

# Hubungan Praktik Sholat Dengan Kesehatan Mental: Perspektif Psikologi & Islam

Bhebyalna Maghfira<sup>1</sup>, Muhammad Amiruddin<sup>2</sup>, Muchamad Asafin Salafi<sup>3</sup>, Maulina Rosalia Effendy<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Farmasi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang  
e-mail: [sambilotobhebyalnamaghfira@gmail.com](mailto:sambilotobhebyalnamaghfira@gmail.com)

## Kata Kunci:

Sholat, kesehatan mental, stres, religiusitas, psikologi islam

## Keywords:

Prayer, mental health, stress, religiosity, Islamic psychology

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meninjau hubungan antara praktik sholat dan kesehatan mental dalam perspektif psikologi modern dan nilai-nilai Islam. Metode yang digunakan adalah tinjauan pustaka deskriptif- naratif dengan menganalisis berbagai literatur ilmiah terpublikasi pada periode 2020–2025. Hasil kajian menunjukkan bahwa sholat memiliki peran signifikan dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan, meningkatkan ketenangan batin, serta memperkuat kesejahteraan psikologis melalui mekanisme regulasi emosi, makna hidup, dan kedekatan spiritual. Selain itu, sholat juga berfungsi sebagai sarana coping non-farmakologis yang selaras dengan konteks budaya dan nilai religius masyarakat Muslim. Kesimpulannya,

praktik sholat yang dilakukan secara konsisten dan penuh kesadaran dapat menjadi bagian penting dari upaya promotif dan preventif kesehatan mental.

## ABSTRACT

This study reviews the relationship between the practice of ṣalāh (prayer) and mental health from the perspectives of modern psychology and Islamic values. A descriptive-narrative literature review was conducted, analyzing peer-reviewed studies and relevant scholarly reports published between 2020 and 2025. The findings indicate that regular, mindful prayer contributes to reductions in stress and anxiety, enhances inner calm, and strengthens psychological well-being through mechanisms such as emotion regulation, meaning-making, routine coping, and spiritual connectedness. Prayer also functions as a culturally consonant, non-pharmacological coping strategy within Muslim communities. However, the evidence is heterogeneous, and integration of religious elements into mental health practice requires culturally sensitive, evidence-based, and ethically guided approaches. Overall, consistent and reflective practice of ṣalāh can be considered a valuable component in promotive and preventive mental health efforts.

## Pendahuluan

Kesehatan mental mencakup kondisi kesejahteraan di mana individu mampu menyadari potensi dirinya, mengelola tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, serta memberikan kontribusi bagi lingkungan sosialnya. Gangguan kesehatan mental berdampak luas terhadap produktivitas dan kesejahteraan sosial-ekonomi masyarakat, sehingga menjadi isu penting dalam kebijakan kesehatan publik. Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental meliputi aspek biologis seperti predisposisi genetik, aspek psikologis seperti stres dan konflik batin, serta aspek sosial yang terkait dengan lingkungan dan dukungan komunitas (Asrofik et al., 2025). Dalam perspektif Islam klasik, Al-Razi memandang kesehatan mental sebagai keseimbangan antara kekuatan jiwa rasional dan emosional; gangguan jiwa terjadi ketika salah satu unsur tersebut mendominasi secara



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

berlebihan. Ia juga menekankan pentingnya terapi spiritual dan rasional untuk memulihkan keseimbangan batin serta mencapai ketenangan jiwa (Rahmawati & Soleh, 2024).

Pelaksanaan salat secara teratur memberi kerangka ritme harian dan praktik pernapasan-gerakan yang berperan menurunkan tingkat stres, membantu regulasi emosi, serta memperkuat ketahanan psikologis pada individu Muslim. Pada populasi mahasiswa, kualitas khushyuk dan konsistensi dalam salat berkaitan dengan penurunan gejala kecemasan dan peningkatan kesejahteraan subjektif, sehingga membantu proses pemulihan mental. Kombinasi gerakan postural, kontrol napas, dan momen reflektif saat salat berfungsi sebagai mekanisme coping non-farmakologis yang selaras dengan nilai budaya setempat. Menariknya (Abdussakir & Pagalay, 2006) dalam analisisnya menunjukkan bahwa salat memiliki keteraturan logis dan matematis yang mencerminkan keseimbangan antara aspek rasional dan spiritual manusia, sehingga praktik ini tidak hanya berdimensi ibadah, tetapi juga melatih disiplin, fokus, dan kestabilan psikologis yang berdampak positif terhadap kesehatan mental.

Penelitian yang dipublikasikan di jurnal UIN menggaris bawahi potensi salat untuk dimasukkan ke dalam strategi promotif dan rehabilitatif kesehatan mental (Nabila et al., 2024). Pelaksanaan salat yang teratur dan khushyuk berhubungan dengan peningkatan emosi positif serta penurunan gejala stres dan kecemasan pada banyak responden penelitian di Indonesia. Beberapa kajian kuantitatif dan kualitatif melaporkan hubungan antara intensitas atau kualitas pelaksanaan salat dengan pengurangan tingkat kecemasan akademik dan peningkatan kesejahteraan subjektif. Oleh karena itu, penguatan praktik salat yang konsisten dapat dipertimbangkan sebagai salah satu strategi coping non-farmakologis yang sesuai konteks budaya dalam upaya promotif dan preventif kesehatan mental (Wahyudi & Yusuf, 2024; Sakanti et al., 2025).

Pelaksanaan salat yang konsisten menyediakan momen refleksi dan pengaturan emosi melalui rangkaian gerakan, menghayati bacaan dan doa (M. Amiruddin, 2014), dan kontrol napas berpotensi menurunkan tingkat stres serta memperkuat ketahanan psikologis mahasiswa. Kajian fikih dan studi literatur di lingkungan kampus menunjukkan hubungan antara kualitas kekhusyukan salat dengan peningkatan stabilitas mental dan kapasitas coping individu. Integrasi praktik salat sebagai strategi coping non-farmakologis menawarkan pendekatan promotif yang kontekstual dan mudah diimplementasikan dalam program kesehatan mental kampus. Penguatan kesadaran ibadah temporal disertai dukungan komunitas keagamaan dapat dimasukkan ke dalam intervensi preventif dan rehabilitatif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mahasiswa (Nur Annisa et al., 2024).

## **Pembahasan**

### **Pengertian Sholat dan Dimensi Spiritualnya**

Sholat dipahami bukan sekadar rangkaian ritual formal, melainkan suatu praktik spiritual yang menghubungkan individu dengan Tuhan melalui gerakan, bacaan, dan niat yang tersusun. Dalam perspektif ini, sholat berfungsi sebagai media zikir dan dialog batin yang menempatkan kembali fokus hidup pada nilai-nilai transenden; dengandemikian sholat menjadi wadah untuk mengalami makna, pengakuan terhadap ketergantungan kepada Sang Pencipta, serta pembentukan kesadaran religius yang mendalam (Sassi, 2025).

Dimensi spiritual sholat meliputi aspek kognitif (kesadaran dan penghayatan makna), afektif (rasa syukur, tenteram, dan pengurangan kegelisahan), serta praktis (konsistensi ritual yang membentuk kebiasaan religius). Ketiga dimensi tersebut bekerja secara terpadu: aspek kognitif memperdalam pengetahuan dan pemahaman religius, aspek afektif memperhalus perasaan serta menumbuhkan ketenangan, sementara aspek praktis mengasah disiplin dan konsistensi dalam beribadah. Melalui pengulangan waktu-waktu sholat dan keteraturan praktiknya, individu tidak hanya menunjukkan kepatuhan ritual tetapi juga membangun struktur kehidupan yang mendukung stabilitas batin, pengendalian diri, dan orientasi moral—semua aspek yang menurut kajian tersebut memperkuat kesehatan spiritual dan berdampak positif pada kesejahteraan secara menyeluruh. Dengan demikian, sholat dapat dipandang sebagai instrumen yang menyatukan dimensi religius dengan keseharian manusia, menjembatani ruang sakral dan profan, serta meneguhkan posisi spiritualitas sebagai fondasi bagi keseimbangan hidup (Sassi, 2025).

### **Konsep Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi dan Islam**

Dalam perspektif psikologi modern, kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan psikologis di mana individu mampu mengelola stres, berfungsi produktif, menjalin hubungan interpersonal yang sehat, dan memaksimalkan potensi diri. Perspektif Islam menambahkan dimensi spiritual berupa keterhubungan dengan Tuhan (qalb), makna hidup, serta praktik keagamaan seperti shalat, dzikir, dan pembacaan Al-Qur'an yang dapat memberi ketenangan batin dan kerangka coping. Integrasi kedua perspektif memandang kesehatan mental sebagai interaksi antara kondisi intrapsikis seperti regulasi emosi dan fleksibilitas kognitif serta kualitas spiritual dan dukungan komunal yang saling memperkuat sehingga upaya pencegahan dan penanganan perlu menyertakan aspek nilai, makna, dan praktik religius yang sensitif budaya. Namun bukti terkini menunjukkan bahwa pengaruh religiositas bersifat kompleks; praktik religius adaptif dapat meningkatkan resiliensi sementara coping religius negatif atau konflik spiritual dapat memperburuk gejala, sehingga intervensi yang menggabungkan nilai dan praktik keagamaan harus berbasis bukti dan dirancang secara hati-hati (Moreira-Almeida et al., 2006).

Pendekatan psikologi Islam menyoroti bahwa praktik keagamaan termasuk sholat menyediakan kerangka coping, makna hidup, dan norma moral yang membantu individu menghadapi tekanan hidup. Dengan memasukkan praktik religius ke dalam strategi promotif dan preventif kesehatan mental, pendekatan ini menekankan pentingnya rutinitas ibadah, dukungan komunitas, dan pengembangan spiritual sebagai komponen yang mendukung resiliensi, pengurangan gejala stres, serta peningkatan kesejahteraan psikologis secara menyeluruh (Zulkarnain & Fatimah, 2019).

### **Sholat sebagai Pemecah Masalah Kesehatan**

Dalam perspektif Islam, sholat tidak hanya dipandang sebagai kewajiban ibadah, tetapi juga sebagai sarana penyelesaian masalah psikologis. Dengan menjalankan sholat secara teratur, seorang Muslim akan memperoleh ketenangan batin dan keseimbangan emosional yang membantu dalam menghadapi persoalan hidup. Penghayatan bacaan dan gerakan sholat yang mengandung makna doa diyakini mampu memberikan efek menenangkan serta mengarahkan jiwa untuk lebih pasrah kepada Allah. Dalam keadaan ini, sholat berfungsi sebagai terapi ruhani yang mendukung pemulihan kesehatan mental seseorang (M. Amiruddin, 2014; Hayati, 2023).

Lebih jauh, sholat tidak hanya memberikan pahala secara spiritual, tetapi juga membantu menjaga stabilitas jiwa melalui pengalaman kedekatan dengan Tuhan. Saat seseorang diliputi masalah atau tekanan hidup, sholat berperan sebagai wadah untuk mencurahkan segala keluh kesah dan permohonan pertolongan. Keteraturan dalam melaksanakan sholat menumbuhkan kebiasaan positif berupa disiplin, pengendalian diri, dan penguatan akhlak yang pada akhirnya memberi dampak signifikan terhadap pemecahan masalah kesehatan mental. Dengan demikian, sholat menjadi instrumen penting dalam membangun ketahanan psikologis dan spiritual bagi umat Islam (Amaroddin, 2019).

### **Dampak Sholat terhadap Pengurangan Stres dan Kecemasan**

Sholat telah lama dipahami sebagai salah satu bentuk ibadah yang mampu menenangkan hati sekaligus menurunkan tingkat stres. Gerakan dan doa dalam sholat menciptakan kondisi relaksasi yang mirip dengan meditasi, di mana perhatian individu terfokus kepada Allah sehingga pikiran terlepas dari beban duniawi. Dalam penelitian kualitatif, ditemukan bahwa sholat berperan penting dalam menumbuhkan emosi positif, meningkatkan rasa syukur, serta mengurangi gejala depresi. Hal ini menunjukkan bahwa praktik sholat dapat dijadikan sebagai intervensi non-fisik dalam menjaga kesehatan mental (Wahyudi & Yusuf, 2024).

Selain itu, salat juga berperan sebagai pengingat spiritual yang meneguhkan hati ketika seseorang menghadapi tekanan hidup. Kedekatan dengan Allah melalui salat menumbuhkan optimisme serta keyakinan bahwa setiap persoalan memiliki solusi yang dituntun oleh keimanan. Dalam perspektif psikologi agama, praktik salat secara rutin terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan menciptakan rasa aman, perlindungan, dan ketenangan batin. Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh (Cholili et al., 2024) menunjukkan bahwa pemberian psikoterapi berbasis dzikir secara signifikan mampu mengurangi tingkat kecemasan pada remaja, karena aktivitas dzikir dan ibadah serupa menstimulasi regulasi emosi positif serta memperkuat koneksi spiritual individu dengan Tuhan. Dengan demikian, salat dan dzikir dapat dipandang sebagai bentuk intervensi religius yang efektif dalam menjaga stabilitas psikologis dan kesejahteraan mental.

### **Pengaruh Sholat terhadap Kesehatan Mental dan Jasmani**

#### ***Takbiratul Ihram***

Pada saat melakukan Takbiratul Ihram, posisi tubuh berdiri tegak dengan kedua tangan diangkat sejajar dengan telinga, kemudian disedekapkan di antara perut dan dada bagian bawah. Gerakan ini memiliki beberapa manfaat bagi tubuh, seperti memperlancar sirkulasi darah, aliran getah bening (limfa), serta memperkuat otot lengan. Letak jantung yang berada di bawah otak juga membantu aliran darah mengalir dengan baik ke seluruh tubuh. Saat tangan diangkat, otot bahu meregang sehingga suplai darah yang membawa oksigen menjadi lebih lancar. Sedangkan posisi tangan yang disedekapkan di antara perut atau dada dapat mencegah gangguan pada persendian, khususnya di bagian tubuh atas (Twisnawati, 2025).

#### ***Ruku' dengan Tuma'ninah***

Ruku' adalah salah satu gerakan penting dalam sholat yang tidak boleh ditinggalkan. Ruku' yang benar dilakukan dengan posisi punggung lurus, sehingga seolah-olah jika segelas air diletakkan di atasnya tidak akan tumpah, dan kepala sejajar dengan punggung.

Gerakan ini bermanfaat untuk menjaga kesehatan serta fungsi tulang belakang sebagai penopang tubuh dan pusat saraf. Selain itu, posisi jantung sejajar dengan otak membuat aliran darah di tubuh bagian tengah lebih lancar. Tangan yang diletakkan di lutut membantu merilekskan otot bahu hingga ke tubuh bagian bawah. Ruku' juga bermanfaat melatih kesehatan saluran kemih, sehingga dapat membantu mencegah masalah prostat (Rofiqoh, 2021).

### ***I'tidal dengan Tuma'ninah***

I'tidal adalah gerakan berdiri tegak setelah ruku' dan sebelum sujud. Rasulullah bersabda: "Jika kamu berdiri I'tidal, luruskan punggungmu dan tegakkan kepalamu hingga tulang belakang berada pada posisi yang benar" (HR. Bukhari, Muslim, dan Ahmad) (Arbain, 2014). Saat I'tidal, tubuh kembali tegak sambil mengangkat kedua tangan sejajar dengan telinga. Gerakan ini merupakan transisi dari ruku' menuju sujud. Manfaatnya antara lain membantu melatih organ pencernaan. Ketika tubuh bergerak, organ dalam perut mengalami pijatan dan pelonggaran secara bergantian, sehingga sistem pencernaan bisa lebih sehat dan lancar (Rofiqoh, 2021).

### ***Sujud***

Sujud dilakukan dengan menempelkan dahi, kedua tangan, lutut, dan ujung kaki ke lantai. Gerakan ini bermanfaat untuk membantu aliran getah bening menuju leher dan ketiak. Karena posisi jantung berada lebih tinggi dari kepala, darah yang kaya oksigen bisa mengalir lebih banyak ke otak, sehingga berdampak baik pada daya pikir. Itulah sebabnya, sujud sebaiknya dilakukan dengan tenang (tuma'ninah), tidak terburu-buru, agar aliran darah ke otak cukup. Selain itu, posisi ini juga dapat mencegah penyakit wasir (Rofiqoh, 2021).

Bagi perempuan, ruku' dan sujud memiliki manfaat tambahan untuk kesuburan serta kesehatan organ kewanitaan. Sujud juga punya makna filosofis, yaitu manusia merendahkan diri serendah-rendahnya di hadapan Allah. Dari sisi kesehatan, khususnya menurut ilmu psikoneuroimunologi yang dipelajari Prof. Soleh, sujud rutin membuat pembuluh darah di otak terbiasa menerima banyak oksigen. Dengan begitu, otak mendapat pasokan energi lebih dan sel-selnya bekerja lebih baik. Jika dilakukan terus-menerus dengan khusyuk, sujud dapat membantu meningkatkan kecerdasan (Kosim & Hadi, 2019).

### ***Duduk Tahiyat Awal & Akhir***

Gerakan duduk setelah sujud ada dua jenis, yaitu duduk iftirosy (pada tahiyat awal) dan duduk tawarruk (pada tahiyat akhir). Keduanya berbeda pada posisi telapak kaki. Pada duduk iftirosy (tahiyat awal), tubuh bertumpu pada pangkal paha yang terhubung dengan saraf ischiadius. Posisi ini memiliki manfaat untuk mencegah nyeri di pangkal paha yang bisa membuat seseorang sulit berjalan (Rahmanto et al., 2020).

Sementara itu, pada duduk tawarruk (tahiyat akhir), tumit menekan bagian uretra (saluran kemih), kelenjar prostat, dan saluran vas deferens. Jika dilakukan dengan benar, posisi ini dapat membantu menjaga kesehatan organ reproduksi pria dan mencegah impotensi. Selain itu, variasi posisi kaki dalam iftirosy dan tawarruk membuat otot-otot tungkai ikut meregang lalu rileks kembali. Gerakan dan tekanan yang seimbang ini menjaga kelenturan serta kekuatan organ gerak tubuh (Rahmanto et al., 2020).

**Salam**

Salam adalah gerakan penutup dalam sholat yang dilakukan dengan menolehkan kepala ke kanan dan ke kiri secara maksimal. Gerakan ini bermanfaat untuk merileksasikan otot-otot di sekitar leher dan kepala, sekaligus menjaga kelenturan urat leher agar aliran darah ke kepala tetap lancar. Dengan begitu, salam dapat membantu mencegah sakit kepala serta menjaga kekencangan kulit wajah (Nabila et al., 2024).

**Metodologi****Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan pustaka (literature review) dengan pendekatan deskriptif-naratif. Pendekatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi, merangkum, dan mensintesis temuan-temuan empiris maupun teoritis terkini yang membahas hubungan antara praktik sholat, religiositas Islam, dan kesehatan mental. Penelitian tidak melibatkan pengumpulan data primer seperti survei atau wawancara, melainkan berfokus pada analisis literatur ilmiah yang relevan dan kredibel.

**Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini berupa literatur sekunder yang diterbitkan pada periode akhir Agustus 2025 hingga 30 September 2025. Jenis sumber mencakup: artikel jurnal ilmiah peer-reviewed berbahasa Indonesia maupun Inggris, prosiding konferensi akademik, tinjauan sistematis, meta-analisis, dan laporan penelitian relevan yang dapat diakses secara penuh (full text).

**Kriteria Pemilihan dan Penelusuran Literatur**

Kriteria inklusinya meliputi: (1) publikasi antara 30 September 2020–30 September 2025; (2) membahas praktik sholat, religiositas, atau spiritualitas Islam yang berkaitan dengan indikator kesehatan mental seperti stres, kecemasan, depresi, resiliensi, atau kesejahteraan psikologis; (3) berbentuk artikel empiris atau tinjauan akademik; serta (4) tersedia dalam teks lengkap.

Adapun kriteria eksklusi mencakup opini populer yang tidak berbasis ilmiah, artikel di luar rentang waktu tersebut, penelitian yang hanya membahas kesehatan fisik tanpa dimensi psiko-spiritual, serta publikasi yang tidak dapat diakses secara penuh.

**Teknik Pengumpulan Data**

Tahapan pengumpulan data dilakukan melalui proses identifikasi, penyaringan, dan seleksi kelayakan literatur, meliputi:

1. Penyaringan awal berdasarkan judul dan abstrak untuk menghapus publikasi yang tidak relevan.
2. Ekstraksi data dari setiap literatur yang memenuhi kriteria, mencakup identitas publikasi (penulis, tahun, jurnal), tujuan penelitian, metode dan desain studi, karakteristik sampel, instrumen pengukuran kesehatan mental, temuan utama, serta keterbatasan penelitian.
3. Sintesis naratif terhadap hasil studi untuk mengidentifikasi pola umum dan perbedaan temuan antar penelitian.

## Keabsahan Data

Keabsahan hasil tinjauan dijaga melalui proses triangulasi sumber dan analisis kritis terhadap kualitas metodologis setiap studi. Setiap hasil penilaian kualitas dijadikan pertimbangan dalam memberikan bobot pada interpretasi temuan. Selain itu, dilakukan perbandingan lintas studi guna memastikan konsistensi hasil serta menghindari bias interpretatif, sehingga kesimpulan yang dihasilkan tetap valid dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

## Kesimpulan dan Saran

Praktik salat dan dimensi religiositas Islam memiliki potensi kontribusi terhadap kesehatan mental melalui beberapa mekanisme seperti regulasi emosi dan perhatian, pemberian makna dan rutinitas coping, serta akses ke dukungan sosial-komunal. Integrasi perspektif psikologi modern dan Islam memandang kesehatan mental sebagai hasil interaksi antara faktor intrapsikis dan kualitas spiritual serta komunal yang saling memperkuat. Namun, bukti yang ada masih bersifat heterogen; meskipun banyak studi menunjukkan korelasi positif antara praktik religius adaptif dan kesejahteraan psikologis, terdapat pula risiko ketika coping religius bersifat maladaptif atau muncul konflik religius. Oleh karena itu, penerapan intervensi yang memasukkan unsur keagamaan perlu dilakukan secara sensitif terhadap budaya, berbasis bukti, dan memperhatikan etika profesional.

Upaya memperkuat kesehatan mental di kalangan komunitas Muslim harus seimbang antara penghargaan terhadap nilai-nilai religius dan penerapan praktik berbasis bukti, melalui kolaborasi lintas sektor antara peneliti, praktisi kesehatan mental, pemuka agama, dan pembuat kebijakan dalam merancang intervensi yang kontekstual, terukur, serta dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, diperlukan penelitian longitudinal dan intervensional yang lebih rigoris serta peningkatan kapasitas profesional agar integrasi religius dalam layanan kesehatan mental berlangsung etis dan efektif. Dengan pendekatan yang hati-hati namun proaktif, potensi aspek religius sebagai sumber ketahanan mental dapat dimanfaatkan secara maksimal sambil meminimalkan risiko bagi individu yang mengalami konflik atau kerentanan psikologis.

Saran yang dapat diberikan adalah agar penelitian ke depan difokuskan pada studi empiris yang lebih mendalam dan kontekstual mengenai hubungan antara praktik sholat dan kesehatan mental. Praktisi kesehatan mental diharapkan mampu mengintegrasikan aspek spiritual secara etis dalam layanan klinis dengan tetap menjaga profesionalisme dan sensitivitas budaya. Selain itu, pembuat kebijakan perlu mengembangkan pedoman dan program kolaboratif antara sektor kesehatan dan lembaga keagamaan guna memperkuat upaya promotif dan preventif kesehatan mental di masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Abdussakir, A., & Pagalay, U. (2006). Analisis sholat melalui logika matematika. N: *Islam, Sains & Teknologi*. UIN-Maliki Press, Malang, Pp. 193-207. ISBN 979-24-2902-6. <https://repository.uin-malang.ac.id/1828/>
- Amaroddin, Z. (2019). Hubungan kekhushyukan Shalat Fardu Dengan Kesehatan Mental
- Abdussakir, A., & Pagalay, U. (2006). Analisis Sholat Melalui Logika Matematika. In *Islam, Sains & Teknologi* (pp. 193–207). UIN-Maliki Press, Malang. <https://repository.uin-malang.ac.id/1828/>

- Pada Jama'ah Lansia Di Masjid Baiturrahman Perumahan Bukit Cemara Tidar Kota Malang. *UIN Maulana Malik Ibrahim Maulana Malik Ibrahim*, 8(5), 55.
- Amiruddin, M. (2014). *Akselerasi Bahasa Arab Maba Perguruan Tinggi Agama Islam berbasis Bacaan Sholat* (A. Amiruddin & N. L. Amalia (eds.); 1st ed.). Tulungagung: STAIN Tulungagung Press. <https://repository.uin-malang.ac.id/19968/>
- Asrofik, A., Sutaman, S., & Amiruddin, M. (2025). Urgensi Kajian Bulughul-Maram Dan Ratib Al-Haddad. *East Journal of Innovative Community Services*, 3(02), 56–75. <https://doi.org/10.58812/ejincs.v3i02>
- Cholili, A. H., Nurill, D., Amirul, M., Isnaeni, R., Elfa, A., & Widyasari, E. (2024). Studi literatur: Analisis fenomena pemberian psikoterapi dzikir dalam mengurangi tingkat kecemasan remaja. *RESILIENCE: JOURNAL OF PSYCHOLOGY*, 1(1), 41–53.
- Hayati, A. M. U. (2023). Shalat Sebagai Sarana Pemecah Masalah Kesehatan Mental (Psikologis). *Spiritualita*, 4(2), 1–12. <https://doi.org/10.30762/spr.v4i2.2688>
- Kosim, N., & Hadi, M. N. (2019). IMPLEMENTASI GERAKAN SHALAT FARDLU SEBAGAI MOTIVASI ASPEK KESEHATAN. *Mu'allim*, 1(1), 143–160.
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, 242–250.
- Nabila, A., Kartika, D., Utari, T., Jati, S. P., Maulida, A. N., & Qurniati, O. (2024). The Effectiveness of Tahajud Prayer on Stress Reduction. In *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences* (Vol. 3, Issue 1).
- Nur Annisa, N. F., Fadilah, N. A., Ridwan, R., & Parhan, M. (2024). Implementasi Ibadah Temporal dalam Salat Terhadap Kesehatan Mental di Kalangan Mahasiswa dalam Perspektif Fiqih. *Kutubkhanah*, 24(1), 72. <https://doi.org/10.24014/kutubkhanah.v24i1.30546>
- Rahmanto, S., Masrinda, M., Utami, K. P., Rahim, A. F., & Rosadi, R. (2020). Pengaruh Gerakan Sholat Terhadap Ketahanan (Endurance) Otot Extensor Punggung Bawah Pada Mahasiswa Fisioterapi Umm. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 1(2), 7–12. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v1i2.13885>
- Rahmawati, R. A., & Soleh, A. K. (2024). Konsep jiwa, kesehatan mental dan psikoterapi Ibn Zakaria Al-Razi. *L-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 21(1), 123–133.
- Sakanti, Y. S., Nazwa, S., Marvianirka, W., Amiruddin, M., Amalia, F. Z., Farmasi, S., Islam, U., Maulana, N., Malang, M. I., Alqur'an Dan Tafsir, I., Negeri, I., Malik, M., & Malang, I. (2025). Revitalisasi shalat tahajjud dalam perspektif medis kontemporer. *Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ)*, 3, 774–784. <http://urj.uin-malang.ac.id/index.php/mij/index>
- Sassi, K. (2025). Mengungkap Dimensi Shalat dalam Kehidupan Spiritual dan Sosial. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 4(6).
- Shalsabillah, N. R., Aulia, A. P., Amiruddin, M., 'Inayatullah, M., & Amiruddin, A. (2025). Holistic study : The influence of tahajjud prayer on cortisol hormone and spiritual dimensions. *Maliki Interdisciplinary Journal (MIJ)*, 3(7), 785–792. <https://repository.uin-malang.ac.id/24489/>
- Wahyudi, F. E., & Yusuf, N. M. (2024). Pengaruh Salat Bagi Kesehatan Mental. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 7(3), 781.
- Zulkarnain, Z., & Fatimah, S. (2019). Kesehatan mental dan kebahagiaan: Tinjauan psikologi Islam. *Mawaizh: Jurnal Dakwah Dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 10(1), 18–38.