

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SS” UMUR 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 34 MINGGU
1 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana
Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat
Tahun 2021**



**Oleh:
NI PUTU SONIA OKTA PRATIWI
NIM. P07124018068**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SS” UMUR 21 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 34 MINGGU
1 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb
NIP. 19810831 200212 2 001



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SS” UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 1 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Ni Putu Sonia Okta Pratiwi¹, Ni Wayan Suarniti², Ni Nyoman Budiani³

¹Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, soniaoktap31@gmail.com

²Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, yansu_bidan@yahoo.com

³Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, budiani.n3@gmail.com

Corresponding Author: soniaoktap31@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci :

Asuhan kebidanan, bayi baru lahir, kehamilan, neonatus, nifas persalinan.

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan kondisi fisiologis yang selama prosesnya berpotensi mengancam ibu dan bayi, sehingga memerlukan perawatan khusus agar dapat berjalan dengan baik. Laporan studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny “SS” dan bayinya yang mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan. Perkembangan kehamilan tidak berlangsung secara fisiologis karena ibu mengalami anemia ringan. Janin yang baik terlihat dengan DJJ normal dan gerakan aktif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Perlakuan diberikan pada bulan Februari sampai Mei 2021. Asuhan persalinan dilakukan pada tahap pertama namun terdapat komplikasi yaitu kehamilan post date dengan CPD, sehingga ibu harus melahirkan secara sectio caesarea pada tanggal 31 Maret 2021. bayi lahir sehat dengan berat lahir 3600 gram. Pada masa nifas, proses involusi uteri dan keluarnya lokia merupakan hal yang normal. Masalah tersebut terjadi dari segi fisiologis sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang mengancam nyawa ibu dan bayi.

ABSTRACT

Keyword :

Childbirth; labour; midwifery; new born baby; neonates; pregnancy.

Pregnancy, childbirth, and postpartum are physiological conditions in which during the processes have the possibility to threaten the mother and baby, so that it requires special care in order to run well. This case study report aims to determine the results of the implementation of midwifery care for Mrs. “SS” and her baby who received comprehensive and sustainable midwifery care. The development of pregnancy does not take place physiologically because the mother had mild anaemia. A good fetal was seen by having normal FHR and an active movement. The data were collected by using interviews, examination, observation, and documentation. The treatments were given from February to May 2021. Childbirth care was carried out during the first stage but there was a complication, namely post date pregnancy with a CPD, so that the mother had to deliver a sectio caesarea on March 31th, 2021. The baby was born healthy with a birth weight was 3600 grams. During the postpartum, the process of uterine involution and discharge of lochia is normal. The problems occurred in term of physiology so it did not cause complications, threaten the lives of both mother and the baby.

PENDAHULUAN

Latar belakang asuhan

Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan senantiasa menggunakan indikator AKI dan AKB sebagai indikator utamanya. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.¹

Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan target AKI *Sustainable Development Goals (SDG's)* tahun 2030 adalah 70 per 100.000 KH. Hasil Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali turun menjadi 305 per 100.000 KH yang berarti sudah melampaui target.² AKI di Provinsi Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 KH, dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2019 (12 per 100.000 penduduk) sudah lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56 per 100.000 KH).³

Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 21,12 per 1000 KH masih tergolong tinggi dibanding negara Asia Tenggara lainnya.⁴ AKB di Provinsi Bali tahun 2019 cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2017. Target RPJMD Bali untuk AKB pada tahun 2019 adalah 10 per 1000 KH, sehingga untuk capaian AKB sudah memenuhi target RPJMD. AKB Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 KH sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 KH.³ Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 8 per 1000 KH.⁵

Penyebab kematian ibu didominasi oleh masalah non obstetric (56,52%) dan masalah obstetric antara lain perdarahan 26,09% dan lamsia 17,09%. Upaya yang menjadi prioritas adalah deteksi dini faktor risiko dan penanganannya melalui antenatal sesuai standar. Peran lintas spesialisasi terkait sangat penting dalam menangani masalah non obstetric yang menyertai kehamilan. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali antara lain adalah penyebab kematian masih didominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran cerna serta penyebab lainnya, masih adanya disparitas angka kematian bayi antar kabupaten/kota.³

Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga melakukan beberapa upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan GSI-B dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada semua ibu hamil, memantapkan Pelaksanaan Pelayanan Obstetric Neonates Esensial Dasar (PONED), dan Pelayanan Obstetric Emergensi Komprehensif (PONEK), pemenuhan unit transfusi darah pada semua RSUD Kabupaten/Kota dan meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Peran bidan untuk mendukung upaya diatas adalah dengan catatan pelaksanaan tersebut mengacu pada UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Kasus COVID-19 yang dikonfirmasi di seluruh dunia, bagi wanita hamil dan janin mereka mewakili populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular.⁶ Ibu hamil memiliki resiko kematian tinggi seperti abortus spontan, premature, *Intra Uterin Growth Retardation*, ketuban pecah dini, janin dengan takikardia, gawat janin.⁷ Ikatan Bidan Indonesia merekomendasikan pelayanan KIA dan KB pada masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan membuat janji melalui telpon atau pesan untuk menghindari antrian pengunjung yang membuat keramaian, pengkajian data dilakukan secara komprehensif sesuai standar dengan menambahkan informasi terkait kewaspadaan penularan Covid-19, menerapkan prosedur pencegahan Covid-19 dan melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai apabila ditemukan faktor risiko.⁸

Kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan risiko tinggi khususnya kehamilan dengan anemia ringan. Anemia pada kehamilan disebut *Potential Danger To Mother and Children* yang memiliki arti bahwa potensial yang membahayakan dan berisiko bagi ibu dan anak. Berdasarkan kebijakan tersebut Mahasiswa Bidan bisa memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan pada BAB II yaitu Pendidikan Kebidanan. Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar diberi kesempatan memberikan pelayanan kesehatan

Asuhan Kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care/CoC*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates dan pemilihan kontrasepsi.⁹

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Kebidanan pada ibu “SS”. Penulis telah melakukan pengkajian dari hasil buku KIA ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan anemia. Dari hasil pemeriksaan hari perkiraan lahir pada tanggal 21 Maret 2021. Ibu “SS” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali pada umur kehamilan 31 minggu 3 hari dan di dapatkan hasil pemeriksaan yaitu Hb : 10,9 g/dl, dengan score Poedji Rochjati 6 dan berencana melahirkan di PMB. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kepada Ibu “SS” dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta dapat tetap berlangsung secara fisiologis yang akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “SS” Umur 21 Tahun Primigravida dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 Hari Masa Nifas”.

Tujuan dan manfaat penulisan laporan

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

Manfaat dari penulisan laporan kasus ini adalah secara teoritis diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari.

METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif *study* kasus dengan melakukan asuhan secara komprehensif pada Ibu “SS” umur 21 Tahun Primigravida dari umur kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Denpasar Barat. Asuhan diberikan mulai tanggal 08 Februari 2021 sampai 12 Mei 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida

Penerapan Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SS” umur 21 tahun primigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester III diberikan penulis sebanyak empat kali di fasilitas kesehatan. Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi dan memfasilitasi ibu “SS” melakukan kunjungan ANC (*Antenatal Care*), setelah usulan laporan tugas akhir diterima. Penulis memberikan asuhan kepada ibu “SS” yang dimulai dari umur kehamilan 37 minggu.

Selama masa kehamilan ibu “SS” tidak berlangsung secara fisiologis dikarenakan pada usia kehamilan 31 minggu 3 hari ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,9 g/dl dan pada usia 38 minggu 1 hari ibu melakukan pemeriksaan Hb ulang didapatkan hasil normal dengan kadar Hb 11,2 g/dl. Selama kehamilan trimester III, ibu “SS” melakukan pemeriksaan sebanyak dua kali ke dokter spesialis kandungan enam kali ke puskesmas II Denpasar Barat. Pada akhir kehamilan ibu memiliki suatu keluhan namun masih bersifat fisiologis dan telah di berikan asuhan komplementer relaksasi serta dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

b. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida

Hari Senin, 31 Maret 2021 ibu mengatakan merasakan tanda - tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama dan semakin sering, kuat, dan teratur sejak pukul 02.00 wita sehingga ibu mengalami kesulitan tidur, ibu mengatakan adanya pengeluaran lendir bercampur darah dan rembesan ketuban sejak pukul 09.00 wita. Pukul 09.25 wita ibu bersama suami datang ke BKIA “DP” untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin karena ibu tidak dapat menahan rasa sakit yang semakin lama, semakin sering, dan kuat. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis adalah dengan mendampingi ibu selama proses persalinan.

Persalinan ibu berlangsung saat umur kehamilan 41 minggu 3 hari di BKIA “DP”. Perkembangan ibu dan janin pada masa persalinan ibu “SS” berlangsung secara patologis dimana proses persalinan kala I fase aktif ibu berlangsung selama 8 jam dihitung dari mulai ibu merasakan kontraksi sampai pembukaan serviks 4 cm. Kemajuan persalinan kemudian dipantau menggunakan

lembar partograf, kontraksi dipantau setiap 30 menit, dan pembukaan penipisan serviks dipantau setiap 4 jam. Pada primigravida pembukaan serviks umumnya 1cm/jam dan 2cm/jam pada multigravida. Asuhan persalinan dilakukan dari kala I persalinan namun terdapat penyulit yaitu persalinan lewat waktu, kepala melayang dan his tidak adekuat sehingga ibu harus dirujuk ke Rumah Sakit terdekat yaitu RS "BM". Setibanya di RS "BM" ibu cemas dan sempat menolak untuk melahirkan secara SC dan ingin melahirkan normal, kemudian setelah diberikan relaksasi hypnibrithing, mensupport ibu selama proses persalinan serta penjelasan maksud dan tujuan dilakukan tindakan *sectio caesarea* (SC) oleh bidan dan dokter akhirnya ibu menerima tindakan persalinan secara *sectio caesarea* pada tanggal 31 Maret 2021. Pukul 16.45 wita bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan. Setelah bayi lahir tidak dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD) karena bayi lahir melalui operasi *Sectio caesarea* menurut standard operating procedure (SOP) rumah sakit tidak dilakukan IMD, dimana keadaan ibu belum memungkinkan dilakukan tindakan inisiasi menyusu dini (IMD) karena *standard operating procedure* (SOP) rumah sakit tidak dilakukan IMD jika bayi lahir melalui operasi *sectio caesarea*. Pemantauan dan perawatan selama 2 jam post *sectio caesarea* telah dilakukan di ruang pemulihan segera setelah ibu selesai operasi.

c. Asuhan Kebidanan Masa Nifas / Menyusui pada Ibu "SS" umur 21 tahun

Asuhan kebidanan pada masa nifas di mulai dari asuhan 2 jam post *sectio caesarea* sampai 42 hari post *sectio caesarea*. Asuhan pada 2 jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan nifas sesuai program pemerintah dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam, post *sectio caesarea* kunjungan kedua hari 3 post *sectio caesarea*, kunjungan ketiga pada hari ke- 8 post *sectio caesarea*, serta kunjungan ketiga pada hari ke- 41 post *sectio caesarea*. Setiap kunjungan selama asuhan masa nifas dan bayi baru lahir yang dipantau adalah trias nifas (proses involusi uterus, lochea dan laktasi) dan memberi asuhan sesuai dengan keluhan ibu. Selama masa nifas ada beberapa masalah yang ibu alami namun masih bersifat fisiologis dan dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

Masa nifas setelah 6 jam post *Sectio caesarea* sampai 42 hari masa nifas melakukan pemantauan trias nifas serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin guna meningkatkan produksi ASI dan membimbing ibu untuk melakukan senam kegel. Ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi implant. Pemilihan ini dilakukan berdasarkan diskusi yang dilakukan ibu dengan suaminya setelah diberikan konseling.

d. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Penerapan Asuhan pada bayi ibu "SS" dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada 1 jam pertama dan pada umur 6 jam dilakukan di tempat ibu bersalin. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah. Kunjungan pertama pada 6 jam, kunjungan kedua pada hari ke- 6 dan kunjungan ketiga pada hari ke- 28. Kunjungan setelah neonatus yaitu pada hari ke- 41.

Bayi dari 0 hari hingga 42 hari mengalami perkembangan yang fisiologis Bayi baru lahir segera menangis dan gerak aktif dengan berat badan lahir 3.600 gram. Selama dilakukan pemantauan, total peningkatan berat badan bayi sampai akhir masa neonatal yaitu 1700 gram. Bayi diberikan ASI eksklusif selama 42 hari dan akan berlanjut selama 6 bulan secara *on demand* serta membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi dan memandikan bayi. Imunisasi yang telah didapatkan bayi ibu "SS" adalah Hepatitis B 0, BCG, dan Polio 1. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan ASI saja.

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi ibu "SS" terdapat beberapa komplikasi sehingga perlu dilakukan asuhan kolaborasi dengan dokter. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu dan bayi sejak masa kehamilan sampai masa nifas dan bayi usia 42 hari diberikan beberapa sudah sesuai dengan standar asuhan pada Pandemi COVID-19 dan masih terdapat beberapa hal yang belum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga tercapai pelayanan yang bermutu atau sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

SIMPULAN DAN SARAN

Proses yang dialami Ibu "SS" pada masa kehamilan dengan masalah mengalami anemia ringan setelah diberikan asuhan kebidanan dan ibu melakukan pemeriksaan Hb ulang didapatkan hasil normal. Persalinan pada ibu "SS" berlangsung secara *sectio caesarea* dengan pertimbangan indikasi

suspect CPD bagian terendah jani belum memasuki pintu atas panggul atau floating yang menyertai kehamilan ibu. Proses operasi SC ibu berlangsung dengan lancar di Rumah Sakit “BM” pada tanggal 31 Maret 2021 dan belum sesuai dengan standar asuhan persalinan, dimana pada saat bayi lahir tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Masa nifas serta keadaan bayi Ibu “SS” dari neonatus sampai bayi berumur 42 hari berlangsung secara fisiologi. Asuhan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan. Saran yang dapat penulis berikan kepada petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar serta wewenang dan meningkatkan deteksi dini komplikasi sehingga dapat mencegah masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak pada saat melakukan asuhan dan penyusunan laporan kasus, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan Pembimbing Pendamping yang telah banyak meluangkan waktu untuk proses bimbingan, Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb, selaku Pembimbing Utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk proses bimbingan, Ibu “SS” dan keluarga, selaku responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam laporan tugas akhir. Serta orang tua, keluarga besar, dan teman-teman yang selalu memberikan doa, motifasi, dan dukungan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta; 2020.
2. Susiana, S. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Jakarta. 2019; 11(24), hal. 13-18.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar; 2020.
4. *United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. Child Mortality Estimates.* 2020;
5. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Kota Denpasar Bali. Denpasar; 2020.
6. Yanti, E., Irman, V., Harmawati. Optimalisasi Kesehatan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19. Jurnal Abdimas Santika. Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Jambi. 2020; 2 (2) : 33-37.
7. Aritonang, J. Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. Medan : Jurnal Solma. Vol. 09, No. 2, hal 263-269; 2020.
8. Ikatan Bidan Indonesia. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi Covid-19; 2020.
9. Kemenkes RI. PMK No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: Kemenkes R.I; 2015