>8) Memberikan KIE sesuai masalah/keluhan</li> <li>9) Menyetujui jadwal kunjungan ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</li> </ol>

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
2	Minggu I dan III bulan Juli, Agustus dan September 2025 Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ibu “AN”	<p>1) Memfasilitasi asuhan kehamilan</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan antenatal (anamnesa catatan kunjungan sebelumnya dan keluhan), pemeriksaan fisik umum (tanda vital, berat badan, tanda bahaya, pemeriksaan terkait keluhan sebelumnya), pemeriksaan fisik <i>obstetric</i> (tinggi fundus, <i>leopold</i> , tentukan presentasi dan denyut jantung janin) dan pemeriksaan penunjang USG, skrining kesehatan jiwa dengan EPDS serta laboratorium.</p> <p>3) Memberikan MMS 1x1 tablet selama kehamilan.</p> <p>4) Memberikan KIE sesuai dengan keluhan dan masalah.</p> <p>5) Membimbing ibu “AN “ untuk terus melakukan senam hamil.</p> <p>6) Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, nutrisi ibu hamil dan kebutuhan istirahat bagi ibu hamil.</p> <p>7) Memberi KIE ibu dan suami tentang teknik relaksasi nafas dalam, masase punggung (<i>Effluerage massage</i>), pijat oksitosin dan pijat bayi.</p> <p>8) Menyepakati jadwal kunjungan ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</p>

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
3	Minggu II bulan September 2025 memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “AN”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memfasilitasi ibu ke tempat bersalin.</li> <li>2) Memberikan asuhan sayang ibu</li> <li>3) Melakukan <i>informed consent</i> tindakan persalinan yang akan diberikan.</li> <li>4) Memantau kemajuan persalinan, keadaan umum ibu dan kesejahteraan janin dengan partograph WHO.</li> <li>5) Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam.</li> <li>6) Membimbing suami untuk melakukan masase pada punggung.</li> <li>7) Memantau kebutuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin.</li> <li>8) Membimbing ibu meneran efektif dan 60 langkah APN pada kala II.</li> <li>9) Melakukan manajemen aktif kala III saat melahirkan plasenta.</li> <li>10) Melakukan IMD.</li> <li>11) Mengajarkan ibu dan pendamping menilai kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri.</li> <li>12) Memberikan tablet Vitamin A 200.000 IU 1x1 (2 tablet) dan tablet tambah darah (MMS).</li> </ol>

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
4	Minggu II bulan September 2025	<p>1) Memberikan selamat pada ibu atas persalinannya Memantau 2 jam <i>postpartum</i> dengan partograf WHO.</p> <p>2) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.</p> <p>3) Membimbing ibu dalam menyusui bayinya. Memberi informasi tentang tanda bahaya nifas dan neonatus, ASI eksklusif serta kebutuhan nutrisi, istirahat pada ibu nifas.</p> <p>4) Mengingatkan kembali untuk menggunakan kontrasepsi setelah 42 hari melahirkan.</p>

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
5	Minggu II Bulan September 1) 2025, memberikan asuhan kebidanan 1 hari setelah melahirkan (KF1 ) dan neonatus umur 1 hari (KN1)	<p>1) Memantau involusi, <i>lochea</i> dan laktasi pada asuhan nifas.</p> <p>2) Memberi KIE ibu dan keluarga cara mencegah atonia uteri.</p> <p>3) Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, selalu menjaga kehangatan bayi, ASI eksklusif secara <i>on demand</i> serta perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>4) Membimbing suami melakukan pijat oksitosin.</p> <p>5) Mengajari ibu cara melakukan pijat bayi.</p> <p>6) Memberikan asuhan pada neonatus</p> <p>7) Mengambil sampel SHK.</p> <p>8) Melakukan skrining PJB.</p> <p>9) Membimbing ibu untuk melakukan senam nifas</p> <p>5) Menyepakati kunjungan rumah atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</p>
6	Minggu I Bulan September 1) 2025, memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 7 hari (KF 2) dan asuhan pada neonatus umur 7 hari (KN2).	<p>1) Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu dan bayi.</p> <p>2) Memantau involusi uterus, <i>lochea</i> , tanda-tanda infeksi dan laktasi.</p> <p>3) Memberi KIE tentang imunisasi lengkap pada bayinya.</p> <p>4) Membimbing ibu untuk perawatan masa nifas dan perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>5) Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan.</p> <p>6) Menyepakati kunjungan rumah atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</p>

No	Tanggal	Asuhan Yang Diberikan
7	Minggu IV Bulan September 2025,	<p>1) Memantau keadaan umum dan tanda vital ibu dan bayi.</p> <p>2) Memantau involusi uterus, <i>lochea</i> , tanda-tanda infeksi dan laktasi.</p> <p>3) Memberi KIE tentang perawatan bayi sehari-hari. Memantau asuhan kebidanan pada neonatus. Menyepakati kunjungan rumah atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</p>
8	Minggu IV bulan Oktober 2025	<p>1) Memantau hasil pemeriksaan trias nifas melalui buku KIA</p> <p>2) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit kebidanan ibu nifas</p> <p>3) Memberi KIE tentang kontrasepsi <i>postpartum</i>.</p> <p>4) Memantau asuhan pada bayi.</p> <p>5) Memberikan pelayanan KB IUD.</p> <p>6) Menyepakati kunjungan rumah atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</p>