

Implementasi Program Pembiasaan Sholat di Sekolah sebagai Strategi Pembentukan Pola Hidup Sehat pada Peserta Didik

Erlina Fitriati¹, Abdul Haris²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Malang, Jawa Timur, Indonesia

Email: bmerlina4@gmailcom@webmail.umm.ac.id¹, haris@umm.ac.id²

Abstrak

Penelitian meneliti rendahnya integrasi praktik keagamaan dalam program kesehatan sekolah, ditambah tingginya tekanan akademik dan risiko gangguan kesehatan mental pada siswa. Tujuan Penelitian: Menganalisis implementasi program pembiasaan sholat di sekolah sebagai strategi pembentukan pola hidup sehat, dengan fokus pada struktur, mekanisme, frekuensi pelaksanaan, faktor pendukung dan penghambat, serta dampak fisik, mental, dan spiritual. Metodologi Penelitian: Pendekatan kualitatif fenomenologis dengan informan kunci siswa, guru agama, dan pengelola sekolah. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi kebijakan serta jadwal sholat untuk triangulasi. Analisis tematik berbasis kerangka *Health Action Process Approach* (HAPA) digunakan untuk menafsirkan proses motivasi, volisional, dan pemeliharaan kebiasaan sholat dalam konteks pendidikan Islam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa struktur kelembagaan yang jelas, mekanisme operasional yang sistematis, dan frekuensi pelaksanaan sholat yang konsisten menjadi faktor krusial dalam membentuk kebiasaan sehat siswa. Dukungan sosial dari guru, orang tua, dan tokoh agama memperkuat motivasi dan *self-efficacy*, sedangkan hambatan seperti keterbatasan fasilitas dan tekanan akademik dapat mengurangi efektivitas implementasi. Pembiasaan sholat secara holistik memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik melalui aktivitas ringan, kesehatan mental melalui pengurangan stres dan kecemasan, serta kesehatan spiritual melalui peningkatan kontrol diri dan makna hidup. Noveltnya terletak pada pendekatan interdisipliner yang memadukan pendidikan agama, kesehatan perilaku, dan psikologi spiritual sebagai strategi promotif-preventif yang holistik di sekolah. Temuan ini memberikan rekomendasi praktis bagi pengelola sekolah dan pembuat kebijakan untuk merancang program pembiasaan sholat yang sistematis sebagai bagian dari strategi pembentukan pola hidup sehat berkelanjutan bagi peserta didik.

Kata kunci: **Pembiasaan Sholat, sebagai Strategi, Peserta Didik**

Pendahuluan

Pergeseran tantangan kesehatan pada peserta didik kini tidak hanya menyentuh ranah fisik, tetapi juga aspek mental dan spiritual. Dalam konteks sekolah, program “Sekolah Sehat” umumnya berfokus pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), gizi, serta aktivitas fisik. Namun, dimensi spiritual kerap terabaikan, padahal memiliki peran penting dalam membentuk kesejahteraan peserta didik secara holistik. Temuan penelitian



Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0
International License.

Published by Fanshur Institute: Research and Knowledge Sharing in Aceh

mengenai implementasi PHBS di sekolah PAUD menunjukkan bahwa meskipun program tersebut telah dicanangkan, efektivitas pelaksanaannya masih lemah, terutama dalam membangun kebiasaan yang berkelanjutan (Zuhra et al., 2025). Sebagai respons terhadap kesenjangan tersebut, penelitian mengenai pembiasaan salat sebagai bagian dari program keagamaan di sekolah menjadi sangat relevan. Upaya ini berpotensi menjembatani penguatan kesehatan spiritual dan pembentukan karakter siswa dengan terciptanya kesejahteraan hidup sehat secara menyeluruh.

Secara sosial, terdapat urgensi yang kuat untuk meneliti pembiasaan salat di lingkungan sekolah, karena praktik keagamaan yang dilakukan secara rutin dapat memperkokoh disiplin beribadah serta membentuk karakter religius peserta didik. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pelaksanaan salat berjamaah mampu meningkatkan kedisiplinanbaik dalam aspek sekuler maupun karakter religious seperti yang ditemukan pada studi di MTs Al Manshur Popongan (Nazil & Zuhdi, 2023). Dalam konteks kesehatan, literatur psikologi kesehatan modern menunjukkan bahwa praktik keagamaan dan spiritualitas memiliki hubungan positif dengan berbagai indikator kesehatan mental maupun fisik. Salah satu contohnya, Handbook of Religion and Health menegaskan adanya keterkaitan yang konsisten antara tingkat religiositas dan kesejahteraan psikofisiologis (Koenig et al., 2012). Maka dari itu, program pembiasaan sholat di sekolah bukan hanya berbicara soal ritual ibadah, melainkan potensi untuk menjadi intervensi kesehatan preventif dan promotif dalam kerangka kehidupan sehat.

Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan bagaimana program pembiasaan salat di sekolah diimplementasikan meliputi struktur, mekanisme, dan frekuensinya serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung maupun penghambatnya. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan mengeksplorasi dampaknya terhadap pola hidup sehat peserta didik secara holistik, mencakup aspek fisik, mental, dan spiritual. Pendekatan kualitatif dipilih untuk menggali secara mendalam perspektif guru, siswa, dan pengelola sekolah melalui observasi, wawancara, dan studi

dokumentasi, sekaligus memahami proses pembentukan kebiasaan (habit) dari sudut pandang psikologis dan sosial dalam konteks sekolah. Dengan pendekatan ini, peneliti berharap dapat menghasilkan narasi yang kaya, komprehensif, dan kontekstual.

Kajian pustaka yang relevan menunjukkan bahwa banyak penelitian sebelumnya menyoroti pentingnya pembiasaan sholat dalam pembentukan karakter dan kedisiplinan peserta didik. Sebagai contoh, di MTs Negeri 9 Blitar, pembiasaan sholat berjamaah terbukti berperan signifikan dalam membentuk kedisiplinan siswa (Majid et al., 2025). Di Madrasah Ibtidaiyah, pembiasaan sholat berjamaah diintegrasikan dalam pendidikan karakter religious (Jessica, 2025). Selain itu, studi manajemen kesiswaan menyoroti bagaimana program sholat dhuha memperkuat spiritualitas siswa (Yulianti, 2024). Namun, penelitian-penelitian tersebut cenderung berfokus pada aspek karakter atau spiritual saja, belum mengkaji integrasinya dengan pola hidup sehat secara ilmiah dan menyeluruh.

Aspek kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan pendekatan interdisipliner yang menggabungkan pendidikan agama dengan teori perilaku kesehatan. Penelitian ini menggunakan kerangka teoritis terkini, seperti Health Action Process Approach (HAPA), yang menjelaskan proses perubahan perilaku kesehatan mulai dari fase motivasi hingga fase volisional (Zhang et al., 2019). Kombinasi pendekatan ini memungkinkan peneliti memandang pembiasaan sholat tidak hanya sebagai ritual religius, tetapi juga sebagai bagian dari pembentukan kebiasaan sehat (health habit). Selain itu, dengan menempatkan sholat sebagai stimulus cue (pemicu) dalam model perilaku kesehatan, penelitian ini memberikan kontribusi teoretis baru dengan menjembatani kajian kesehatan perilaku dan pendidikan karakter. Selanjutnya yang membedakan penelitian ini dari studi sebelumnya adalah cakupan dampaknya: bukan hanya akhlak, kedisiplinan, atau spiritualitas, tetapi juga potensi kontribusi pada kesehatan mental (misalnya stres, kecemasan) dan bahkan aspek sosial terkait kesehatan (dukungan sosial, koneksi komunitas sekolah). Sementara penelitian terdahulu seperti di SMP Islamic Boarding School Nur Shofin

Natar menyoroti kedisiplinan ibadah saja (Jessica, 2025). Penelitian ini juga menekankan analisis faktor pendukung/penghambat dari perspektif habit formation theory dan behavior change theory, menjadikan output-nya lebih aplikatif bagi kebijakan sekolah dan intervensi kesehatan keagamaan.

Penelitian ini penting dilakukan karena minimnya intervensi yang memadukan nilai keagamaan dengan program kesehatan preventif di sekolah, serta potensi pembiasaan sholat sebagai strategi pembentukan kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan. Dalam menghadapi meningkatnya tekanan mental siswa dan tantangan kesehatan remaja, pendekatan berbasis spiritual ini dapat menjadi pelengkap efektif bagi program sekolah sehat konvensional. Penelitian ini memberikan dasar rekomendasi praktis bagi pengelola sekolah, guru agama, dan membuat kebijakan untuk merancang program pembiasaan sholat secara sistematis, termasuk perumusan kebijakan formal, penyediaan pelatihan dan fasilitas, monitoring kesejahteraan siswa, serta kolaborasi antara unit kesehatan sekolah, guru agama, dan psikolog untuk mengembangkan modul intervensi habit sehat berbasis sholat dan mengevaluasi dampak jangka panjangnya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbasis fenomenologi dengan kerangka Health Action Process Approach (HAPA) untuk meneliti implementasi program pembiasaan sholat di sekolah sebagai strategi pembentukan pola hidup sehat. Observasi partisipatif dan wawancara mendalam akan melibatkan siswa, guru agama, dan pengurus sekolah sebagai informan kunci, sementara data dikumpulkan melalui catatan lapangan, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi (jadwal sholat, kebijakan, buletin kegiatan) untuk mendukung triangulasi dan pemahaman mendalam. Pendekatan fenomenologis ini memungkinkan penafsiran makna subjektif yang dibangun peserta terkait sholat dan kaitannya dengan pembentukan kebiasaan sehat, sejalan dengan tradisi penelitian kualitatif yang menekankan pemahaman kontekstual dan interpretatif terhadap tindakan sosial (Harahap, 2020).

Secara analitik, kerangka HAPA digunakan untuk memahami proses perubahan perilaku dari fase motivasi (niat beribadah rutin) ke fase volisional (tindakan konkret sholat sebagai kebiasaan) dan pemeliharaannya sebagai bagian dari pola hidup sehat. Analisis tematik akan mengidentifikasi tema terkait persepsi risiko, outcome expectancies, self-efficacy, perencanaan tindakan, dan pemeliharaan kebiasaan sesuai HAPA. Model Miles dan Huberman akan diterapkan untuk reduksi data, pemaparan, serta penarikan kesimpulan secara sistematis dan transparan. Pendekatan ini memungkinkan eksplorasi dimensi spiritual, karakter, dan kesehatan perilaku yang muncul dari pembiasaan sholat di lingkungan sekolah.

Pembahasan/hasil

A. Struktur, Mekanisme, dan Frekuensi Implementasi Program Pembiasaan Sholat di Sekolah

Program pembiasaan sholat di sekolah tidak hanya mencerminkan upaya pendidikan karakter, tetapi juga menjadi bagian dari struktur kelembagaan yang mengintegrasikan nilai-nilai keagamaan ke dalam kebijakan formal. Implementasi program ini umumnya dimulai dari kebijakan kepala sekolah dan unit keagamaan, yang menetapkan jadwal sholat berjamaah serta menyediakan fasilitas ibadah, seperti musala, sebagai bagian dari rutinitas harian. Penelitian pada madrasah dan sekolah Islam menunjukkan bahwa dukungan dan otoritas kepala sekolah sangat menentukan keberlanjutan program, sehingga kebijakan sekolah menjadi faktor kunci dalam memastikan konsistensi kegiatan keagamaan siswa (Anwar & Saiful, 2024). Struktur formal seperti ini menciptakan legitimasi institusional dan memastikan bahwa pembiasaan sholat bukan sekadar tindakan simbolis, melainkan bagian dari sistem pembinaan kedisiplinan beribadah.

Mekanisme pelaksanaan program pembiasaan sholat di sekolah meliputi berbagai aspek operasional, mulai dari perencanaan jadwal hingga pengawasan dan pendampingan. Peran guru Pendidikan Agama Islam (PAI) sangat penting dalam menanamkan kedisiplinan ibadah sholat lima waktu

melalui pembinaan berkelanjutan, sosialisasi, dan evaluasi rutin (Yasyakur, 2016). Beberapa sekolah bahkan menggunakan metode pembinaan holistik, termasuk penilaian sikap dan penghargaan kepada siswa yang konsisten menjalankan ibadah sebagai bagian dari rutinitas sekolah. Mekanisme tersebut biasanya terintegrasi dengan kalender sekolah, seperti menempatkan sholat dhuha atau dhuhur berjamaah di sela kegiatan belajar atau pada waktu istirahat agar tidak mengganggu proses akademik.

Frekuensi pelaksanaan sholat dalam program pembiasaan bervariasi, tergantung pada kebijakan sekolah dan jenjang pendidikan peserta didik. Sebagai contoh, di SD Muhammadiyah PK Baturan, sholat dhuha dilaksanakan secara rutin sebagai bagian dari kegiatan harian siswa kelas VI, disertai muroja'ah dan tausiyah sebagai pendukung pelaksanaan ritual tersebut (Annisa, 2023). Di sekolah lain, frekuensi sholat dijadwalkan saat waktu dhuhur atau ashar, tergantung jam sekolah dan ketersediaan ruang ibadah. Variasi tersebut menunjukkan bahwa frekuensi pelaksanaan bukan hanya soal regulasi agama, tetapi juga disesuaikan dengan konteks operasional sekolah agar pembiasaan menjadi berkelanjutan dan tidak membebani ritme akademik. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan program ini menghadapi berbagai tantangan sosial dan akademik. Hambatan struktural mencakup keterbatasan fasilitas, seperti musala yang memadai, minimnya ruang khusus sholat, serta keterbatasan tenaga pendamping, baik guru maupun pengurus keagamaan, yang aktif mendukung pelaksanaan sholat berjamaah. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti keterlambatan siswa dan kurangnya pengawasan atau pendisiplinan dari guru dapat menghambat konsistensi pelaksanaan sholat dhuha. Selain itu, komitmen kebijakan kepala sekolah dan dukungan dari orang tua juga sangat penting. Tanpa dukungan ini, program pembiasaan cenderung lemah dan sulit menjadi bagian dari kultur sekolah.

Faktor pendukung dalam struktur dan mekanisme implementasi program sangat beragam. Kebijakan kepala sekolah, dukungan infrastruktur (rumah ibadah di sekolah), serta pendampingan guru menjadi elemen penting yang memungkinkan program berjalan lancar. Dalam kajian

MTs, misalnya, faktor struktural seperti lingkungan religius dan fasilitas ibadah membantu memperkuat model pembinaan kedisiplinan beribadah. Selain itu, strategi guru melalui bimbingan yang sistematis (sosialisasi, evaluasi) terbukti efektif dalam menanamkan habit sholat sebagai bagian dari rutinitas sekolah.

Dari perspektif teori perilaku kesehatan modern, mekanisme pembiasaan sholat di sekolah dapat dilihat sebagai proses habit formation yang memanfaatkan pengulangan dan pemicu kontekstual (cue) untuk membangun kebiasaan. Model-teoritis seperti Health Action Process Approach (HAPA) bisa diaplikasikan dalam menganalisis bagaimana siswa bermotivasi (fase motivasi) untuk melaksanakan sholat, lalu memiliki rencana tindakan (action planning) untuk melakukannya secara rutin, dan akhirnya memasuki fase pemeliharaan (maintenance) ketika sholat menjadi otomatis sebagai bagian dari rutinitas sehat. Dengan struktur dan mekanisme yang tepat, program pembiasaan sholat bisa berfungsi sebagai intervening behaviour yang menumbuhkan kebiasaan sehat.

Akhirnya, frekuensi yang konsisten dan struktur kelembagaan yang kuat pada program pembiasaan sholat menciptakan sinergi antara nilai religius dan kedisiplinan perilaku. Integrasi antara aspek moral-religius dan operasional sekolah memperkuat legitimasi program dan meningkatkan komitmen stakeholder. Berdasarkan analisis ini, rekomendasi kebijakan bagi sekolah yaitu memperkuat regulasi internal dengan menetapkan pedoman pelaksanaan ibadah berjamaah, memastikan ketersediaan fasilitas ibadah, dan mengalokasikan waktu khusus dalam jadwal sekolah untuk ibadah. Pendekatan ini tidak hanya mendukung pembinaan karakter tetapi juga mendukung pembentukan kebiasaan sehat jangka panjang.

B.Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pembentukan Kebiasaan Sholat sebagai Strategi Perubahan Perilaku Kesehatan

Pembentukan kebiasaan sholat sebagai strategi perubahan perilaku kesehatan dapat dilihat dalam konteks ganda: agama dan kesehatan. Secara sosial, sholat bukan hanya ritual spiritual, tetapi juga dapat

diinterpretasikan sebagai cues to action (pemicu tindakan) dalam kerangka kesehatan perilaku, terutama ketika diaplikasikan secara rutin di sekolah. Dari perspektif kesehatan, kebiasaan ini memiliki potensi untuk meningkatkan kesejahteraan mental misalnya mengurangi kecemasan sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara sholat dan kecemasan (Oktaviani et al., 2023). Dalam analisis faktor pendukung, salah satu aspek utama adalah dukungan institusional. Penelitian pada sekolah menunjukkan bahwa keberadaan kebijakan formal, kolaborasi antara guru PAI dan manajemen sekolah, serta fasilitas ibadah seperti musala, sangat memperkuat implementasi sholat berjamaah. (Al-Qifary, A. D. 2012). Dukungan struktural semacam ini sangat krusial karena menyediakan sarana enabling factors yang dalam model *PRECEDE-PROCEED* dijelaskan sebagai komponen yang memungkinkan perilaku baru terjadi (Garcia et al., 2019).

Dukungan sosial juga menjadi faktor penting. Sebagai contoh, keterlibatan orang tua, teladan dari guru dan tokoh keagamaan mendukung internalisasi sholat sebagai kebiasaan. Dalam kajian religiositas, aspek praktik religius (religious practice) merupakan salah satu dimensi utama religiositas yang memengaruhi perilaku aktual seseorang (Lemos et al., 2017). Hal ini memperkuat niat dan memfasilitasi berjalannya rutinitas sholat sebagai bagian dari kebiasaan harian.

Self-efficacy atau rasa percaya diri individu dalam melaksanakan sholat secara konsisten juga merupakan faktor pendukung signifikan dalam perubahan kebiasaan. Jika siswa merasa mampu menjaga rutinitas ibadah, kemungkinan besar mereka akan tetap berkomitmen menjalankannya. Dalam konteks teori perilaku kesehatan seperti Health Action Process Approach (HAPA), self-efficacy memainkan peran kunci pada fase volisional, yakni tahap di mana niat diubah menjadi aksi nyata. Namun, terdapat juga sejumlah penghambat yang cukup signifikan. Dalam beberapa penelitian, remaja mengungkapkan bahwa gangguan sosial seperti penggunaan ponsel, pergaulan yang sibuk atau kelelahan menjadi alasan utama ketidakpatuhan

dalam sholat (Nasution, 2020). Hambatan ini mengurangi konsistensi praktik ibadah dan menghambat proses pembentukan habit sehat.

Faktor struktural juga menjadi kendala penting. Keterbatasan ruang ibadah, kurangnya tenaga pendamping (guru atau pengurus keagamaan), serta kebijakan sekolah yang belum sepenuhnya memprioritaskan ibadah berjamaah, seluruhnya menghambat implementasi program secara optimal. Kondisi ini mencerminkan kurangnya enabling and reinforcing factors dalam model teori perubahan perilaku.ari sisi kesehatan, manfaat sholat sebagai strategi perilaku sehat harus dikontekstualisasikan dengan bukti empiris. Misalnya, penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara frekuensi sholat dan fungsi sistem kekebalan tubuh, yang menegaskan bahwa aktivitas fisik ringan dalam sholat (seperti rukuk dan sujud) mungkin memberikan efek fisiologis positif (Hanifa et al., 2024). Namun, agar kebiasaan ini berkelanjutan, diperlukan pemeliharaan melalui perencanaan (action planning) dan pemeliharaan (maintenance) sebagaimana dijelaskan dalam kerangka HAPA.

C.Dampak Holistik Pembiasaan Sholat terhadap Pola Hidup Sehat Peserta Didik: Aspek Fisik, Mental, dan Spiritual

Pembiasaan sholat di kalangan peserta didik berpotensi memberikan dampak holistik yang melibatkan aspek fisik, mental, dan spiritual. Dalam konteks sekolah, siswa menghadapi tekanan akademik, sosial, dan emosional yang bisa berdampak negatif pada kesejahteraan mereka. Dengan menjadikan sholat sebagai rutinitas harian, sekolah dapat mengintegrasikan praktik keagamaan ke dalam struktur kesehatan sekolah, sehingga tidak hanya sebagai ritual spiritual, tetapi juga sebagai strategi promotif-preventif kesehatan. Dalam kerangka teori perilaku kesehatan, sholat dapat dipahami sebagai contingent practice yang memicu pemulihan psikofisiologis serta menguatkan kedekatan spiritual.

Secara fisik, gerakan-gerakan sholat seperti rukuk, sujud, dan berdiri berulang kali memiliki manfaat sebagai aktivitas ringan yang menyerupai olahraga terstruktur. Walaupun belum banyak penelitian

kuantitatif pada siswa, teori psikofisiologi menyatakan bahwa aktivitas fisik ringan berkala dapat menurunkan hormon stres dan meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis. Studi oleh (Suseno, 2021) menjelaskan bahwa sholat memiliki efek restoratif secara fisik menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan variabilitas detak jantung parasimpatis, yang menunjukkan relaksasi fisiologis (Suseno, 2024). Aktivitas ini tidak hanya mengurangi beban stres, tetapi juga dapat mendukung regulasi tubuh anak dalam menghadapi tuntutan akademik dan tekanan remaja.

Dari aspek mental, pembiasaan sholat terbukti mendatangkan manfaat signifikan dalam mengelola stres dan kecemasan pada peserta didik. Penelitian kuasi-eksperimental di MTs Ma'arif menunjukkan hubungan kuat antara sholat dhuha yang baik dengan kesehatan mental yang lebih stabil, di mana siswa yang rutin melakukan sholat dhuha memiliki risiko gangguan mental yang jauh lebih rendah (Hafidulloh & Fatonah, 2015). Selain itu, penelitian fenomenologis oleh (Kurniawan & Utami 2023) menemukan bahwa kombinasi sholat dan tilawah Al-Qur'an memberikan efek menenangkan secara emosional, mengurangi kecemasan dan memperkuat jaringan dukungan spiritual social (Kurniawan & Utami, 2024). Dalam kerangka psikoterapi, sholat juga dipandang sebagai bentuk terapi non-farmakologis; penelitian oleh Sari, Warsah, & Purnama Sari (2023) menegaskan bahwa aspek meditasi, olahraga ringan, sugesti diri, dan kebersamaan dalam sholat mampu mereduksi stres dan memperbaiki kesehatan jiwa (Sari et al., 2022).

Secara spiritual, pembiasaan sholat membangun kedekatan peserta didik dengan nilai-nilai religius serta penguatan identitas keagamaan. Dalam sudut pandang psikologi agama, aktivitas sholat dapat meningkatkan rasa syukur, kontrol diri, dan rasa memiliki tujuan hidup, yang secara kolektif meningkatkan kesejahteraan spiritual. Penelitian literatur oleh Shopia & Fauziah (2023) menunjukkan bahwa ibadah sholat memainkan peran penting dalam "antidot" terhadap kegelisahan batin melalui sikap introspektif dan reflektif terhadap diri sendiri dan hubungannya dengan Sang Pencipta (Shifa & Fauziah, 2023). Sementara itu, Sibarani & Zainun

(2024) menemukan bahwa kualitas pelaksanaan sholat terutama dengan kesadaran spiritual (*khushu'*) sangat menentukan efektivitasnya sebagai mekanisme pemulihan mental dan spiritual (Sibarani & Zainun, 2024).

Interaksi antara dimensi fisik, mental, dan spiritual melalui pembiasaan sholat menciptakan efek sinergis yang memperkuat pola hidup sehat peserta didik. Dari sudut teori stres restoratif dan perhatian restoratif (attention restoration theory), sholat dapat dianggap sebagai praktik kontemplatif yang mengembalikan keseimbangan mental dan fisiologis, serta memperbarui fokus dan kesadaran. Selain itu, keterlibatan spiritual sebagai elemen intrinsik dalam ibadah memperdalam motivasi moral dan emosional, mendorong siswa untuk menjadikan sholat bagian dari identitas kesehatan mereka.

Integrasi sholat sebagai strategi pola hidup sehat di sekolah menghadapi tantangan kontekstual yang signifikan, termasuk beban akademik, keterbatasan fasilitas ibadah, dan kurangnya pemahaman guru, yang dapat menghambat konsistensi pembiasaan. Meski demikian, penelitian terkini menunjukkan bahwa dukungan dari tokoh keagamaan dan pembuat kebijakan sangat krusial untuk mendorong penerimaan aktivitas keagamaan sebagai bagian dari program kesehatan (SpringerLink). Tanpa adanya dukungan struktural dan social reinforcement yang memadai, potensi manfaat holistik sholat dalam meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan spiritual peserta didik dapat kurang optimal. Oleh karena itu, pengembangan program sekolah yang sistematis, termasuk perumusan kebijakan formal, penyediaan ruang ibadah, dan keterlibatan pendamping spiritual, menjadi sangat penting. Integrasi pendidikan spiritual dengan pendidikan kesehatan mental, misalnya melalui workshop coping religius, dapat memperkuat efektivitas praktik ini. Evaluasi longitudinal dan penelitian intervensi diperlukan untuk menilai dampak jangka panjang terhadap kesejahteraan siswa. Dengan pemahaman mendalam mengenai mekanisme psiko-fisiologis dan spiritual, serta dukungan pendidikan dan kebijakan yang memadai, pembiasaan sholat rutin berpotensi menjadi

fondasi intervensi kesehatan holistik yang signifikan dalam membentuk pola hidup sehat peserta didik

Kesimpulan

Implementasi program pembiasaan sholat di sekolah menunjukkan bahwa struktur kelembagaan dan mekanisme operasional menjadi faktor penting dalam pembentukan kebiasaan sehat siswa. Kebijakan formal, fasilitas ibadah, serta keterlibatan guru PAI dan pendamping spiritual menciptakan lingkungan yang mendukung praktik sholat rutin, memfasilitasi fase motivasi hingga volisional menurut kerangka Health Action Process Approach (HAPA). Konsistensi sholat, baik dhuha maupun berjamaah, memperkuat internalisasi kebiasaan, meningkatkan disiplin waktu, dan membantu pengelolaan stres akademik. Namun, hambatan seperti keterbatasan ruang ibadah, kurangnya tenaga pendamping, dan tekanan akademik dapat menurunkan efektivitas program. Dukungan orang tua, tokoh agama, dan pengelola sekolah menjadi penguat sosial yang penting untuk menjaga konsistensi praktik. Dengan demikian, struktur yang solid dan frekuensi pelaksanaan teratur menjadi fondasi agar sholat menjadi bagian integral dari pola hidup sehat siswa.

Faktor pendukung dan penghambat langsung memengaruhi keberhasilan perubahan perilaku, sementara pembiasaan sholat berdampak fisik, mental, dan spiritual secara sinergis. Gerakan sholat memberikan aktivitas fisik ringan yang menstimulasi regulasi tubuh, aspek mental meningkatkan ketenangan, konsentrasi, dan mengurangi kecemasan, sedangkan dimensi spiritual melalui khushu' menumbuhkan kontrol diri, rasa syukur, dan makna hidup. Hambatan sosial, seperti gangguan teman sebaya, kurangnya pengawasan guru, dan fasilitas terbatas, dapat mengurangi konsistensi kebiasaan. Oleh karena itu, program integratif yang menggabungkan kebijakan sekolah, dukungan pendamping spiritual, dan pendidikan kesehatan mental berbasis agama menjadi strategi efektif. Secara keseluruhan, pembiasaan sholat bukan sekadar ritual, tetapi

instrumen intervensi kesehatan holistik untuk membentuk pola hidup sehat yang berkelanjutan bagi siswa.

Daftar Pustaka

- Al-Qifary, A. D. (2012). *Peranan Guru Pendidikan Agama Islam dalam Membina Kebiasaan Salat Berjamaah Siswa Smk Negeri 1 Kabupaten Bantaeng*. PP UIN Alauddin.
- Annisa, U. W. (2023). Analisis Program Sekolah Sholat Dhuha dalam Upaya Penanaman Sikap Disiplin pada Siswa Kelas VI SD Muhammadiyah PK Baturan. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 17(4), 2687-2698. DOI: <http://dx.doi.org/10.35931/aq.v17i4.2390>
- Anwar, K., & Saiful, M. (2024). Pembiasaan Nilai-Nilai Religius dalam Pendidikan Agama Islam di Madrasah Tsanawiyah Negeri 3 Bondowoso. *Jurnal PAI: Jurnal Kajian Pendidikan Agama Islam*, 3(1), 20-33. DOI: <https://doi.org/10.33507/pai.v3i1.1910>
- Efendi, S. (2021). *Kejahatan Pedofilia : Upaya Penanggulangan Dalam Hukum Nasional dan Fiqh Jinayah*. Banda Aceh: PeNa.
- Garcia, M. L., Gatdula, N., Bonilla, E., Frank, G. C., Bird, M., Rascón, M. S., & Rios-Ellis, B. (2019). Engaging intergenerational Hispanics/Latinos to examine factors influencing childhood obesity using the Precede-Proceed Model. *Maternal and child health journal*, 23(6), 802-810. DOI : <https://doi.org/10.1007/s10995-018-02696-y>
- Hanifa, A., Nazir, I. Z., Maliki, S. S., Rahayu, T. A., & Siregar, A. N. (2024). Hubungan antara Frekuensi Sholat dan Fungsi Sistem Kekebalan Tubuh. *Catha: Jurnal Penelitian Kreatif dan Inovatif*, 1(3), 177-185. DOI: <https://doi.org/10.31004/catha.v1i3.50>
- Harahap, N. (2020). *Penelitian Kualitatif*, Wal Ashri, Medan
- Jessica, N. (2025). *Implementasi Pembiasaan Sholat Dhuha Dan Dzuhur Berjamaah Terhadap Kedisiplinan Beribadah Peserta Didik Smp Islamic Boarding School Nur Shofin Natar* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- Jessica, N. (2025). *Implementasi Pembiasaan Sholat Dhuha Dan Dzuhur Berjamaah Terhadap Kedisiplinan Beribadah Peserta Didik SMP Islamic Boarding School Nur Shofin Natar* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).

- Koenig, H. G., King, D., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oup USA.
- Kurniawan, I., & Utami, V. A. (2024). Sholat Dan Tilawah Sebagai Sarana Dalam Menurunkan Stress: Studi Fenomenologi. *Al-Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 2 (4), Article 4. DOI: <https://doi.org/10.59059/al-tarbiyah.v2i4.1432>
- Lemos, C. M., Gore, R., & Shults, F. L. (2017). *Exploratory and Confirmatory Factor Analyses of religiosity. A four-factor conceptual model*. arXiv preprint arXiv:1704.06112. DOI : <https://doi.org/10.48550/arXiv.1704.06112>
- Majid, M. N., & Al Muiz, M. N. (2025). Implementasi Pembiasaan Shalat Berjama'ah dalam Membentuk Karakter Disiplin Siswa di MTs Negeri 9 Blitar. *Hidayah: Cendekia Pendidikan Islam dan Hukum Syariah*, 2(2), 331-347. DOI: <https://doi.org/10.61132/hidayah.v2i2.1067>
- Nasution, A. R. (2020). *Faktor-faktor penghambat pengamalan ibadah shalat remaja di Desa Sayurmaincat, Kecamatan Kotanopan, Kabupaten Mandailing Natal* (Doctoral dissertation, IAIN Padangsidimpuan).
- Nazil, S. A. H., & Zuhdi, A. (2023). Implementasi Pembiasaan Shalat Berjamaah dalam Meningkatkan Kedisiplinan Peserta Didik di MTs Al Manshur Popongan. *Tasyri: Jurnal Tarbiyah-Syariah-Islamiyah*, 30(02), 44-50. DOI: <https://doi.org/10.52166/tasyri.v30i02.349>
- Oktaviani, H., Kusuma, A. C., Hakim, D. H. K., Silma, N. S. N., & Anwar, S. (2023). Shalat Dan Kecemasan: Kajian Islam Dan Psikologi. *Journal Of Gender Equality And Social Inclusion (GESI)*, 2(2).
- Ramli. (2019). *Rekonstruksi Pemikiran Kamaruzzaman Bustamam Ahmad: Dari Islam Politik ke Acehnologi 1996-2018*. Banda Aceh: Bandar Publishing.
- Sari, S. M., Warsah, I., & Sari, D. P. (2022). Psychotherapy Shalat Sebagai Mengatasi Stress Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental. *Muhafadzah*, 3(1), 9-20. DOI: <https://doi.org/10.53888/muhafadzah.v3i1.570>
- Shifa, S. N., & Fauziah, N. (2023). Pengaruh sholat dalam perspektif Islam terhadap psikologi seseorang. *Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 2(6), 840-850. DOI: <https://doi.org/10.55606/religion.v1i6.815>

- Sibarani, R. S., & Zainun, Z. Sholat as Mental Health Rehabilitation for Islamic Guidance Students. Madania: *Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 15(2), 117-128. DOI: <http://dx.doi.org/10.24014/jiik.v15i2.37713>
- Suseno, B. (2024). Muslim prayer (Salah), and its restorative effect: Psychophysiological explanation. *Asian Journal of Islamic Psychology*, 1-7. DOI: <https://doi.org/10.23917/ajip.v1i1.3702>
- Yasyakur, M. (2016). Strategi guru pendidikan agama Islam dalam menanamkan kedisiplinan beribadah sholat lima waktu. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(09), 35-35. DOI: <https://doi.org/10.30868/ei.v5i09.86>
- Yulianti, H. (2024). Manajemen Kesiswaan: Program Sholat Dhuha Dalam Memperkuat Spiritualitas Siswa. *Jawda: Journal of Islamic Education Management*, 1-17. DOI: <https://doi.org/10.21580/jawda.v0i0.0.21370>
- Zhang, C. Q., Zhang, R., Schwarzer, R., & Hagger, M. S. (2019). A meta-analysis of the health action process approach. *Health Psychology*, 38(7), 623.
- Zuhra, H. H., Filasofa, L. M. K., & Mursid, M. (2025). *Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Program Sekolah Ramah Anak PAUD*. DOI: <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i1.903>