

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2014). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Association. In *DSM*.  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
- Arlinkasari, F., Akmal, sari zakiah, & Rauf, nur wahyuni. (2018). *Academic Burnout and School-Engagement among Students*. YARSI.
- Bangal, V. B., Shinde, K. K., & Gavhane, S. P. (2012). Stress at the workplace during residency training. *International Journal of Biomedical Research*, 3(9), 381. <https://doi.org/10.7439/ijbr.v3i9.718>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., Vandell, P., & Laurent, E. (2017). On the depressive nature of the “sindrom burnout”: A clarification. *European Psychiatry*, 41, 109–110. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.10.008>
- Bianchi, Renzo, Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015a). Burnout-depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>
- Bianchi, Renzo, Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015b). Is it Time to Consider the Burnout Syndrom A Distinct Illness? *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00158>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*.  
<https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Burdick, D. (2013). Mindfulness Skills Workbook for Clinicians and Clients: 111 Tools, Techniques, Activities & Worksheets. In *PESI Publishing & Media CMI Education Institute, Inc.*  
[http://www.amazon.com/gp/product/1936128454/ref=oh\\_aui\\_detailpage\\_o00\\_s00?ie=UTF8&psc=1](http://www.amazon.com/gp/product/1936128454/ref=oh_aui_detailpage_o00_s00?ie=UTF8&psc=1)
- Cahn, B. R., Goodman, M. S., Peterson, C. T., Maturi, R., & Mills, P. J. (2017). Yoga, meditation and mind-body health: Increased BDNF, cortisol awakening response, and altered inflammatory marker expression after a 3-month yoga and meditation retreat. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11(June), 1–13.  
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00315>
- Chong, L. S., Thai, M., Cullen, K. R., Lim, K. O., & Klimes-Dougan, B. (2017). Cortisol awakening response, internalizing symptoms, and life satisfaction in emerging adults. *International Journal of Molecular Sciences*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijms18122501>

- Creedy, D. K., Sidebotham, M., Gamble, J., Pallant, J., & Fenwick, J. (2017). Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *17*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1212-5>
- Danhof-Pont, M. B., van Veen, T., & Zitman, F. G. (2011). Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, *70*(6), 505–524. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.10.012>
- Deligkaris, P., Panagopoulou, E., Montgomery, A. J., & Masoura, E. (2014). Job burnout and cognitive functioning: A systematic review. In *Work and Stress*. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.909545>
- Dyrbye, L. N., Burke, S. E., Hardeman, R. R., Herrin, J., Wittlin, N. M., Yeazel, M., Dovidio, J. F., Cunningham, B., White, R. O., Phelan, S. M., Satele, D. V., Shanafelt, T. D., & Van Ryn, M. (2018). Association of clinical specialty with symptoms of burnout and career choice regret among US resident physicians. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, *320*(11), 1114–1130. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12615>
- Dyrbye, L., & Shanafelt, T. (2016). A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Medical Education*, *50*(1), 132–149. <https://doi.org/10.1111/medu.12927>
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S. et al. (2007). The Cognitive and Affective Mindfulness Scale – Revised (CAMS-R). *Psychopathol Behav Assess*. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *29*(3), 177–190. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- Friberg, T. (2009). Burnout: From popular culture to psychiatric diagnosis in Sweden. *Culture, Medicine and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s11013-009-9149-z>
- Garland, E., Gaylord, S., & J, P. (2009). The Role of Mindfulness in Positive Reappraisal. *Explore: The Journal of Science and Healing*. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2008.10.001>
- Garland, E. L., Hanley, A. W., Baker, A. K., & Howard, M. O. (2017). Biobehavioral Mechanisms of Mindfulness as a Treatment for Chronic Stress: An RDoC Perspective. *Chronic Stress (Thousand Oaks)*, *1*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5565157/pdf/nihms887734.pdf>
- Goitein, L., Shanafelt, T. D., Wipf, J. E., Slatore, C. G., & Back, A. L. (2005). The effects of work-hour limitations on resident well-being,

patient care, and education in an internal medicine residency program. *Archives of Internal Medicine*.  
<https://doi.org/10.1001/archinte.165.22.2601>

Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 59(August), 52–60.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.011>

Goodman, M. J., & Schorling, J. B. (2012). A Mindfulness Course Decreases Burnout and Improves Well-Being among Healthcare Providers. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(2), 119–128. <https://doi.org/10.2190/PM.43.2.b>

Grossi, G., Perski, A., Ekstedt, M., Johansson, T., Lindström, M., & Holm, K. (2005). The morning salivary cortisol response in burnout. *Journal of Psychosomatic Research*, 59(2), 103–111.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.02.009>

Heim, C., Ehler, U., & Hellhammer, D. H. (2000). The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress-related bodily disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 25, 1–35.

Holzel, B., Carmody, J., M, V., C, C., SM, Y., T, G., & SW, L. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research - Neuroimaging*.

Huibers, M. J. H., Beurskens, A. J. H. M., Prins, J. B., Kant, I. J., Bazelmans, E., Van Schayck, C. P., Knottnerus, J. A., & Bleijenberg, G. (2003). Fatigue, burnout, and chronic fatigue syndrome among employees on sick leave: Do attributions make the difference? *Occupational and Environmental Medicine*, 60(SUPPL. 1), 26–31.  
[https://doi.org/10.1136/oem.60.suppl\\_1.i26](https://doi.org/10.1136/oem.60.suppl_1.i26)

IsHak, W. W., Lederer, S., Mandili, C., Nikraves, R., Seligman, L., Vasa, M., Ogunyemi, D., & Bernstein, C. A. (2009). Burnout During Residency Training: A Literature Review. *Journal of Graduate Medical Education*. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-09-00054.1>

Kabat-Zinn, J., Santorelli, S. F., Meleo-Meyer, F., & Koerbel, L. (2017). *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Authorized Curriculum Guide* ©. <https://www.umassmed.edu/globalassets/center-for-mindfulness/documents/mbsr-curriculum-guide-2017.pdf>

Kaschka, W. P., Korczak, D., & Broich, K. (2018). Burnout: a Fashionable Diagnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108(46), 781–7.  
<https://doi.org/10.4324/9780429438851>

Lennartsson, A. K., Sjörs, A., Währborg, P., Ljung, T., & Jonsdottir, I. H. (2015). Burnout and hypocortisolism - a matter of severity? A study on acth and cortisol responses to acute psychosocial stress. *Frontiers in*

- Psychiatry*, 6(FEB), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00008>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 items (DASS-21). In *2nd Edition Sydney: Psychology Foundation*.
- Martini, S., Arfken, C. L., Churchill, A., & Balon, R. (2004). Burnout comparison among residents in different medical specialties. *Academic Psychiatry*, 28(3), 240–242. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.28.3.240>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual 3rd Edition. In *Maslach Burnout Inventory*.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Maslach2001, Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matousek, R. H., Dobkin, P. L., & Pruessner, J. (2010). Cortisol as a marker for improvement in mindfulness-based stress reduction. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(1), 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2009.06.004>
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease. Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*.
- Moch, S. L., Panz, V. R., Joffe, B. I., Havlik, I., & Moch, J. D. (2003). Longitudinal changes in pituitary-adrenal hormones in South African women with burnout. *Endocrine*, 21(3), 267–272. <https://doi.org/10.1385/ENDO:21:3:267>
- Mommersteeg, P. M. C. (2006). *The psychophysiology of burnout*. Febo druk B.V., Enschede, the Netherlands ©.
- Mommersteeg, P. M. C., Heijnen, C. J., Keijsers, G. P. J., Verbraak, M. J. P. M., & Van Doornen, L. J. P. (2006). Cortisol deviations in people with burnout before and after psychotherapy: A pilot study. *Health Psychology*, 25(2), 243–248. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.2.243>
- Mousavi, S. V., Ramezani, M., Salehi, I., Hossein Khanzadeh, A. A., & Sheikholeslami, F. (2017). The Relationship between Burnout Dimensions and Psychological Symptoms (Depression, Anxiety and Stress) Among Nurses. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 27(2), 37–43. <https://doi.org/10.18869/acadpub.hnmj.27.2.37>
- Ng, F., Trauer, T., Dodd, S., Callaly, T., Campbell, S., & Berk, M. (2007). The validity of the 21-item version of the Depression Anxiety Stress Scales as a routine clinical outcome measure. *Acta Neuropsychiatrica*, 19(5), 304–310. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2007.00217.x>
- Oosterholt, B. G., Maes, J. H. R., Van der Linden, D., Verbraak, M. J. P.

- M., & Kompier, M. A. J. (2015). Burnout and cortisol: Evidence for a lower cortisol awakening response in both clinical and non-clinical burnout. *Journal of Psychosomatic Research, 78*(5), 445–451. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.11.003>
- Pariante, C. M. (2004). Glucocorticoid receptor function in vitro in patients with major depression. *Stress, 7*(4), 209–219. <https://doi.org/10.1080/10253890500069650>
- Penz, A. M., Stalder, T., Miller, R., Vera, M., Kanthak, M. K., & Kirschbaum, C. (2017). Hair cortisol as a biological marker for burnout symptomatology. *Psychoneuroendocrinology*. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.07.485>
- Penz, M., Wekenborg, M. K., Pieper, L., Beesdo-Baum, K., Walther, A., Miller, R., Stalder, T., & Kirschbaum, C. (2018). The Dresden Burnout Study: Protocol of a prospective cohort study for the bio-psychological investigation of burnout. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 27*(2), 1–11. <https://doi.org/10.1002/mpr.1613>
- Pijpker, R., Vaandrager, L., Veen, E. J., & Koelen, M. A. (2020). Combined interventions to reduce burnout complaints and promote return to work: A systematic review of effectiveness and mediators of change. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph17010055>
- Prins, J. T., Gazendam-Donofrio, S. M., Dillingh, G. S., Van De Wiel, H. B. M., Van Der Heijden, F. M. M. A., & Hoekstra-Weebers, J. E. H. M. (2008). The relationship between reciprocity and burnout in Dutch medical residents. *Medical Education, 42*(7), 721–728. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03041.x>
- Pruessner, J. C., Wolf, O. T., Hellhammer, D. H., Buske-Kirschbaum, A., Von Auer, K., Jobst, S., Kaspers, F., & Kirschbaum, C. (1997). Free cortisol levels after awakening: A reliable biological marker for the assessment of adrenocortical activity. *Life Sciences, 61*(26), 2539–2549. [https://doi.org/10.1016/S0024-3205\(97\)01008-4](https://doi.org/10.1016/S0024-3205(97)01008-4)
- Raison, C. L., & Miller, A. H. (2003). When not enough is too much: The role of insufficient glucocorticoid signaling in the pathophysiology of stress-related disorders. *American Journal of Psychiatry, 160*(9), 1554–1565. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.9.1554>
- Regehr, C., Glancy, D., Pitts, A., & Leblanc, V. R. (2014). Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: A review and meta-analysis. *Journal of Nervous and Mental Disease, 202*(5), 353–359. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000130>
- Ripp, J. A., Bellini, L., Fallar, R., Bazari, H., Katz, J. T., & Korenstein, D. (2015). The impact of duty hours restrictions on job burnout in internal medicine residents: A three-institution comparison study. *Academic*

- Medicine*, 90(4), 494–499.  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000641>
- Rodrigues, H., Souza, T., Cabral, J. V., Medeiros, L., Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Gonçalves, A. K., & Gurgel, K. (2018). Sindrom burnout among medical residents: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 13(11), e0206840.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206840>
- Rosdahl, J., Goldhagen, B., Kingsolver, K., & Stinnett, S. (2015). Stress and burnout in residents: impact of mindfulness-based resilience training. *Advances in Medical Education and Practice*, 525.  
<https://doi.org/10.2147/amep.s88580>
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Hoogduin, K., Schaap, C., & Kladler, A. (2001). On the clinical validity of the maslach burnout inventory and the burnout measure. *Psychology and Health*, 16(5), 565–582.  
<https://doi.org/10.1080/08870440108405527>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2005). The conceptualization and measurement of burnout: Common ground and worlds apart. *Work and Stress*, 19(3), 256–262.  
<https://doi.org/10.1080/02678370500385913>
- Shapero, B. G., Greenberg, J., Pedrelli, P., de Jong, M., & Desbordes, G. (2018). Mindfulness-Based Interventions in Psychiatry. *Focus*, 16(1), 32–39. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20170039>
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. In *Journal of Clinical Psychology*.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Sherwood, L. (2016). Human physiology from cells to systems Ninth Edition. In *Appetite*. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.10.006>
- Sjörs, A., Ljung, T., & Jonsdottir, I. H. (2012). Long-term follow-up of cortisol awakening response in patients treated for stress-related exhaustion. *BMJ Open*, 2(4), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001091>
- Spence, J., Smith, D., & Wong, A. (2018). Stress and burnout in anesthesia residency: an exploratory case study of peer support groups. *Qualitative Research in Medicine & Healthcare*, 2(2), 101–112. <https://doi.org/10.4081/qrmh.2018.7417>
- Squires, A., Finlayson, C., Gerchowa, L., Cimiottib, J. P., Matthewsc, A., Schwendimann, R., Griffithse, P., Bussef, R., Heineng, M., Brzostekh, T., Moreno-Casbasi, M. T., Aiken, L. H., & Sermeusk, W. (2014). Methodological considerations when translating “burnout.” *Burn Res*, 1(2), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.07.001>
- Turakitwanakan, W., Mekseepalard, C., & Busarakumtragul, P. (2013).

Effects of mindfulness meditation on serum cortisol of medical students. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 96(SUPPL.1).

Van Gerven, E., Vander Elst, T., Vandebroeck, S., Dierickx, S., Euwema, M., Sermeus, W., De Witte, H., Godderis, L., & Vanhaecht, K. (2016). Increased risk of burnout for physicians and nurses involved in a patient safety incident. *Medical Care*, 54(10), 937–943. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000582>

Van Vendeloo, S. N., Godderis, L., Brand, P. L. P., Verheyen, K. C. P. M., Rowell, S. A., & Hoekstra, H. (2018). Resident burnout: Evaluating the role of the learning environment. *BMC Medical Education*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1166-6>

West, C. P., Shanafelt, T. D., & Kolars, J. C. (2011). Quality of life, burnout, educational debt, and medical knowledge among internal medicine residents. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 306(9), 952–960. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s11606-011-1730-9>

Williams, D., Tricomi, G., Gupta, J., & Janise, A. (2015). Efficacy of burnout interventions in the medical education pipeline. *Academic Psychiatry*, 39(1), 47–54. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0197-5>

World Health Organization. (1992). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical description and diagnostic guidelines. *International Classification*. [https://doi.org/10.1002/1520-6505\(2000\)9:5<201::AID-EVAN2>3.3.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/1520-6505(2000)9:5<201::AID-EVAN2>3.3.CO;2-P)

ZRT Laboratory. (2020). *Diurnal Cortisol Curves*. <https://www.zrtlab.com/landing-pages/diurnal-cortisol-curves/>

## LAMPIRAN 1

### **MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) – VERSI INDONESIA**

#### **PETUNJUK:**

- Pilihlah jawaban yang paling mendekati dengan apa yang anda rasakan sesuai frekuensi keseringan dialami.
- Beri tanda silang sesuai dengan pilihan anda.

#### **PERTANYAAN:**

	Tidak pernah	1-3 X /tahun	1 X /bulan	2- 4 X /bulan	1 X /minggu	2-4 X /minggu	Setiap hari
<b>MBI-A(EE) :</b>	0	1	2	3	4	5	6
Saya merasakan emosi saya terkuras karena pekerjaan							
Menghadapi supervisor, residen, pasien dan bekerja untuk mereka seharian penuh membuat saya tertekan							
Saya merasa jenuh dan lelah karena pekerjaan saya sebagai residen							
Tugas sebagai residen membuat saya merasa frustrasi							
Saya merasa bekerja terlampau keras sebagai residen							
Menghadapi dan bekerja secara langsung dengan supervisor, residen, tenaga medis menyebabkan saya stres							
Saya merasa seakan hidup dan karir saya tidak akan berubah							
	Tidak pernah	1-3 X /tahun	1 X /bulan	2- 4 X /bulan	1 X /minggu	2-4 X /minggu	Setiap hari
<b>MBI-B(DP) :</b>	0	1	2	3	4	5	6
Saya merasa bahwa saya memperlakukan beberapa pasien seolah-olah mereka hanya objek							
Saya merasa lesu ketika bangun pagi karena harus menjalani hari dirumah sakit menghadapi pasien							
Saya merasa supervisor, residen, tenaga medis							



menyalahkan saya atas masalah-masalah yang mereka alami.							
Saya merasakan kelelahan fisik yang amat sangat di akhir hari kerja							
Saya benar-benar tidak peduli pada apa yang terjadi terhadap pasien saya							
Saya khawatir pekerjaan residen membuat saya "dingin" secara emosional							
Saya menjadi semakin kaku terhadap orang lain sejak saya bekerja sebagai residen							
	Tidak pernah	1-3 X /tahun	1 X /bulan	2- 4 X /bulan	1 X /minggu	2-4 X /minggu	Setiap hari
<b>MBI-C(PA) :</b>	0	1	2	3	4	5	6
Sata telah mendapatkan dan mengalami banyak hal yang berharga sebagai residen							
Saya merasa gembira setelah melakukan tugas saya untuk pasien secara langsung							
Saya dengan mudah memahami perasaan pasien							
Saya bisa menjawab dan melayani pasien dengan efektif							
Saya menghadapi masalah-masalah emosioal dalam pekerjaan saya dengan tenang dan "kepala dingin"							
Saya merasa memberikan pengaruh positif terhadap kehidupan orang lain melalui pekerjaan saya sebagai residen							
Saya dengan mudah bisa menciptakan suasana yang santai dengan pasien							
Saya merasa sangat bersemangat dalam melakukan tugas residen dan menghadapi pasien							

## LAMPIRAN 2

### DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE (DASS-21)

#### VERSI INDONESIA

##### PETUNJUK:

- Pilihlah jawaban yang paling mendekati dengan apa yang anda rasakan sesuai frekuensi keseringan dialami selama 1 minggu terakhir.
- Beri tanda silang sesuai dengan pilihan anda.

##### PERTANYAAN:

<b>SELAMA 1 MINGGU TERAKHIR</b>	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Hampir Selalu
	0	1	2	3
1. Saya sulit untuk menenangkan diri				
2. Saya menyadari mulut saya kering				
3. Saya tidak pernah mengalami perasaan positif sama sekali				
4. Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)				
5. Saya kesulitan untuk berinisiatif melakukan sesuatu				
6. Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi				
7. Saya mengalami gemetar (contoh: tangan gemeteran)				
8. Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energy saat gelisah				
9. Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat saya tampak bingung				
10. Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu dimasa depan				
11. Saya mendapati diri saya merasa gelisah				
12. Saya sulit untuk tenang / relaks				
13. Saya merasa rendah diri dan sedih				

14. Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan				
15. Saya merasa saya mudah untuk panik				
16. Saya tidak bisa antusias terhadap apapun				
17. Saya merasa tidak berharga sebagai seseorang				
18. Saya merasa saya agak mudah tersinggung				
19. Saya menyadari reaksi jantung saya saat sedang istirahat (contoh: merasakan peningkatan denyut jantung / jantung tidak berdetak 1 kali)				
20. Saya merasa takut				
21. Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti				

### **LAMPIRAN 3**

#### **COGNITIVE AND AFFECTIVE MINDFULNESS SCALE-REVISED (CAMS-R) VERSI INDONESIA**

**PETUNJUK:**

- Pilihlah jawaban yang paling mendekati dengan apa yang anda rasakan sesuai frekuensi keseringan dialami.
- Beri tanda silang sesuai dengan pilihan anda.

**PERTANYAAN:**

<b>PERTANYAAN</b>	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Hampir Selalu
	0	1	2	3
1. Mudah bagi saya untuk berkonsentrasi pada apa yang saya lakukan				
2. Saya bisa mentolerir rasa sakit dari perasaan saya (R)				
3. Saya terus berpikir tentang masa depan				
4. Saya bisa menerima hal-hal yang tidak bisa saya ubah				
5. Saya biasanya bisa menggambarkan perasaan saya saat ini dengan sangat rinci				
6. Perhatian saya mudah teralihkan (R)				
7. Saya terus berpikir tentang masa lalu (R)				
8. Mudah bagi saya untuk mengikuti jalan pikiran dan perasaan saya				
9. Saya mencoba memperhatikan pikiran saya tanpa menghakiminya.				
10. Saya bisa menerima pikiran dan perasaan yang saya miliki				
11. Saya dapat fokus pada kejadian masa kini				
12. Saya bisa memperhatikan satu hal dalam waktu yang lama				

## **LAMPIRAN 4**

### **Modul Latihan *Mindfulness* yang Dimodifikasi <sup>1</sup>**

(Untuk Keperluan Penelitian)

Terdiri atas 4 sesi dalam 1 bulan, dilakukan 1 sesi / minggu

1. *Mindfulness* Pernapasan
  - 1.1 Teknik Pernapasan Abdomen Dasar
  - 1.2 Pernapasan *Awareness*
2. *Mindfulness of Body Scan*
3. *Mindfulness* Pikiran
4. *Mindfulness* Perasaan

#### **SESI 1 (Minggu Ke-1)**

Kegiatan dan durasi sesi :

- Penjelasan awal mengenai Skill *Mindfulness* (30 menit)
- Latihan *Mindfulness* Pernapasan (30 menit)

Metode : Tatap muka langsung dalam kelompok kecil

Terapis : dr. Indrawaty Suhuyanli, M.Kes, Sp.KJ; dan dr. Ekachaeryanti Zain

Peserta latihan : Residen yang mengalami sindrom burnout

Deskripsi :

Penjelasan awal dipresentasikan oleh terapis dengan pembahasan mengenai skill *mindfulness*, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dengan peserta.

---

<sup>1</sup> Referensi:

- Kabat-Zinn, J., Santorelli, S. F., Meleo-Meyer, F. & Koerbel, L. *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Authorized Curriculum Guide* ©. (2017).
- Burdick, DE. *Mindfulness Skills Workbook for Clinicians & Clients*. USA: PESI Publishing and Media. (2013)

Latihan *mindfulness* pernapasan pada sesi ini akan dilakukan dengan cara terapis membimbing dan menuntun peserta dengan narasi sampai peserta memahami bagaimana cara melakukan teknik *mindfulness* pernapasan. Teknik pernapasan *mindfulness* akan sangat membantu dalam menon-aktifkan respon stres. Teknik ini akan memfokuskan peserta melatih kesadarannya pada pernapasan untuk mengantarkan dirinya ke suatu proses reflektif diri. Pernapasan *mindfulness* membantu kesadaran peserta untuk berespon terhadap hal yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

Outcome : Setelah mengikuti pelatihan sesi 1 ini, peserta diharapkan mampu memahami teknik *mindfulness* pernapasan, kemudian melatihnya sendiri 2-3 kali dalam seminggu dalam aktivitas kesehariannya saat diperlukan. Pada akhirnya, peserta mampu menguasai teknik *mindfulness* pernapasan ini dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dalam menghadapi situasi yang stres.

Monitoring : Lembar evaluasi diri berupa laporan frekuensi melakukan *mindfulness* dalam seminggu.

## **SESI 2 (Minggu Ke-2)**

Kegiatan dan durasi sesi :

- Pengulangan *Mindfulness* Pernapasan (30 menit)
- *Mindfulness of Body Scan* (30 menit)

Metode : Tatap muka langsung dalam kelompok kecil

Terapis : dr. Indrawaty Suhyanli, M.Kes, Sp.KJ; dan dr. Ekachaeryanti Zain

Peserta latihan : Residen yang mengalami sindrom burnout

Deskripsi :

Pengulangan latihan *mindfulness* pernapasan. Kemudian dilanjutkan dengan latihan *mindfulness of body scan*. Sesi ini dilakukan dengan cara terapis membimbing dan menuntun peserta dengan narasi sampai peserta

memahami bagaimana cara melakukan teknik *mindfulness* of body scan. Sesi ini dilakukan dengan memfokuskan seluruh perhatian pada setiap bagian tubuh, mengenali apapun sensasi yang muncul, menerimanya, dan mengirimkan pikiran baik dan pikiran belas kasih ke setiap area tubuh. Latihan ini dapat membantu untuk memasuki keadaan relaksasi yang mendalam, menerima tubuh dengan apa adanya, menangani secara efektif sensasi tubuh dan perasaan yang tidak nyaman dan nyeri, dan meningkatkan kekuatan konsentrasi dan perhatian.

Outcome : Setelah mengikuti pelatihan sesi 2 ini, peserta diharapkan mampu memahami teknik *mindfulness* of body scan, kemudian melatihnya sendiri 2-3 kali dalam seminggu dalam aktivitas kesehariannya saat diperlukan. Pada akhirnya, peserta mampu menguasai teknik *mindfulness* of body scan ini dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dalam menghadapi situasi yang stres.

Monitoring : Lembar evaluasi diri berupa laporan frekuensi melakukan *mindfulness* dalam seminggu.

### **SESI 3 (Minggu Ke-3)**

Kegiatan dan durasi sesi :

- Pengulangan *Mindfulness* of Body Scan (30 menit)
- *Mindfulness* Pikiran (30 menit)

Metode : Tatap muka langsung dalam kelompok kecil

Terapis : dr. Indrawaty Suhuyanli, M.Kes, Sp.KJ; dan dr. Ekachaeryanti Zain

Peserta latihan : Residen yang mengalami sindrom burnout

Deskripsi :

Pengulangan latihan *Mindfulness* of Body Scan. Kemudian dilanjutkan dengan latihan *mindfulness* pikiran. Sesi ini dilakukan dengan cara terapis membimbing dan menuntun peserta dengan narasi sampai peserta memahami bagaimana cara melakukan teknik *mindfulness* pikiran, dimana ditekankan prosesnya yaitu: mengobservasi pikiran, menerima pikiran,

melepaskan pikiran sambil mengatakan “bukan sekarang”. Saat berlatih teknik *mindfulness* sebelumnya, pikiran-pikiran biasanya akan muncul. Dengan 60.000 pikiran yang muncul tiap hari, adalah hal yang normal bahwa pikiran tersebut muncul selagi individu berusaha menenangkan dirinya. Salah satu kemampuan kunci dalam *mindfulness* adalah mengenali pikiran, mengakuinya, dan kemudian menyingkirkannya tanpa terlarut dalam pikiran tersebut.

Outcome : Setelah mengikuti pelatihan sesi 3 ini, peserta diharapkan mampu memahami teknik *mindfulness* pikiran, kemudian melatihnya sendiri 2-3 kali dalam seminggu dalam aktivitas kesehariannya saat diperlukan. Pada akhirnya, peserta mampu menguasai teknik *mindfulness* pikiran ini dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dalam menghadapi situasi yang stres.

Monitoring : Lembar evaluasi diri berupa laporan frekuensi melakukan *mindfulness* dalam seminggu.

#### **SESI 4 (Minggu Ke-4)**

Kegiatan dan durasi sesi :

- Pengulangan *Mindfulness* Pikiran (30 menit)
- *Mindfulness* Emosi (30 menit)

Metode : Tatap muka langsung dalam kelompok kecil

Terapis : dr. Indrawaty Suhyanli, M.Kes, Sp.KJ; dan dr. Ekachaeryanti Zain

Peserta latihan : Residen yang mengalami sindrom burnout

Deskripsi :

Pengulangan latihan *Mindfulness* Pikiran.

Kemudian dilanjutkan dengan latihan *mindfulness* emosi. Sesi ini dilakukan dengan cara terapis membimbing dan menuntun peserta dengan narasi sampai peserta memahami bagaimana cara melakukan teknik *mindfulness* emosi. Latihan *mindfulness* emosi akan membantu individu untuk menyelam ke dalam perasaannya, mengobservasi,



memeriksa, dan memperhatikan bagaimana dan dimana perasaan tersebut muncul di dalam tubuh. Dengan melatih *mindfulness* emosi, kemampuan resilien untuk menangani pengalaman emosi yang intens dalam kehidupan sehari-hari. Kecenderungan untuk terbawa dan terbajak oleh emosi dapat menurun, karena dapat mengantarkan individu ke tempat yang tidak seharusnya.

Outcome : Setelah mengikuti pelatihan sesi 4 ini, peserta diharapkan mampu memahami teknik *mindfulness* emosi, kemudian melatihnya sendiri 2-3 kali dalam seminggu dalam aktivitas kesehariannya saat diperlukan. Pada akhirnya, peserta mampu menguasai teknik *mindfulness* emosi ini dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dalam menghadapi situasi yang stres.

Monitoring : Lembar evaluasi diri berupa laporan frekuensi melakukan *mindfulness* dalam seminggu.

### **Lembar Monitoring dan Evaluasi Diri**

<b>Frekuensi Latihan</b>	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
<i>Mindfulness</i> Pernapasan							
<i>Mindfulness of Body Scan</i>							
<i>Mindfulness</i> Pikiran							
<i>Mindfulness</i> Perasaan							

### **Pegangan Terapis untuk Narasi**

#### **1. *Mindfulness* Pernapasan**

##### **a. Teknik Pernapasan Abdomen**

Teknik pernapasan *mindfulness* akan sangat membantu dalam menon-aktifkan respon stres. Prosesnya terdiri atas menarik napas dalam melalui hidung sampai hitungan ke-4, dan menghembuskan napas keluar melalui mulut sampai hitungan ke-8. Dengan cara demikian, Anda mengaktivasi sistem saraf parasimpatis dua kali melebihi aktivasi sistem saraf simpatis Anda dengan hasil Anda mampu menenangkan kondisi fisiologis dan respon stres Anda. Praktikkan teknik sederhana ini sesering mungkin bilamana terlintas dalam pikiran Anda. Tarik napas melalui hidung sampai hitungan ke-4, dan hembuskan melalui mulut Anda sampai hitungan ke-8. Ketika Anda menghembuskan napas, bentuklah bibir Anda seperti sedang meniup lilin secara perlahan. Ini akan membantu Anda memelankan hembusan napas Anda. Jangan khawatir jika hidung Anda sedang tersumbat, Anda bisa menarik napas dan menghembuskannya melalui mulut Anda.

Tarik napas melalui hidung: 1-2-3-4

Hembuskan melalui mulut dengan pelan: 1-2-3-4-5-6-7-8.

Ulangi 3-4 kali.

Lakukan teknik pernapasan ini dengan sering sepanjang hari.

Anda boleh memilih bernapas dengan pelan dan sadar setiap kali Anda mengangkat telepon, atau saat Anda berada di dalam mobil, atau ketika Anda mau ke kamar mandi, atau saat sebelum makan, dan tentunya lakukanlah saat Anda merasa stres. Pilihlah beberapa waktu yang paling baik untuk Anda dalam membantu Anda menjadikan hal ini sebagai kebiasaan bernapas secara sadar melakukan satu sampai tiga tarik napas yang dalam melalui hidung

sampai hitungan ke-4, dan hembuskan napas melalui mulut sampai hitungan ke-8.

**b. Pernapasan Awareness**

Marilah memulai teknik pernapasan dengan menarik napas melalui hidung sampai hitungan ke-4, dan menghembuskan napas keluar melalui mulut sampai hitungan ke-8. Marilah mulai dengan menarik napas abdomen dengan dalam melalui hidung sampai hitungan ke-4. 1-2-3-4. Sekarang hembuskan dengan perlahan melalui mulut sampai hitungan ke-8, dengan bibir memberntuk seperti meniup lilin. 1-2-3-4-5-6-7-8. Lakukan lagi. Tarik napas melalui hidung sampai hitungan ke-4 (1-2-3-4), lalu hembuskan napas melalui mulut sampai hitungan ke-8 (1-2-3-4-5-6-7-8). Sekarang bernapaslah secara normal.

Saat Anda bernapas saat ini, kenalilah bagaimana udara terasa ketika menyentuh tubuh Anda. Anda akan merasakan napas Anda saat itu mengalir masuk ke hidung Anda. Pusatkan perhatian pada itu. Apakah udaranya terasa dingin, hangat, atau biasa? Apakah terasa lembut atau keras? Apakah Anda mencium bau atau wangi tertentu? Ikutilah dan kenalilah bagaimana udara itu terasa melewati hidung Anda, masuk ke rongga hidung Anda, lalu turun ke belakang tenggorokan. Rasakan sensasinya saat udara mengisi paru-paru Anda mulai dari bawah, sampai ke atas secara bertahap. Sadarilah udaranya saat Anda menghembuskan napas. Kosongkan paru-paru Anda mulai dari atas dan secara bertahap turun sampai ke bawah. Apakah udaranya terasa hangat saat keluar dari tenggorokan Anda ketika dihembuskan? Perhatikanlah bagaimana rasanya ketika udara melalui tenggorokan,

rongga mulut, dan bibir Anda. Teruslah merasakan pernapasan Anda selama udara mengalir masuk dan keluar. Kirimkanlah rasa senang dan peduli Anda pada pernapasan Anda yang luar biasa, saat udara mengalir masuk ke dalam paru-paru Anda dan keluar lagi. Biarkan udara mengalir seolah itu membawa dorongan kehidupan ke dalam tubuh Anda. Nikmati perasaan segar dan menyembuhkan seiring dengan Anda terus bernapas. Apakah Anda merasakan perubahan dalam pernapasan Anda saat Anda memperhatikannya? Apakah anda bernapas dalam atau dangkal? Apakah Anda bernapas dengan perlahan, cepat, lembut, atau tajam? Perhatikanlah pola napas Anda tanpa mengubahnya. Sadarilah kedamaian dan kehangatan dan penyembuhan yang pernapasan Anda berikan untuk Anda. Biarkan itu. Terima itu. Miliki itu. Napas ini adalah milik Anda sendiri. Biarkan napas Anda untuk mengisi setiap bagian tubuh Anda. Biarkan itu membawa kenyamanan dan kesembuhan di bagian manapun dibutuhkan. Ambil napas dengan sengaja, dan hiruplah kedamaian dan kesembuhan. Sekarang hembuskan dan biarkan segala hal yang harus dilepaskan pergi keluar tanpa paksaan. Biarkan napas Anda membersihkan dan menyembuhkan. Perhatikan hal ini. Hadirlah bersama napas Anda.

Jika pikiran Anda terbang ke suatu tempat, tidak apa-apa, terima itu; karena semua pikiran bisa terbang saat melakukan ini. Hanya ingatlah untuk selalu membawa perhatian Anda kembali ke pernapasan Anda. Kirimkan pikiran cinta ke pernapasan Anda. Terhubunglah dengan perasaan syukur, berterima kasihlah untuk napas yang masih memberikan Anda kehidupan. Kagumlah terhadap kehebatan pernapasan. Bukankah itu luar biasa bagaimana

tubuh Anda secara otomatis bernapas jauh di bawah pikiran bawah sadar Anda? Hargailah bagaimana tubuh Anda mengetahui apa yang harus dilakukan dengan pernapasan yang berharga ini tanpa berpikir.

Ambillah napas lagi secara sengaja melalui hidung sampai hitungan ke-4, 1-2-3-4. Sekarang keluarkan melalui mulut sampai hitungan ke-8, 1-2-3-4-5-6-7-8. Lakukan lagi. Hidup ketenangan, relaksasi, dan harmoni. Hembuskan dan perhatikanlah bahwa apa yang harus pergi akan pergi dengan sendirinya. Sekarang bernapaslah secara normal lagi. Bernapas itu sangat mudah. Nikmati dan hargai fenomena bernapas yang mengagumkan. Sekarang kembalikan kesadaran Anda pada ruangan ini ketika Anda siap.

## **2. *Mindfulness of Body Scan***

Mari kita mulai. Tarik napas perlahan melalui hidung Anda sampai hitungan empat: 1-2-3-4 dan hembuskanlah melalui mulut Anda bahkan lebih lambat seperti Anda meniup gelembung besar, sampai ke hitungan delapan: 1-2-3-4-5-6-7-8. Sekarang bernapaslah dengan normal.

Bawa perhatian Anda ke kaki kiri Anda. Perhatikan saja kaki kiri Anda termasuk jari kaki, tumit, bagian bawah dari kaki kiri Anda, atas kaki kiri Anda. Perhatikan bagaimana rasanya.

Kemudian naik ke pergelangan kaki kiri Anda. Perhatikan bagaimana pergelangan kaki kiri Anda terasa. Perhatikan apakah ada rasa sakit di sana, apakah dingin, atau panas, apakah terasa ringan atau berat? Terimalah sensasi saat Anda menyadarinya. Kemudian perhatikan kaki kiri Anda, mulai dari bawah, hingga lutut, dan paha, semuanya jalan ke pinggul Anda di bagian atas kaki Anda. Perhatikan apakah kaki kiri Anda terasa kencang atau rileks,

hangat atau dingin, ringan atau berat. Kirim pikiran penuh kasih dan peduli ke kaki kiri Anda mulai dari kaki kanan ke atas paha Anda.

Sekarang perhatikan kaki kanan Anda. Perhatikan saja kaki kanan Anda, termasuk jari kaki, tumit, bagian bawah dari kaki kanan Anda, atas kaki kanan Anda. Perhatikan bagaimana rasanya. Kemudian naik ke kanan pergelangan kaki. Perhatikan bagaimana pergelangan kaki kanan Anda terasa. Perhatikan apakah ada rasa sakit di sana, dingin, atau panas, apakah terasa ringan atau berat? Kemudian perhatikan kaki kanan Anda mulai dari bawah, hingga lutut, dan paha, sampai ke pinggul di bagian atas kaki Anda. Perhatikan jika itu terasa kencang atau rileks, hangat atau dingin, ringan atau berat. Kirim pikiran terima kasih yang hangat kepada seluruh kaki kanan.

Sekarang perhatikan kedua kaki mulai dari jari kaki hingga pinggul. Diam, bernafas, dan kirimkan pemikiran yang penuh kasih. Bernapaslah dengan lembut ke kaki Anda.

Sekarang gerakkan perhatian Anda ke perut Anda. Perhatikan apa yang ada di sana. Perhatikan bagaimana perasaan perut Anda. Biarkan seperti itu adanya. Kirim cinta dan kebaikan ke perutmu. Sekarang perhatikan punggung Anda, mulai dari punggung rendah sampai ke bahu. Perhatikan sensasi yang ada di punggung Anda. Kirim pikiran relaksasi hangat ke punggung Anda. Duduk untuk sesaat hanya memerhatikan segala sesuatu tentang punggung Anda. Sekarang beri perhatian pada jari, ibu jari, pergelangan tangan. Amati apa yang dibawa oleh tangan Anda. Kirimkan pikiran terima kasih ke tangan Anda yang telah bekerja keras. Sekarang fokuslah pada lengan Anda dari pergelangan tangan Anda sampai ke bahu Anda. Perhatikan apa yang ada di sana. Ingat untuk bernapas. Sekarang perhatikan leher dan tenggorokan Anda. Menelanlah dan perhatikan bagaimana leher dan tenggorokan Anda rasakan. Selagi Anda mengamati leher dan tenggorokan

Anda, kirimkanlah pemikiran kesehatan dan penyembuhan ke area tubuh Anda.

Sekarang perhatikan wajah Anda: dagu, mulut, pipi, mata, alis, dahi Anda, dan akhirnya telinga Anda. Luangkan waktu sejenak untuk mengamati apa yang ada di sana. Perhatikan semuanya tanpa berusaha mengubahnya. Kirim pikiran cinta dan kebaikan ke wajah Anda. Izinkan sebuah senyum muncul dari wajah Anda.

Sekarang bawa perhatian Anda ke kepala Anda, termasuk rambut dan kulit kepala Anda dan otak Anda di dalam diri Anda kepala. Amati aktivitas di dalam pikiran Anda. Kirim pikiran kebaikan dan koneksi. Terhubunglah dengan kebijaksanaan Anda. Sekarang ambil napas dalam-dalam dan isi seluruh tubuh Anda dengan energi penyembuhan. Dan saat menghembuskan udara dengan lembut, lepaskanlah apa pun yang harus pergi dari Anda.

### **3. *Mindfulness* Pikiran**

Tutuplah mata Anda, dan tarik napas dalam yang membersihkan melalui hidung Anda dan keluarkan melalui mulut. Lakukan sekali lagi. Hiruplah kedamaian dan kenyamanan, hembuskanlah ketegangan dan stres. Biarkan napas Anda datang dan pergi dengan mudahnya. Sadarilah kemudahan napas Anda yang datang dan pergi.

Bila ada pikiran yang muncul ketika Anda sedang fokus pada napas Anda, hal itu adalah hal yang normal. Pikiran itu akan datang dan pergi dalam aliran yang tetap. Untuk latihan *mindfulness* pikiran ini, perhatikanlah setiap pikiran yang muncul.

Bayangkan Anda sedang menatap papan tulis persis di hadapan Anda. Dan bila Anda mengenali dan mengakui setiap pikiran yang muncul, bayangkan bahwa pikiran tersebut tertulis pada papan tulis dengan tinta merah. Segera setelah pikiran itu tertulis, bayangkan

bahwa pikiran itu dengan mudahnya memudah dan menghilang dari papan tulis, “puf”. Papan tulisnya menjadi kosong, berwarna putih kembali. Ketika pikiran lainnya muncul, perhatikan itu, tulis di papan tulis, dan sekali lagi, lihatlah pikiran itu menghilang dengan kata “puf”. Menghilang. Anda membiarkannya hilang. Tidak perlu terbawa dengan pikiran itu atau menilai pikiran itu. Kenali saja, pandanglah itu tertulis di papan tulis, dan lihatlah itu menghilang. Selain pikiran tertulis pada papan tulis dengan kata-kata, Anda dapat membayangkan pikiran itu direpresentasikan dengan gambar. Segera setelah gambarnya muncul, bayangkan gambar itu menghilang lagi dengan cepat. Lakukan ini terus menerus seolah seperti parade pikiran yang berkelanjutan. Nikmati proses kesadaran atau awareness pikiran yang diikuti dengan kepergiannya yang cepat. Di antara pikiran Anda, Anda bisa membawa kesadaran Anda kembali ke pernapasan, dorongan hidup Anda, energi Anda. Silahkan lanjutkan sendiri proses ini selama 2 hingga beberapa menit ke depan.

#### **4. *Mindfulness* Perasaan**

Kita semua mengalami emosi terus menerus sepanjang hari. Emosi itu sering dimulai sebagai dorongan kecil, yang kemudian secara bertahap meningkat intensitasnya dan kemudian menurun. Emosi seperti ombak di pantai. Emosi mulai muncul di lepas pantai, meninggi ketika mereka datang ke pantai, dan kemudian perlahan-lahan surut digantikan oleh gelombang baru dalam siklus yang berkelanjutan.

Latihan ini akan membantu Anda menyelaraskan emosi Anda, penilaian Anda tentang emosi, dan sifatnya yang pasang surut seperti gelombang dan aliran.

Untuk beberapa saat, fokuslah pada pernapasan Anda.

Perhatikan saja napas Anda tanpa mengubahnya.



Lalu berhenti sejenak.

Perhatikan bagaimana perasaan Anda secara emosional pada saat ini.

Tanpa menilai atau menghakimi, sadariilah bagaimana perasaan Anda.

Perasaan apa yang Anda alami?

Sebutkan perasaan itu.

Apakah menyenangkan atau tidak menyenangkan?

Perhatikan apakah rasanya enak atau tidak enak.

Apakah perasaan itu stabil atau datang dan pergi?

Apakah intensitasnya berubah?

Bagaimana itu berubah?

Pertahankan perhatian Anda dengan lembut pada emosi Anda.

Pernahkah Anda merasakan emosi ini sebelumnya?

Apakah itu berasal dari masa lalu atau masa kini?

Apa emosi Anda pada saat ini?

Bagaimana Anda bernafas?

Bagaimana postur tubuh Anda, apakah cocok dengan perasaan itu?

Bagaimana emosi itu muncul di tubuh Anda?

Apakah ada bagian tubuh Anda yang tidak nyaman?

Pernahkah Anda memperhatikan sensasi tubuh ini sebelumnya?

Apakah otot Anda tegang atau rileks?

Bagaimana ekspresi wajah Anda?

Bila Anda menemukan emosi itu, akui saja mereka, lalu singkirkanlah mereka dan kembalikanlah perhatian Anda pada perasaan Anda.

Izinkan emosi itu dan terimalah tanpa menilai.

Ketika satu emosi mereda dan emosi lainnya muncul cukup ulangi prosesnya.

Izinkan, terima, dan beri nama perasaan itu.

Ingatkan diri Anda bahwa Anda bukanlah emosi Anda.

Selidiki emosi Anda saat ini.

Apakah Anda cenderung berpegang pada emosi tertentu?

Apakah Anda menolak orang lain?

Bagaimana Anda dapat mengganti emosi negatif dengan emosi positif?

Berikan perhatian Anda pada napas Anda.

Renungkan apa saja emosi yang datang dari Anda selama latihan ini.

## LAMPIRAN 5



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
**DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN JIWA**  
Rumah Sakit Pendidikan Unhas Gedung A lantai V, Perintis Kemerdekaan Km. 11, Makassar  
E-mail: psychiatry.fkuh@gmail.com

Makassar, 2 Oktober 2019

### KETERANGAN PELATIHAN PSIKOTERAPI *MINDFULNESS*

Menerangkan bahwa Mahasiswa PPDS Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unhas dibawah ini:

Nama : dr. Ekachaeryanti Zain  
NIM : C106215201  
Judul Penelitian : Efikasi Latihan Mindfulness terhadap Perbaikan Respon Kortisol Plasma dan Gejala Psikologis Depresi, Cemas, dan Stres pada Residen yang Mengalami Sindrom Burnout.

Telah dilatih secara intensif untuk melakukan Psikoterapi *Mindfulness* sesuai dengan **Modul Latihan *Mindfulness*** yang telah dimodifikasi, disusun, dan dikembangkan untuk penelitian ini.

Pembimbing :

1. Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ

1.  .....

2. Dr. dr. H.M. Faisal Idrus, Sp.KJ (K)

2.  .....

3. dr. Eryn Limoa, Ph.D, Sp.KJ

3.  .....

## LAMPIRAN 6



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



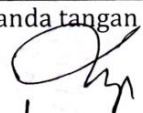

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 892/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 4 Oktober 2019



Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19080647	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>dr. Ekachaeryanti Zain</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	Efikasi Latihan Mindfulness Dalam Memperbaiki Kondisi Bio-Psikologis Residen Fakultas Kedokteran Unhas Yang Mengalami Burnout Syndrome		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	<b>1 Oktober 2019</b>
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	<b>1 Oktober 2019</b>
Tempat Penelitian	<b>RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring di Makassar</b>		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal <b>18 September 2019</b>	Masa Berlaku <b>4 Oktober 2019</b> sampai <b>4 Oktober 2020</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

**LAMPIRAN 7**

 <b>RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN</b>	<b>SURAT IZIN PENELITIAN</b>	
	<b>Nomor:</b> 11429/UN4.26.1.2/PT.01.04/2019	<b>Tanggal</b> 14 November 2019
<b>FORMULIR 2</b>  <b>BIDANG PENELITIAN DAN INOVASI</b>	Kepada Yth <b>Kepala Ruang Laboratorium Penelitian</b>	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : dr. Ekachaeryanti Zain</p> <p>NIM / NIP : C106215201</p> <p>Institusi : PPDS Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin</p> <p>Kode penelitian : 191114_1</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 14 November 2019 s/d 31 Desember 2019</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 30</p> <p>Jenis Data : Primer/ Elisa Pemeriksaan darah manusia</p> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p><b>"Efikasi Mindfulness dalam Memperbaiki Kondisi Bio-Psikologis Residen Fakultas Kedokteran Unhas yang Mengalami Burnout Syndrome"</b></p> <p>Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p style="text-align: center;">   <b>Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi</b>  <b>dr. Mhd. Firdaus Kasim, M.Sc</b>  <b>NIP. 198412012018073001</b> </p> <p><i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Bidang Penelitian dan Inovasi</i></p>		

## LAMPIRAN 8



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id) Email: [info@rs.unhas.ac.id](mailto:info@rs.unhas.ac.id) Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : 4401/UN4.24.1.2/PT.01.04/2020  
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

20 Mei 2020

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : dr. Ekachaeryanti Zain  
NIM : C106215201  
Institusi : Ilmu Kedokteran Jiwa, Fak. Kedokteran, Universitas Hasanuddin  
Kode penelitian : 191114\_1

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas

Terhitung : 14 November 2019 s/d 31 Desember 2019

Sampel : Elisa Pemeriksaan darah manusia/ Kadar Cortisol

Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Tesis yang berjudul:

**"Efikasi Latihan Mindfulness Terhadap Perbaikan Respon Kortisol Plasma Dan Gejala Psikologis Depresi, Cemas, Dan Stres Pada Residen Yang Mengalami Burnout Syndrome"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi



Dr. M.A. Firdaus Kasim, M.Sc  
NIP. 198612012018073001