

Karakteristik Individu, Religiusitas dan Status Kesehatan Dosen Universitas Muslim Indonesia

Baharuddin Semmaila¹, Nurmiati Muchlis², Lukman Chalid¹

¹Program Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muslim Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Program Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muslim Indonesia

Abstrak

Penelitian bertujuan untuk menggambarkan karakteristik individu, tingkat religiusitas dengan status kesehatan dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) serta dosen Fakultas Ilmu Perikanan dan Kelautan (FPIK) Universitas Muslim Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini yaitu tenaga kependidikan dan dosen di Fakultas Ekonomi & Bisnis Universitas Muslim Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan status Kesehatan pada dosen FEB dan dosen FPIK UMI, jumlah dosen FEB lebih banyak yang memiliki status gula darah dan tekanan darah yang tidak normal dibandingkan dengan dosen FPIK. Tingkat religiusitas dosen FEB dan FPIK semua berada pada kategori baik. Disarankan perlu adanya pemeriksaan secara berkala untuk status Kesehatan dosen dalam upaya pemeliharaan Kesehatan, serta perlunya mempertahankan kegiatan yang dapat menambah tingkat religiusitas di Universitas Muslim Indonesia.

Kata Kunci: *karakteristik individu, Religiusitas, status Kesehatan*

Abstract

The aim of the research is to describe individual characteristics, level of religiosity and health status of lecturers at the Faculty of Economics and Business (FEB) and lecturers at the Faculty of Fisheries and Marine Sciences (FPIK) at Universitas Muslim Indonesia. This research was a quantitative research approach with a cross sectional study approach. The population in this research was education staff and lecturers at the Faculty of Economics & Business, Indonesian Muslim University. The results of the research show that there is a difference in health status between FEB lecturers and FPIK UMI lecturers, a greater number of FEB lecturers have abnormal blood sugar and blood pressure status compared to FPIK lecturers. The level of 2 religiosity of FEB and FPIK lecturers was all in the good category. It was recommended that there be regular checks on the health status of lecturers in an effort to maintain health, as well as the need to maintain activities that can increase the level of religiosity at the Universitas Muslim Indonesia

Keywords: *Individual Characteristics, Religiosity, Health status*

Copyright (c) 2019 Nama Penulis

✉ Corresponding author :

Email Address : nurmiati.muchlis@umi.ac.id (Jl. Urip Sumohardjo KM 05 Makassar 90231)

PENDAHULUAN

Universitas Muslim Indonesia yang dibina oleh Yayasan Wakaf UMI dengan ciri khasnya sebagai lembaga pendidikan dan dakwah, mengemban tugas dan tanggung jawab yang lebih luas dan lebih berat dari sekedar menghasilkan sarjana, karena proses pendidikan di UMI memberi pengetahuan dan keterampilan sesuai disiplin ilmu yang digeluti, serta memberikan nilai plus kepada anak didiknya, melalui pengembangan aqidah, etika Islam dan pencerahan qalbu, sebagai pondasi dalam mengarungi masa depan. Kegiatan akademik di UMI telah menerapkan standar jaminan mutu, sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, Insya Allah UMI akan melahirkan sumberdaya manusia yang “UMI” (Unggul, Mutu dan Islami). Kiprah UMI dalam peningkatan kualitas Pendidikan bangsa cukup besar. Hal ini salah satunya dapat dibuktikan dengan pencapaian akreditasi unggul pada beberapa program studi. Salah satu fakultas yang memiliki cukup banyak prodi unggul dan juga merupakan fakultas yang sudah lama berdiri adalah Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB). Selain itu, FEB juga memiliki jumlah guru besar terbanyak dibandingkan fakultas lain dalam lingkup UMI. Ditambah lagi jumlah dosen dan mahasiswa serta staf pendukung yang jumlahnya relatif paling banyak di antara fakultas lainnya.

Universitas Muslim Indonesia merupakan lembaga pendidikan dan dakwah yang memadukan pendidikan berkualitas dan berdaya saing serta nilai keislaman yang bertujuan menghasilkan sumber daya manusia yang bermartabat dengan memiliki karakter moral dan kinerja serta mampu bersaing dan berkarya sesuai dengan karakter Islami. Salah satu misi wakaf UMI adalah Membina kehidupan yang sehat, serta mengembangkan dan melestarikan temuan ilmu pengetahuan, teknologi dan humaniora, dengan mengoptimalkan pendayagunaan sumberdaya yang ada. Oleh karena itu pentingnya religiusitas terbangun dalam diri seluruh sivitas akademika UMI. Dalam operasionalnya UMI berupaya terus bebernah dalam peningkatan kualitas Pendidikan dan dakwah. Hal ini sangat memungkinkan bagi seluruh sivitas akademika UMI untuk meningkatkan kualitas religiusitas yang dimilikinya

Di sisi lain, sebagai Fakultas yang paling pertama didirikan, banyak di antara dosen dan staf Fakultas Ekonomi & Bisnis (FEB) begitu pula dengan Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan (FPIK) UMI berada pada kelompok umur lansia awal, dengan bertambahnya usia meningkatkan risiko untuk mengalami penyakit degenerative yang tentunya berpengaruh pada produktivitas kerja seseorang. Penelitian ini berupaya mengkaji keterkaitan antara karakteristik individu, tingkat religiusitas dan kinerja dari staf FEB UMI. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik individu, unit kerja dan tingkat religiusitas dengan status kesehatan tenaga pendidikan di fakultas ekonomi dan bisnis Universitas Muslim Indonesia

Beberapa penelitian tentang industry halal sudah banyak dilakukan, namun kajian terhadap industry halal yang dikaitkan dengan pengelolaan sumber daya masih dinilai kurang. Salah faktor yang berperan penting pada personality individu dapat dilihat dari tingkat religiusitasnya^{1,2,3,5}. Individu yang cenderung memiliki religiusitas yang tinggi cenderung memiliki kinerja yang baik^{4,6,7,9,11}. Hasil penelitian lain juga menjelaskan bahwa religiusitas dapat menjadi penentu utama dan sering dirujuk sebagai prediktor dalam kesehatan masyarakat yang dapat berdampak langsung terhadap outcome kesehatan¹. *Religiosity* atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan religiusitas adalah pengabdian terhadap agama, kesalehan². Kata religi berasal dari bahasa latin religare yang yang berarti mengikat³. Menurut Gazalba⁴ religi atau agama pada umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya. Semua hal itu mengikat sekelompok orang dalam hubungannya dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitarnya. Menurut Fetzer religiusitas adalah sesuatu yang lebih menitik beratkan pada masalah perilaku, sosial, dan merupakan sebuah ajaran dari setiap agama atau golongan yang dimiliki dan diikuti oleh setiap pengikutnya⁵. Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah perilaku, *social*, dan merupakan ajaran dari setiap agama atau

golongan yang dimilikinya, *religiosity* juga mengikat, maksudnya keterikatan kepada tuhan yang berisi norma-norma serta kewajiban-kewajiban yang harus ditunaikan dalam berbagai sisi kehidupan dalam bentuk kuantitas serta kualitas peribadatan hubungan dengan tuhan, hubungan antar manusia, serta hubungan dengan lingkungannya. Penelitian sebelumnya, banyak menyoroti tentang pengaruh karakteristik individu sendiri terhadap tingkat religiusitas seseorang. Pada usulan penelitian ini cukup berbeda, karena bukan hanya dikaitkan dengan faktor individu, namun juga dampaknya terhadap Kesehatan. Berikut dimensi religiusitas yang digunakan dalam usulan penelitian ini^{2,3} Uraian kelima dimensi religiusitas tersebut sebagai berikut;

a. *Religious Belief (The Ideological Dimension)*

Religious belief (the ideological dimension) atau disebut juga dimensi keyakinan adalah tingkatan sejauh mana seseorang berpegang teguh pada pola pikir mengenai agama yang dianut dan membenarkan ajaran tersebut. misalnya kepercayaan kepada Tuhan, malaikat, surga dan neraka. Meskipun harus diakui setiap agama tentu memiliki seperangkat kepercayaan yang secara doktriner berbeda dengan agama lainnya, bahkan untuk agamanya saja terkadang muncul paham yang berbeda dan tidak jarang berlawanan.

b. *Religious Practice (The ritual dimension)*

Religious practice (the ritual dimension) yaitu tingkatan sejauh mana seseorang melaksanakan kewajiban-kewajiban ritual dalam agamanya. Dimensi ini mencakup perilaku pemujaan, ketaatan dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianutnya. Wujud dari dimensi ini adalah perilaku masyarakat pengikut agama tertentu dalam menjalankan ritus-ritus yang berkaitan dengan agama. Sebagai contoh, pergi ke tempat ibadah, berdoa, shalat, puasa, membayar zakat dan lain-lain. Ancok dan Suroso (2015) perilaku seperti ini dalam Islam dikenal dengan istilah ibadah mahdah.

c. *Religious Feeling (The experiential dimension)*

Religious feeling (the experiential dimension) atau bisa disebut dimensi pengalaman, adalah perasaan-perasaan atau pengalaman yang pernah dialami dan dirasakan. Misalnya merasa dekat dengan Tuhan, merasa takut berbuat dosa, merasa doanya dikabulkan, merasa dekat dengan tuhan, dan mendapat pertolongan dari tuhan diselamatkan oleh Tuhan, dan sebagainya⁵.

d. *Religious Knowledge (The intellectual dimension)*

Religious knowledge (the intellectual dimension) atau dimensi pengetahuan agama adalah dimensi yang menerangkan seberapa jauh seseorang mengetahui tentang ajaran-ajaran agamanya, terutama yang ada di dalam kitab sucinya yang di anut oleh individu tersebut. Paling tidak seseorang yang beragama harus mengetahui hal-hal pokok mengenai dasar-dasar keyakinan, kitab suci dan tradisi. Dimensi ini dalam Islam merujuk kepada seberapa tingkat pengetahuan dan pemahaman muslim terhadap ajaran-ajaran agamanya terutama mengenai ajaran pokok agamanya, sebagaimana yang termuat di dalam kitab sucinya⁵.

e. *Religious Effect (The Consequential Dimension)*

Religious effect (the consequential dimension) yaitu dimensi yang mengukur sejauh mana perilaku seseorang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya yang telah diyakinkan dalam kehidupan sosial, misalnya apakah individu telah mengunjungi tetangganya sakit, ringan tangan dalam menolong orang yang kesulitan, mendonasikan hartanya, dan sebagainya. Dimensi *experiential* (pengalaman) mengacu pada perasaan memiliki berinteraksi dengan Allah,

pengalaman seseorang percaya telah ada wahyu dari Allah, atau pengalaman yang kuat yang mampu meyakinkan dirinya, sebagai contoh dia terhindar dari bahaya karena diselamatkan oleh Tuhan.

2. Status Kesehatan

Status kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia. Adanya peningkatan status kesehatan masyarakat tentu bukan hanya tugas dari institusi kesehatan, tetapi juga integrasi dari berbagai pihak dan tidak lepas dari dukungan masyarakat sendiri. Jadi, seorang manusia mempunyai tanggung jawab untuk menjaga status kesehatan pada dirinya. Karena sumbangsih individu akan mempengaruhi tinggi rendahnya status kesehatan masyarakat sebagai pondasi kesejahteraan²³.

METODOLOGI

Penelitian dengan menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.

Lokasi penelitian di Universitas Muslim Indonesia, khususnya Fakultas Ekonomi & Bisnis (FEB) dan Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan (FPIK). Penelitian dilakukan pada tahun 2023. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh staf pegawai dan dosen FEB dan FPIK UMI, dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden dengan metode accidental sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan bantuan kuesioner dan pedoman wawancara mendalam. Sampel diambil berdasarkan purposive sampling. Adapun kriteria inklusi responden yaitu dosen FEB dan FPIK UMI yang masih aktif, dengan status tenaga tetap, bersedia diwawancara dan sudah menjadi dosen tetap minimal 1 (satu) tahun. Adapun kriteria eksklusi responden tidak berada di lokasi dan tidak melengkapi kuesioner

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Tahun 2023		
Jenis Kelamin	N	%
laki laki	22	55,0
Perempuan	18	45,0
Total	40	100,0

Berdasarkan distribusi jenis kelamin, responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (55%). Pada umumnya aktivitas shalat dilakukan di Masjid, terutama oleh dosen Laki-laki. Diharapkan dosen laki-laki melaksanakan shalat fardhu di masjid dalam lingkup UMI.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Responden Tahun 2023		
kategori umur	N	%
30 - 35	7	17,5
41 - 45	3	7,5
46 - 50	3	7,5
51- 55	8	20,0
> 55	19	47,5
Total	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berusia di atas 46 tahun. Boleh dikatakan bahwa Sebagian besar dosen FEB dan FPIK merupakan dosen senior yang sudah memiliki pengalaman mengajar di atas 5 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat religiusitas yang baik. Hal ini dapat didukung oleh program religiusitas yang paling sedikit 1 kali dilakukan setiap bulan bagi dosen dan karyawan UMI seperti dzikir Bersama dan aktivitas keagamaan lainnya yang dapat meningkatkan nilai religiusitas dosen.

3. Distribusi Responden Berdasarkan lama bekerja

Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Lama bekerja	N	%
1-5	4	10,0
5-10	10	25,0
11-15	3	7,5
12-20	2	5,0
21-25	2	5,0
> 25	19	47,5
Total	40	100,0

Dosen FEB dan FPIK UMI dominan sudah bekerja di atas 5 tahun, sehingga

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Pendidikan terakhir	N	%
S2	10	25,0
S3	30	75,0
Total	40	100,0

Sebagian besar responden memiliki latar belakang Pendidikan S3.

5. Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Status perkawinan	N	%
Kawin	37	92,5
Belum kawin	1	2,5
Janda / duda	2	5
Total	40	100

Hampir semua responden memiliki status kawin.

6. Distribusi Responden Berdasarkan riwayat penyakit infeksi

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Riwayat penyakit infeksi	N	%
Tidak ada	39	97,5

Ada	1	2,5
Total	40	100,0

Hampir tidak ada, responden yang memiliki Riwayat penyakit infeksi.

7. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat penyakit non infeksi

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Non Infeksi Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Penyakit non infeksi	N	%
Tidak ada	38	95,0
Hipertensi	1	2,5
sakit kepala, asam urat	1	2,5
Total	40	100,0

Responden dominan menjawab bahwa tidak memiliki penyakit non infeksi

8. Status Gula Darah

Distribusi Responden Berdasarkan Status Gula Darah Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Kondisi GD	FEB		FPIK		Total	
	N	%	N	%	n	%
Tidak normal	6	60	4	40	10	100
Normal	22	73	8	27	30	100

Status Gula Darah dosen FEB lebih banyak yang tidak normal, dibandingkan dosen FPIK.

9. Kondisi Tekanan Darah

Distribusi Responden Berdasarkan Status Tekanan Darah Dosen di FEB dan FPIK UMI, Tahun 2023

Tekanan Darah	FEB		FPIK		Total	
	N	%	N	%	n	%
Tidak normal	14	74	5	26	19	100
Normal	14	67	7	33	21	100

Status tekanan darah responden dari FEB lebih banyak yang tidak normal dibandingkan status tekanan darah responden FPIK.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka yang memiliki status Kesehatan yang baik maupun kurang baik, semua dosen memiliki tingkat religiusitas yang tinggi. Hal ini tentu didukung oleh program rutin ataupun pekanan yang dilakukan oleh masing-masing fakultas dan tingkat universitas seperti pengajian rutin, dzikir bersama serta kultum dan tauziah yang rutin dilakukan. Berbagai aktivitas ritual keagamaan yang rutin dilakukan oleh dosen dan karyawan UMI merupakan ciri khas yang sudah berlangsung sejak pendirian UMI. Bukan hanya dilakukan oleh pimpinan, dosen dan karyawan, namun juga seluruh civitas akademika termasuk mahasiswa dan alumni UMI. Hal ini tidak terlepas dari komitmen pimpinan untuk meningkatkan nilai ketakwaan seluruh civitas akademika UMI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa religiusitas responden pada dosen FEB dan FPIK untuk Dimensi Ideologi, Dimensi Ritualistik, Dimensi Intelektual, Eksperiental dan

Religiusitas pada Dimensi Konsekuensial semuanya menunjukkan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dosen senior (lama kerja lebih dari 10 tahun), menunjukkan tingkat religiusitas yang baik. Hal ini sejalan dengan adanya kegiatan rutinitas keagamaan yang dapat meningkatkan religiusitas di UMI. Kegiatan rutin zikir Bersama menjadi salah satu contoh kegiatan yang meningkatkan religiusitas yang setiap bulan dilakukan di UMI. Hal senada juga dilakukan pada masing-masing prodi maupun fakultas masing-masing. Status kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia.

Adanya peningkatan status kesehatan masyarakat tentu bukan hanya tugas dari institusi kesehatan, tetapi juga integrasi dari berbagai pihak dan tidak lepas dari dukungan masyarakat sendiri. Jadi, seorang manusia mempunyai tanggung jawab untuk menjaga status kesehatan pada dirinya. Karena sumbangsih individu akan mempengaruhi tinggi rendahnya status kesehatan masyarakat sebagai pondasi kesejahteraan²³. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa status Gula darah dan tekanan darah dosen FEB lebih banyak yang berada pada kategori normal dibandingkan dosen FPIK. Namun, berdasarkan hasil informasi juga diperoleh bahwa kategori tidak normal juga lebih banyak pada dosen FEB.

Kondisi yang berbeda diketahui bahwa banyak di antara dosen dan karyawan yang kurang rutin melaksanakan aktivitas fisik olah raga dikarenakan faktor kesibukan masing-masing. Sebagian besar menggunakan kendaraan pribadi. Selain itu, adanya fasilitas lift dan jarak antara tempat parkir dan Gedung perkuliahan cukup dekat, sehingga aktivitas fisik relative rendah. Hal yang sama terjadi pada hasil penelitian Liechandra (2014) yang menjelaskan bahwa Status kesehatan dosen dan karyawan Universitas Hasanuddin yang ditemukan banyak kasus hipertensi. Perbedaan kedua penelitian ini, bahwa sampel yang digunakan pada penelitian ini tidak difokuskan pada mereka yang mengalami gangguan kesehatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dosen UMI memiliki tingkat religiusitas yang baik, namun masih ada yang memiliki status Kesehatan yang kurang baik. Kegiatan rutinitas keagamaan yang dilakukan oleh UMI menjadi upaya yang baik dalam peningkatan religiusitas dosen. Berbagai fasilitas pendukung yang memudahkan dosen dan karyawan, seperti akses parkir yang dekat dengan Gedung, menyebabkan kurangnya aktivitas fisik olah raga, ditambah dengan faktor padatnya kegiatan tri dharma yang dilakukan oleh dosen. Banyak diantara civitas akademika UMI yang memiliki ktivitas fisik yang rendah. Masalah hiptertensi banyak ditemukan pada dosen UMI. Oleh karena itu, diharapkan selain tingginya aktivitas religiusitas juga dibarengi dengan aktivitas fisik olah raga yang didukung dengan fasilitas di sekitar kampus.

Referensi :

- Chatters LM. Religion and health: public health research and practice. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2000;21. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.21.1.335>
- Glock CY, Stark R. *Religion and Society in Tension*. Rand McNally, Chicago; 1965.
- Stark R, Glock CY. *American piety: The Nature of Religious Commitment*. University of California Press; 1968.
- Agustinus S. *Pengaruh Religiositas Terhadap Keterlibatan Kerja, Komitmen Organisasi, Kepuasan Kerja, dan Produktivitas (Studi Empiris Pada Kantor Akuntan Publik Di Semarang)*. 2004.
- Ardani DAS, Suroso MFN. *Psikologi Islam Solusi Islam atas Problem-Problem*

- Psikologi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar; 2015.
- Blum HL. Planning for Health: Development and Application of Social Change Theory. Human Sciences Press; 1974.
- Chang MK. Predicting Unethical Behavior: A Comparison of the Theory of Reasoned Action and the Theory of Planned Behavior. J Bus Ethics. 1998;
- Chida Y, Steptoe A, Powell LH. Religiosity/spirituality and mortality. A systematic quantitative review. Psychother Psychosom. 2009;78(2):81–90.
- Christiani S. Hubungan Religiusitas dan Efikasi Diri Dengan Subjective Well Being Pada Remaja di Pusat Pengembangan Anak Martubung. Universitas Medan Area; 2019.
- Clark BH, Montgomery DB. Deterrence, Reputations, and Competitive Cognition. Manage Sci. 1998;44(1):62–82.
- Dahlina M. Analisis Tingkat Religiusitas terhadap Etika Bisnis Pedagang Muslim Pasar Induk Lambaro Aceh Besar. 2018;
- Duke JT. The Dimensions of Religiosity: A Conceptual Model with an Empirical Test, in Latter-day Saint Social Life: Social Research on the LDS Church and its Members. Relig Stud Cent. 1998;203–230.
- Fishbein MA. elief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research. Reading, MA: Addison-Wesley; 1975.
- Ghozali I. Pengaruh Religiositas Terhadap Komitmen Organisasi, Keterlibatan Kerja, Kepuasan Kerja dan Produktivitas. J Bisnis Strateg. 2002;9:1–13.
- Hall R. The Strategic Analysis of Intangible Resources. Strategic Management. :135–44. Available from: <https://doi.org/10.1002/smj.4250130205>
- Hidayati N, Betria I. Peran Religiusitas Dalam Memoderasi Tingkat Work-Family Conflict Terhadap Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Surya Insani Riau. Menara Ekon. 2022;VIII(1):58–65.
- Kusnali A, Agustiya RI, Dartanto T. Perbedaan Pola Religiositas Orang Tua dalam Keputusan Melakukan Imunisasi Dasar pada Anak. 2021;1(1).
- Liechandra M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Kesehatan Dosen dan Karyawan Universitas Hasanuddin. 2014.
- Organization WH. WHOQOL and Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB). 1998;
- Osman-Gani AM, Hashim J, Ismail Y. No Title Establishing Linkages Between Religiosity and Spirituality on Employee Performance. Emerald Gr Publ Ltd. 2013;35(4):360–76.
- Price, Mueller. A Causal Model of Turnover for Nurses. Acad Manag J. 1981;543–65.
- Putriani R. Hubungan Antara Religiusitas dan Kekuatan Karakter dengan Kebahagiaan Pada Mahasiswa. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung; 2021.
- Sulistiarini. Hubungan Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung. J Promkes. 2018;6(1).
- Thoits PA, Hewitt LN. Volunteer Work and Well-Being. J Heal Soc Behav. 2001;42(2):115–31.
- Thouless RH. Pengantar Psikologi Agama. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2000. 306 p.
- Tjandra Yoga Aditama. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Penerbit Universitas Indonesia; 2002.

