

**PENINGKATAN PRODUKTIFITAS DAN PENCEGAHAN KEKAMBUHAN
GANGGUAN JIWA DENGAN PENDEKATAN PELATIHAN *EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (EFT) DAN HOME CARE* DI RSUD. BANYUMAS
INCREASED PRODUCTIVITY AND PREVENTION OF RELAPSE
DISORDERS MENTAL APPROACH TO TRAINING EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE (EFT) AND HOME CARE IN HOSPITALS.
BANYUMAS**

Suryanto¹⁾, Siti Harwanti²⁾, Wahyu Ekowati³⁾

¹⁻²⁾ Jurusan Kesehatan Masyarakat FKIK Unsoed Purwokerto

³⁾ Jurusan Keperawatan FKIK Unsoed Purwokerto

ABSTRACT

Productivity is influenced by the physical and mental health status. Mental disorders in individuals of reproductive age who are either light or heavy will impact on the decline in labor productivity (patients) who suffer. One of the psychological therapies that can reduce stress in patients with psychiatric disorders is the Emotional Freedom Technique (EFT). The purpose of research is to apply EFT training to improve the condition of our emotions, thoughts and behaviors so as to prevent the recurrence of mental illness. The study was conducted with the survey and participant observation. The data source is the patient, family, hospital health care team. Banyumas. Conducted a prospective approach with instruments such as questionnaires and observation sheets. Sampling technique using purposive sampling with the number 20. Respondents were given a training intervention EFT and home care later in the evaluation of pre-posttest. After discharge from the hospital respondents made observations in the home. The analysis was done descriptively. Results of the 20 respondents, primary and secondary education respectively 8 people (40%) and high school graduates there are 4 people (20%). Sex female respondents, there were 12 people (60%) and men there are 8 people (40%). pre- and posttest used before and after training EFT rise of scores by an average of 20%, on the training of how to socialize with other people increases the pre and posttest scores from an average of 35% and the increase in training on personal hygiene of the pre and posttest scores an average of 45 %. Conclusion are need socialize EFT training, home care and personnel hygiene can be a provision for mental patients before discharge and to prevent recurrence. Respondents can be more confident in life and want to work as usual.

Keywords :Productivity,training, observation

Kesmasindo. Volume 5(2) Juli 2012, hlm. 180- 190

PENDAHULUAN

Produktivitas pada seseorang dipengaruhi oleh status kesehatan fisik dan jiwa. Gangguan kesehatan jiwa dapat terjadi pada setiap orang meliputi gangguan jiwa ringan maupun berat. Gangguan jiwa pada individu baik yang bersifat ringan maupun berat tentu akan berimbas pada penurunan produktifitas kerja pada orang (pasien) yang menderita (Bastaman,2010). Salah satu terapi psikologis yang dapat digunakan untuk mengurangi stress pada pasien gangguan jiwa adalah *Emotional Freedom Technique* (EFT). Terapi EFT dalam bidang klinis dapat digunakan untuk memperbaiki kondisi emosi, pikiran dan perilaku. Terapi EFT dalam jangka panjang dapat meningkatkan fungsi psikologis, menurunkan kecemasan, depresi, sikap bermusuhan, sensitivitas berlebihan, paranoid dan psikotik.

RSUD. Banyumas bertugas melayani pasien yang mengalami gangguan fisik dan gangguan jiwa. Pelayanan kesehatan pasien gangguan jiwa dilakukan melalui rawat jalan maupun rawat inap. Jumlah pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan

setiap harinya berkisar antara 45-60 orang. Petugas di poliklinik jiwa yaitu 2 orang dokter spesialis jiwa dan 1 orang perawat. Sedangkan pelayanan rawat inap di Ruang Sakura terbagi 3 shift (pagi, sore dan malam). Pelayanan perawatan kepada pasien dilakukan oleh 15 perawat. Pelayanan perawatan telah dilakukan dengan baik oleh perawat walaupun masih belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang banyak dan jumlah pasien yang banyak yaitu 95-120 orang pasien setiap harinya. Tujuan penelitian adalah untuk menerapkan pelatihan EFT, cara bersosialisasi dan cara personal hygiene untuk memperbaiki kondisi emosi, pikiran dan perilaku sehingga dapat mencegah kekambuhan penyakit jiwa.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan survei dan observasi partisipatif. Sumber data adalah pasien, keluarga, tim kesehatan RSUD. Banyumas. Pendekatan dilakukan secara prospektif dengan instrumen berupa kuesioner dan lembar observasi. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 20

orang. Pemilihan responden dilakukan oleh peneliti bersama petugas ruang rawat inap. Responden dipilih yang sudah dalam taraf pemulihan, usia produktif (20-55 tahun), sudah mau dan mampu berkomunikasi dan bekerjasama serta ditemani oleh pihak keluarga. Responden diberi intervensi pelatihan EFT dan *home care* yaitu cara bersosialisasi dengan orang lain dan personal hygiene. Sebelum dilakukan pelatihan responden dilakukan *pretest*. Setelah dilakukan 3 kali sesi pelatihan di evaluasi *postest*. Setelah responden (pasien) diizinkan pulang oleh dokter dari rumah sakit dilakukan observasi di rumah pasien. Observasi dilakukan untuk melihat perubahan emosi, sikap dan perilaku pasien di rumah. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Kegiatan pelatihan kepada responden (pasien dan keluarga) dilakukan dengan kerjasama tenaga kesehatan rumah sakit khususnya perawat ruang sakura.

Pelatihan EFT dilakukan pada keluarga pasien yang menunggu di RS dan pasien yang sudah dalam tahap pemulihan. Pelatihan ini bertujuan agar keluarga pasien dan pasien lebih tenang, tidak cemas yang berlebihan atau khawatir yang berlebihan

terhadap kondisi pasien. Kegiatan bimbingan home care yang dilakukan antara lain kebiasaan personal hygiene, cara berhubungan dengan orang lain, rutinitas minum obat dan kontrol pengobatan yang teratur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Gambaran Proses Penelitian

Upaya untuk mencegah kekambuhan gangguan jiwa dapat diterapkan metode pelatihan *Emotional Freedom Technique* (EFT) dan advokasi *home care* pada pasien dan keluarga. *Emotional Freedom Technique* merupakan salah satu psikoterapi yang dapat diintegrasikan dengan terapi medis untuk membantu pasien mengatasi dan mengelola stress. Responden diberi intervensi pelatihan EFT dan *home care* berupa pelatihan cara bersosialisasi dan personal hygiene sewaktu masih melakukan rawat inap di rumah sakit kemudian di evaluasi pre-postest.

Setelah pasien diizinkan pulang oleh dokter ke rumah kemudian dilakukan kegiatan observasi kepada pasien dan keluarga di rumah pasien. Kegiatan observasi dilakukan kepada pasien dan keluarga yang sudah pulang di rumah masing-masing yaitu di Kabupaten

Banjarnegara dan Kabupaten Cilacap. Setelah dilakukan observasi kemudian dilakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah dilakukan selanjutnya dianalisis secara deskriptif.

b. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

| Umur Responden (tahun) | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|------------------------|-------------------|----------------|
| 11-20 | 1 | 5,00 |
| 21-30 | 5 | 25,00 |
| 31-40 | 11 | 55,00 |
| 41-50 | 2 | 10,00 |
| 51-60 | 1 | 5,00 |
| Jumlah total | 20 | 100,00 |

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berusia 31-40 tahun yaitu 11 orang (55%) dan responden yang paling sedikit adalah usia 11-20 tahun dan 51-60 tahun masing-masing 1 orang (5%).

c. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

| Jenis kelamin | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|----------------|
| Laki-laki | 8 | 40,00 |
| Perempuan | 12 | 60,00 |
| Jumlah total | 20 | 100,00 |

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden perempuan sebanyak 12 orang (60%) dan responden laki-laki sebanyak 8 responden (40%).

d. Distribusi tingkat pendidikan responden

Karakteristik khalayak sasaran berdasarkan tingkat pendidikannya seperti tampak pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasar-kan tingkat pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|--------------|----------------------|-------------------|
| SD | 8 | 40,00 |
| SMP | 8 | 40,00 |
| SMA | 4 | 20,00 |
| Jumlah total | 20 | 100,00 |

Tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SD dan SMP masing-masing 8 orang (40%) dan yang pendidikan SMA ada 4 orang (20%).

e. Gambaran Hasil Pelatihan EFT, Cara Bersosialisasi dan *Personal Hygiene*

Keluarga penunggu pasien dan pasien diberi penyuluhan dan

pelatihan tentang home care yang berkaitan dengan personal hygiene, cara berhubungan dengan orang lain, minum obat yang rutin dan kontrol pengobatan yang teratur. Setelah pasien dan keluarga dilakukan pelatihan kemudian dilakukan evaluasi posttest kemudian nilai posttest dibandingkan dengan nilai pretest. Keluarga dan pasien juga diberikan pelatihan EFT. Hasil selengkapnya skor nilai pre dan posttest pada pasien dan keluarga tentang kegiatan pelatihan EFT, pelatihan tentang cara-cara bersosialisasi dengan orang lain dan pelatihan tentang *personal hygiene* seperti tampak pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Hasil Pelatihan EFT, Cara Bersosialisasi dan *Personal hygiene*

| No. Responden | EFT | | Sosialisasi | | <i>Personal hygiene</i> | |
|------------------|-----|------|-------------|------|-------------------------|------|
| | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post |
| 1. | 35 | 60 | 30 | 60 | 30 | 70 |
| 2. | 40 | 60 | 35 | 65 | 30 | 60 |
| 3. | 50 | 60 | 35 | 65 | 35 | 65 |
| 4. | 30 | 50 | 30 | 70 | 40 | 70 |
| 5. | 40 | 50 | 40 | 65 | 35 | 65 |
| 6. | 35 | 50 | 40 | 70 | 40 | 65 |

| No. Responden | EFT | | Sosialisasi | | <i>Personal hygiene</i> | |
|------------------|-----|------|-------------|------|-------------------------|------|
| | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post |
| 7. | 35 | 55 | 35 | 70 | 35 | 65 |
| 8. | 35 | 50 | 30 | 70 | 30 | 70 |
| 9. | 40 | 50 | 35 | 65 | 40 | 65 |
| 10. | 40 | 60 | 30 | 70 | 35 | 65 |
| 11. | 50 | 70 | 70 | 100 | 85 | 100 |
| 12. | 50 | 65 | 75 | 100 | 75 | 100 |
| 13. | 50 | 70 | 70 | 100 | 80 | 100 |
| 14. | 50 | 70 | 70 | 100 | 80 | 100 |
| 15. | 40 | 70 | 70 | 100 | 85 | 100 |
| 16. | 40 | 65 | 75 | 100 | 80 | 100 |
| 17. | 40 | 70 | 80 | 100 | 80 | 100 |
| 18. | 30 | 75 | 75 | 100 | 75 | 100 |
| 19. | 40 | 75 | 70 | 100 | 80 | 100 |
| 20. | 35 | 60 | 75 | 100 | 80 | 100 |

Tabel 4. menunjukkan seluruh responden setelah dilakukan intervensi EFT, sosialisasi dan personal hygiene mengalami peningkatan. Pada kegiatan EFT mengalami kenaikan skor pre dan posttest rata-rata 20%. Pada kegiatan penyuluhan tentang cara bersosialisasi dengan orang lain mengalami kenaikan skor pre dan posttest rata-rata 35% dan pada kegiatan penyuluhan tentang *personal hygiene* mengalami kenaikan skor dari pre dan posttest sebesar rata-rata 45%

2. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjuk-kan gangguan kesehatan psikis (mental) sangat mempengaruhi sikap dan perilaku individu serta produktivitas kerja. Sedangkan individu untuk dapat bersikap dengan baik dan sesuai dengan *value* di masyarakat harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang sesuatu obyek tertentu seperti bekerja, berteman, mandi, makan, meminum obat secara teratur, dll. Pengetahuan tentang cara bekerja, cara bersosialisasi, meminum obat secara teratur dan

personal hygiene merupakan pengetahuan dasar dan sederhana namun harus dikuasai pada setiap orang. Bagi seseorang yang sehat pengetahuan tersebut merupakan hal yang biasa namun bagi seorang yang mengalami gangguan jiwa harus diajarkan dengan pelan, sabar dan bertahap.

Pelatihan EFT dapat dilakukan pada orang yang sehat maupun sedang orang sakit. Pada orang yang sehat kecemasan, kekhawatiran, ketakutan sering terjadi pada suatu obyek. Begitu juga pada orang yang sedang sakit, orang cenderung mengalami peningkatan kecemasan, kekhawatiran dan ketakutan. Pada orang yang mengalami penyakit kronis ini sering dijumpai seperti pasien diabetes melitus, kecemasan kronis, dan lain-lain. Dengan pelatihan EFT seseorang (pasien) akan dilatih untuk mempunyai kesadaran untuk mau dan mampu menerima keadaan dengan ikhlas dan cara merespon masalah yang sedang dihadapi secara konstruktif seperti dengan berkeluh kesah kepada orang lain dan menceritakan dengan jujur dan

terbuka. Dengan pelatihan EFT seseorang juga dilatih agar menghadapi masalah tidak dengan emosional, marah, mengamuk dan lain-lain. Namun masalah yang sedang dihadapi harus dihadapi dengan sikap positif, tidak merusak dan optimis masalah akan dapat diselesaikan (Emy, 2009).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi, paparan media massa dan pengalaman. Pengetahuan pada seseorang merupakan dasar bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan sehari-hari.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu. Oleh sebab itu perilaku yang tidak sehat perlu diintervensi agar individu dapat berubah melakukan perilaku yang sehat dan dapat bekerja sesuai kebiasaan sehari-hari. Berdasarkan beberapa riset terdahulu bahwa untuk merubah perilaku pada seseorang yang berperilaku tidak sehat

menjadi berperilaku sehat di keluarga dan masyarakat dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan (Maulana, 2009).

Pada penelitian ini kegiatan observasi pada saat *home care* dilakukan kepada pasien yang sudah diizinkan pulang ke rumah oleh dokter penanggung jawabnya. Kegiatan observasi secara partisipatif dengan cara advokasi dengan tujuan untuk memberikan pendampingan kepada pasien dan keluarga di rumah. Hal ini sangat penting sebab sepulang dari unit perawatan di rumah sakit biasanya pasien akan menghadapi banyak hal terkait dengan adaptasi dengan lingkungan rumah, sosialisasi dengan orang lain di rumah atau masyarakat dan kemungkinan masalah stigma. Oleh karena itu, kegiatan pendampingan (advokasi) menjadi satu hal yang diharapkan dapat membantu pasien gangguan jiwa mengatasi masalahnya sepulang dari rumah sakit.

Individu untuk bisa bekerja dan mempunyai produktivitas kerja di segala bidang usaha harus mempunyai pengetahuan, sikap

dan keterampilan khusus. Pembentukan sikap pada seseorang terjadi karena adanya interaksi sosial yang dialami oleh orang tersebut. Dalam interaksi sosial tersebut seseorang akan membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Berbagai faktor yang mempengaruhi sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting atau berpengaruh, media massa serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2011).

Seseorang yang sudah mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik perlu diberi pelatihan agar dapat berkembang. Menurut Yoder (1965) agar pelatihan dapat berhasil dengan baik maka perlu diperhatikan 8 faktor sebagai berikut: *individual differences, relations to job analysis, motivation, active participation, selection of trainers, selection of trainees, trainers training and training methods* (As'ad, 2004).

Berdasarkan usia, karakteristik responden mayoritas responden baik pasien maupun

keluarga termasuk dalam kelompok usia produktif, dimana seharusnya mereka dapat bekerja dan menghasilkan penghasilan sendiri tanpa menggantungkan diri pada orang lain. Namun hal ini ternyata tidak terjadi sebab pada kenyataannya jika dilihat dari jenis pekerjaan maka sebagian besar responden memiliki pekerjaan yang kurang dapat menjamin kesejahteraan, bahkan 50% merupakan pengangguran. Pasien menjadi tidak produktif karena mengalami gangguan jiwa dan di sisi lain pihak keluarga menjadi individu yang terkena dampak secara langsung karena harus menjaga selama pasien dirawat di rumah sakit bahkan saat pasien kembali ke rumah, pengasuhan dan penjagaan tersebut tetap menjadi tugas keluarga. Hal ini berdampak pada tidak produktif waktu yang dimiliki keluarga pasien karena harus selalu mengawasi pasien, menjaga pasien, membantu memenuhi kebutuhan pribadi pasien, kebersihan, belajar berinteraksi kembali dengan orang lain dan mengingatkan waktu minum obat. Keluarga menjadi

tidak bekerja karena waktu banyak tercurah untuk merawat pasien sehingga berdampak penghasilan atau *income* keluarga menjadi menurun.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menyebutkan bahwa 14,1% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa dari ringan sampai berat. Hasil penelitian yang berkaitan dengan karakteristik jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60%. Hal ini didasari bahwa perempuan sangat rentan terkena gangguan jiwa. Bahkan untuk gangguan ringan, perempuan dua kali lebih berisiko dibanding laki-laki. Gangguan seperti depresi, kecemasan, dan keluhan somatik didominasi perempuan dengan angka sekitar 1 dari 3 orang dan merupakan masalah kesehatan serius. Hal ini dipengaruhi oleh hormon estrogen dan endorfin yang dimiliki oleh wanita. Hormon tersebut sangat berpengaruh terhadap daya tahan seorang wanita terhadap rasa sakit.

Peran dan fungsi keluarga yang baik sangat membantu proses penyembuhan pasien gangguan jiwa dan dapat mencegah kekambuhan penyakitnya. Fungsi keluarga yang berjalan dengan baik juga dapat memberikan dorongan kepada pasien agar lebih cepat produktif sesuai dengan pekerjaannya, sehingga pasien dapat menghasilkan pendapatan untuk keluarganya. Fungsi keluarga yang baik akan memberikan kesempatan kepada pasien untuk beraktualisasi sesuai kemampuannya (Keliat, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Keadaan keluarga pasien yang menunggu pasien di rumah sakit mempunyai perasaan campur aduk antara cemas, khawatir, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, M. 2004. *Psikologi Industri*, edisi keempat, Penerbit Liberty, Yogyakarta
- Azwar,S.2011. *Sikap Manusia Toeri dan Pengukurannya*, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. Penerbit Depkes RI

Pelatihan *Emotional Freedom Technique* (EFT), cara-cara bersosialisasi dan *personal hygiene* yang dilakukan kepada pasien dan orangtua atau keluarga penunggu pasien gangguan jiwa dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan orangtua atau keluarga dalam mengatasi stress. Kegiatan advokasi (pendampingan) kepada pasien dan keluarga di rumah pasien dapat diterima dengan baik oleh pasien dan keluarga. Pasien dan keluarga berharap agar kunjungan ke rumah bisa dilanjutkan pada waktu dan kesempatan yang lain. Pada kegiatan advokasi dapat diketahui pasien secara bertahap sudah mulai mampu bersosialisasi, sudah mampu melakukan kegiatan *personal hygiene* dan sudah mulai mampu berproduktif (bekerja) kembali.

- Effendi, N. 2002. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC
- Endiyono. 2005. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Terapi Hiperbarik di RSAL. Mintoharjo Jakarta. *Medisains, Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. Volume III Nomor 3.

- Desember 2005. halaman 71-79. Univ. Muhammadiyah Purwokerto. 2005
- Helwiah.2004.Home Care Sebagai Bentuk Praktik Mandiri Perawat Di Rumah dalam *Jurnal Keperawatan*, Universitas Padjadjaran Bandung Vol 5 No. IX Tahun 2004. PSIK FK Unpad Bandung.
- Keliat, B.A. 2004. *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa*. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC
- _____.2006. *Modul Model Praktek keperawatan profesional*, EGC, Jakarta
- Notoatmodjo. 2005. *Metode Penelitian Bidang Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Maulana, 2009. *Promosi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas, 2009, *Company Profile RSU. Banyumas*, Tidak diperjualbelikan.
- Saseno, Suyanta, Ernawati. 2002. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan dan Asuhan Keperawatan Mental-Psikiatry*. Penerbit Akademi Keperawatan Depkes Magelang
- Stuart dan Sunden. 1998. *Principle Practice Psychiatric Nursing*. Philadelphia. Mosby Year Box Inc
- Suryanto, Harwanti, Upoyo,AS.,2008, Penerapan Terapi Aktifitas Kelompok pada Pasien Gangguan Jiwa sebagai Persiapan Pasien Kembali ke Keluarga dan Masyarakat di RSUD. Banyumas, *Dinamika, Jurnal Pengkajian dan Penerapan Teknologi*, Vol.6, No.2 November2008 Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat Unsoed Purwokerto, 2008
- Syahfitriani, Emy. 2009. *Pelatihan Emotional Freedom Technique (EFT) untuk Menurunkan Tingkat Stress pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*, Tesis. Magister Profesi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, tidak dipublikasikan
- Tun Kurniasih Bastaman. 2010, *Perkembangan Kesehatan Jiwa Masa Kini di Indonesia*, Makalah disampaikan pada Konferensi Nasional Psikoterapi di Jakarta tahun 2010
- Upoyo,AS., Suryanto, 2008, Efforts to Control Hallucination by Group Activity Therapy of Perceptions Stimulation in Sakura Ward Banyumas Hospital, *Jurnal Keperawatan Soedirman, The Soedirman Journal of Nursing (SJN)*, Vol.3, No.3 Nov. 2008, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, 2008

