



INTEGRASI USUL Fiqh DALAM PEMBERIAN RUKHSAH SOLAT KEPADA PESAKIT DI HOSPITAL MESRA MUSLIM: TINJAUAN BERDASARKAN PERSPEKTIF MAZHAB SHAFI'I

THE INTEGRATION OF USUL AL-FIQH IN THE GRANTING RUKHSAH IN PRAYER TO PATIENTS IN MUSLIM-FRIENDLY HOSPITAL: A REVIEW BASED ON THE PERSPECTIVE SHAFI'I SCHOOL OF THOUGHT

Suhailah Abd Muin¹, Siti Nurhafizan Panglima^{2*}, Mohd Nor Azan Abdullah³, Atika Farhain Ali⁴, Ahmad Raghi Ali⁵

- ^{1&2} Fakulti Pengajian Islam, Universiti Malaysia Sabah, Malaysia
Email: drsuhailah@ums.edu.my & hafizanpanglima@ums.edu.my
³ Pusat Penataran Ilmu dan Bahasa, Universiti Malaysia Sabah, Malaysia
Email: azan@ums.edu.my
⁴ Kolej Universiti Perguruan Ugama Seri Begawan (KUPU), Brunei Darussalam
Email: atitapain@yahoo.com
⁵ Sarjana Muda Perundangan Syariah (Kepujian) Universiti Islam Melaka (UNIMEL), Malaysia
Email: aghib@yahoo.com
* Corresponding Author

Article Info: Article history: Received date: 27.03.2025 Revised date: 17.04.2025 Accepted date: 27.05.2025 Published date: 30.06.2025 To cite this document: Muin, S. A., Panglima, S. N., Abdullah, M. N. A., Ali, A. F., & Ali, A. R. (2025). Integrasi Usul Fiqh Dalam Pemberian Rukhsah Solat Kepada Pesakit Di Hospital Mesra Muslim: Tinjauan Berdasarkan Perspektif Mazhab Shafi'i. <i>International Journal of Modern Education</i>, 7 (25), 931-946.	Abstrak: Kajian ini bertujuan untuk meneliti integrasi prinsip Usul Fiqh dalam pemberian rukhsah solat kepada pesakit di hospital mesra Muslim berdasarkan perspektif Mazhab Shafi'i. Dalam persekitaran rawatan moden, pesakit sering mengalami keterbatasan dalam melaksanakan solat secara sempurna akibat kekangan fizikal dan keadaan kesihatan. Islam, melalui konsep rukhsah, menyediakan kelonggaran tertentu dalam pelaksanaan ibadah, termasuk solat, bagi golongan ini. Kajian ini memberi tumpuan kepada bagaimana prinsip-prinsip Usul Fiqh seperti <i>al-masyaqqah tajlib al-taysir</i> (kesukaran membawa kemudahan), <i>darurat</i>, dan <i>istihsan</i> diaplikasikan dalam menjustifikasikan keringanan hukum dalam konteks hospital. Objektif utama kajian ini ialah mengenal pasti kaedah penetapan rukhsah solat menurut Mazhab Shafi'i, menganalisis amalan di hospital mesra Muslim, serta menilai tahap kefahaman dan pelaksanaan rukhsah dalam kalangan pesakit. Diharap penulisan ini dapat memberikan panduan yang sahih dan praktikal kepada pengamal kesihatan serta pesakit dalam menjaga kewajipan solat walaupun dalam situasi mencabar,
---	---

DOI: 10.35631/IJMOE.725061

This work is licensed under [CC BY 4.0](#)

di samping memperkuat kesedaran terhadap kepentingan ibadah dalam rawatan holistik berteraskan syariah.

Kata Kunci:

Usul Fiqh, Rukhsah Solat, Pesakit, Mazhab Shafi'i, Hospital Mesra Muslim

Abstract:

This study aims to examine the integration of Usul Fiqh principles in the granting of rukhsah (legal concessions) for prayer to patients in Muslim-friendly hospitals, based on the perspective of the Shafi'i school of thought. In modern healthcare settings, patients often face limitations in performing prayers perfectly due to physical constraints and health conditions. Islam, through the concept of rukhsah, provides certain flexibilities in the performance of religious obligations, including prayer, for such individuals. This study focuses on how principles of Usul Fiqh, such as *al-mashaqqah tajlib al-taysir* (hardship begets ease), necessity (*darurah*), and *istihsan* (juridical preference), are applied to justify legal concessions in hospital contexts. The main objectives of this study are to identify the methods of determining prayer concessions according to the Shafi'i school, to analyze practices in Muslim-friendly hospitals, and to assess the level of understanding and implementation of rukhsah among patients. It is hoped that this study will provide both authoritative and practical guidance for healthcare practitioners and patients in fulfilling the obligation of prayer under challenging circumstances, while also reinforcing awareness of the significance of worship within a Shariah-based holistic treatment framework.

Keywords:

Usul Fiqh, Legal Concessions, Patients, Mazhab Shafi'i, Muslim-Friendly Hospital

Pengenalan

Kajian ini bertujuan untuk meneroka dan menilai integrasi prinsip Usul al-Fiqh dalam pemberian rukhsah solat kepada pesakit di hospital mesra Muslim, dengan tumpuan khusus kepada perspektif Mazhab Shafi'i. Rukhsah solat merujuk kepada kemudahan atau kelonggaran dalam pelaksanaan solat bagi individu yang berada dalam keadaan darurat atau kesukaran, seperti sakit. Berdasarkan prinsip Usul Fiqh, Islam memberikan keringanan kepada individu yang berada dalam keadaan terpaksa seperti pesakit untuk menyesuaikan pelaksanaan ibadah mereka sesuai dengan kemampuan fizikal dan situasi semasa. Di Malaysia, perkembangan konsep hospital mesra ibadah telah membuka ruang untuk penyediaan kemudahan yang menyokong pesakit menunaikan solat dalam keadaan terbatas.

Beberapa kajian terdahulu telah meneliti amalan rukhsah solat seperti solat jamak dan qada' dalam kalangan petugas kesihatan serta pesakit, khususnya di unit rawatan rapi dan bilik pembedahan. Misalnya, kajian Ahmad Faidhi M.Z. dan Basri I. (2019) meneliti aplikasi rukhsah solat dalam kalangan petugas kesihatan dalam situasi kritikal. Manakala Uwais Qarny dalam kajiannya mengenai pelaksanaan solat pesakit di hospital mesra ibadah menekankan penggunaan isyarat dan kedudukan solat yang sesuai dengan pesakit. Dr. Zulkifli Mohamad Al-Bakri menerusi laman Web Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan dalam artikelnya Solat

Jama' Bagi Pesakit di Hospital membincangkan keharusan menjamakkan solat bagi pesakit yang menghadapi kesukaran untuk menunaikan solat pada waktunya berdasarkan pandangan ulama Mazhab Shafi'i. Yayasan EZ Prihatin (2022) turut menyediakan panduan Tatacara Solat Orang Sakit yang memperincikan kaedah pelaksanaan solat dalam pelbagai posisi. Tambahan pula, artikel terbitan Pustaka Darul Iman menegaskan bahawa solat tetap wajib bagi pesakit dengan rukhsah diberikan dalam bentuk kemudahan cara pelaksanaan solat, manakala buku Panduan Bersuci & Bersolat Bagi Pesakit terbitan Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) memberi panduan lengkap termasuk penggunaan tayammum dan pelbagai kaedah pelaksanaan solat sebagai bentuk rukhsah.



Gambar 1: Panduan Berwudhu' dan Tayammum Bagi Pesakit

Sumber: Panduan Bersuci dan Bersolat Bagi Pesakit, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia



Gambar 2: Panduan Solat Duduk di Kerusi Bagi Pesakit

Sumber: Panduan Bersuci dan Bersolat Bagi Pesakit, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia



Gambar 3: Panduan Solat Duduk di Katil Bagi Pesakit

Sumber: Panduan Bersuci dan Bersolat Bagi Pesakit, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia

Dalam konteks ini, kajian ini akan menganalisis sejauh mana prinsip Usul al-Fiqh, khususnya dalam Mazhab Shafi'i, diterapkan dalam pemberian rukhsah solat di hospital. Antara pendekatan yang akan diteliti termasuk kemudahan solat dalam keadaan duduk, baring, atau menggunakan isyarat bagi pesakit yang tidak mampu menunaikan solat secara biasa. Kajian ini juga akan membincangkan integrasi Usul Fiqh dalam pelaksanaan rukhsah solat hospital mesra Muslim tidak hanya merujuk kepada pemahaman teori tetapi juga mencakupi aplikasi praktikal dalam kehidupan seharian pesakit, serta cabaran yang dihadapi oleh pihak hospital dan petugas kesihatan dalam memastikan pelaksanaan ibadah ini dilakukan dengan betul dan sah menurut hukum Islam.

Tajuk "Integrasi Usul Fiqh dalam Pemberian Rukhsah Solat kepada Pesakit di Hospital Mesra Muslim: Tinjauan Berdasarkan Perspektif Mazhab Shafi'i" merujuk kepada usaha memahami bagaimana prinsip Usul al-Fiqh dengan penekanan kepada pandangan dan kaedah Mazhab Shafi'i seperti darurat, *masyaqqah*, *raf' al-haraj* (menghilangkan kesukaran), dan istihsan digunakan dalam memberikan kelonggaran kepada pesakit yang tidak dapat menunaikan solat secara sempurna. Dalam realiti perubatan moden, pesakit sering menghadapi kesukaran untuk menunaikan solat secara sempurna kerana halangan oleh keadaan fizikal dan prosedur rawatan, yang menuntut pendekatan fiqh yang fleksibel serta berlandaskan dalil syarak.

Dalil-dalil syarak turut menjadi asas kepada pemberian rukhsah ini. Firman Allah SWT dalam Surah al-Baqarah 2: 286 menyebut:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Maksudnya: Allah SWT tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

Ayat ini jelas menunjukkan bahawa Allah SWT memberi kemudahan kepada umatNya dalam melaksanakan ibadah sesuai dengan kemampuan mereka. Oleh itu, dalam situasi kesihatan yang membataskan kemampuan fizikal, seperti sakit atau berada di hospital, Allah SWT memberi rukhsah atau keringanan untuk melaksanakan solat dengan cara yang lebih mudah.

Selain itu, hadis Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh al-Bukhari (1066) juga menyatakan:

صَلِّ قَائِمًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِدًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ

Maksudnya: Solatlah kamu secara berdiri, jika kamu tidak mampu, maka solatlah secara duduk. Jika tidak mampu (juga) maka solatlah di atas lambung (yakni baring mengiring).

Hadis ini memberi panduan jelas mengenai rukhsah solat bagi orang yang tidak mampu berdiri, seperti pesakit yang berada dalam keadaan kritikal atau terbaring di hospital.

Kaedah fiqh yang menyatakan:

الْمَشَقَّةُ بِحُلْبِ التَّيسِيرِ

Maksudnya: Kesukaran itu mendatangkan kemudahan pada hukum.

Kaedah ini digunakan dalam fiqh untuk memberikan kelonggaran dalam pelaksanaan ibadah, seperti solat, apabila seseorang menghadapi kesulitan atau kesakitan yang membataskan kemampuan mereka.

Berpandukan dalil dan prinsip ini, kajian ini akan membincangkan bagaimana integrasi Usul Fiqh dalam pelaksanaan rukhsah solat di hospital mesra Muslim mempermudah pesakit dalam menunaikan solat mengikut keadaan mereka. Kajian ini juga akan mengkaji peranan institusi kesihatan dalam menerapkan pendekatan rukhsah secara efektif seperti solat duduk, baring, atau menggunakan isyarat, serta cabaran yang dihadapi oleh pekerja kesihatan dalam membantu pesakit menunaikan kewajipan ibadah ini dengan betul.

Permasalahan Kajian

Pelaksanaan rukhsah solat kepada pesakit di hospital mesra Muslim merupakan satu aspek penting dalam memastikan kebajikan spiritual pesakit terus terpelihara. Meskipun prinsip rukhsah telah diperincikan dalam disiplin Usul Fiqh, namun masih terdapat kekurangan kajian yang meneliti secara khusus aplikasi prinsip-prinsip tersebut dalam konteks rawatan hospital. Selain itu, penerapan rukhsah solat menurut Mazhab Shafi'i belum dinilai secara menyeluruh, terutama dari sudut kesesuaian dan keberkesannya terhadap realiti semasa pesakit di hospital. Hal ini menimbulkan persoalan sama ada pelaksanaan yang sedia ada benar-benar menepati tuntutan syarak serta mengambil kira keperluan praktikal pesakit. Tambahan pula, masih belum wujud satu cadangan komprehensif yang dapat membantu meningkatkan kemudahan serta keberkesanan pelaksanaan rukhsah solat dalam persekitaran hospital yang

mesra Muslim. Oleh itu, kajian ini dijalankan bagi meneliti secara mendalam isu-isu tersebut agar dapat memberikan sumbangan ke arah pemantapan garis panduan dan amalan berkaitan rukhsah solat di hospital.

Kajian Literatur

Pelaksanaan ibadah solat dalam kalangan pesakit di hospital seringkali menuntut kefahaman mendalam terhadap konsep rukhsah dalam fiqh Islam. Kajian terdahulu telah banyak menumpukan kepada aspek praktikal solat dan kesedaran pesakit terhadap kewajipan beribadah walaupun dalam keadaan uzur. Sebagai contoh, kajian oleh Aminudin et al. (2013) meneliti amalan ibadah dalam kalangan pesakit ulser diabetes yang dimasukkan ke wad, dan mendapati bahawa tahap pelaksanaan ibadah dalam kalangan mereka masih memerlukan pemahaman serta bimbingan daripada pihak hospital. Dapatan ini menunjukkan bahawa kesedaran tentang rukhsah dalam kalangan pesakit masih rendah dan memerlukan penambahbaikan dari sudut pemahaman hukum.

Dalam kajian yang dijalankan oleh Aris et al. (2017) pula, menyebut bahawa, peranan penyedia penjagaan kesihatan Muslim ditekankan dalam memupuk kesedaran pesakit terhadap keperluan menunaikan solat walaupun dalam keadaan sakit. Kajian ini mendapati bahawa terdapat hubungan antara pengetahuan pesakit dan kemampuan mereka untuk menunaikan ibadah dengan betul, justeru menunjukkan keperluan bimbingan berasaskan kefahaman hukum. Dalam hal ini, Azhari et al. (2022) turut menyokong dapatan tersebut dengan menunjukkan bahawa tahap pengetahuan, sikap dan praktikaliti solat dalam kalangan pesakit di hospital masih belum memuaskan, menandakan satu keperluan kepada panduan yang lebih sistematik dan syarie dalam membantu pesakit melaksanakan solat.

Sementara itu, dari sudut pengaruh spiritual terhadap kesihatan pesakit, Akhbardeh (2017) melalui pendekatan kualitatif menyatakan bahawa solat bukan sekadar amalan ritual, tetapi juga mampu menjadi sumber kekuatan psikologi dan kesihatan mental bagi pesakit kronik. Ini menunjukkan bahawa solat memberi impak yang signifikan terhadap kesejahteraan pesakit, dan ini perlu disokong oleh sistem hospital mesra Muslim yang bukan hanya menyediakan fasiliti tetapi juga kefahaman hukum melalui pendekatan fiqh yang mantap.

Tambahan pula, kajian oleh Ahmad Sukri dan Muhd Adnan (2020) yang mengkaji sebab-sebab dibenarkan solat jamak dalam empat mazhab termasuk Mazhab Shafi'i menunjukkan bahawa rukhsah adalah suatu keharusan dalam keadaan yang memerlukan, berdasarkan kaedah usul seperti al-masyaqqah tajlib al-taysir (kesusahan membawa kemudahan) dan al-darurat tubih al-mahzurat (darurat membolehkan perkara yang dilarang). Namun, kajian ini masih bersifat umum tanpa mengkhususkan kepada konteks pelaksanaan rukhsah solat dalam kalangan pesakit hospital.

Kajian-kajian ini secara keseluruhannya memberi gambaran bahawa terdapat keperluan mendesak kepada satu pendekatan yang lebih menyeluruh, bukan sahaja dari sudut praktikal tetapi juga secara teoritikal berdasarkan prinsip Usul Fiqh dan metodologi mazhab yang dominan di Malaysia iaitu Mazhab Shafi'i. Walaupun aspek pelaksanaan dan kesedaran telah banyak dibincangkan, namun integrasi prinsip Usul Fiqh seperti raf' al-haraj (mengangkat kesusahan), istihsan (istihsan hukum demi kemaslahatan), dan maslahah mursalah (kepentingan umum) dalam kerangka fatwa dan bimbingan pesakit belum diberi fokus secara mendalam.

Oleh itu, wujud keperluan untuk menjalankan kajian baharu bagi menambah prasarana rujukan ilmiah yang berfungsi sebagai wadah dan pemudah cara. Ini kerana masih terdapat kesenjangan dalam literatur sedia ada yang hanya menumpukan kepada aspek amalan dan persepsi pesakit serta petugas kesihatan terhadap ibadah dalam situasi sakit, tanpa menelusuri secara sistematik bagaimana prinsip-prinsip Usul Fiqh digunakan dalam penentuan bentuk rukhsah. Tambahan pula, tiada kajian yang secara eksplisit mengintegrasikan pendekatan ini dalam konteks hospital mesra Muslim, yang seharusnya menjadi model kepada pelaksanaan ibadah yang mematuhi kehendak syarak serta menyantuni keperluan pesakit.

Metodologi

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami dan menganalisis cara integrasi prinsip-prinsip Usul Fiqh dalam pemberian rukhsah solat kepada pesakit di Hospital Queen Elizabeth I. Data akan diperoleh melalui temubual yang melibatkan tiga kategori responden utama: imam atau ahli agama, pesakit, dan pengamal perubatan (doktor). Pendekatan ini akan membantu mengumpul pandangan mendalam mengenai pelaksanaan rukhsah solat di kalangan pesakit dan kaitannya dengan prinsip Usul Fiqh.

Tempat Kajian

- i. **Lokasi:** Hospital Queen Elizabeth I, Kota Kinabalu, Sabah.
- ii. **Alamat:** Hospital Queen Elizabeth I, Jalan Hospital, 88300 Kota Kinabalu, Sabah, Malaysia.

Pengumpulan Data

- **Temubual Individu:** Kajian ini akan menjalankan temubual dengan tiga kategori responden berikut:
 - a) **Imam atau Ahli Agama:** Untuk mendapatkan pandangan mengenai penerapan prinsip Usul Fiqh dalam rukhsah solat.
 - b) **Pesakit:** Untuk memahami pengalaman pesakit dalam menerima rukhsah solat di hospital.
 - c) **Pengamal Perubatan (Doktor):** Untuk mengetahui bagaimana pihak perubatan menyelaraskan rawatan dengan kemudahan solat bagi pesakit.

Analisis Data

Data yang diperoleh melalui temubual akan dianalisis menggunakan kaedah analisis tematik. Tema-tema utama yang berkaitan dengan penerapan prinsip Usul Fiqh dalam pemberian rukhsah solat kepada pesakit akan dikenalpasti. Sumber-sumber yang relevan dalam Usul Fiqh seperti al-Qur'an, Hadith, dan pandangan ulama akan digunakan untuk menilai sejauh mana rukhsah ini diintegrasikan dalam konteks kesihatan.

Jumlah Responden

- a) **Imam atau Ahli Agama:** 5 orang
- b) **Pesakit:** 5 orang pesakit yang sedang menjalani rawatan di hospital dan memerlukan rukhsah solat.
- c) **Pengamal Perubatan (Doktor):** 5 orang doktor yang terlibat dalam rawatan pesakit di hospital.

Dapatan Kajian

Kajian ini telah menemubual ketiga-tiga kategori responden tersebut dengan soalan yang disediakan dan maklum balas daripada responden adalah seperti berikut:

Soalan untuk Imam / Ahli Agama: Bagaimanakah prinsip Usul Fiqh diterapkan dalam memberi rukhsah solat kepada pesakit yang sedang dirawat di hospital?	
Responden	Jawapan
1	Usul Fiqh menggariskan bahawa rukhsah adalah kelonggaran yang diberikan dalam keadaan-keadaan tertentu seperti sakit. Dalam kes pesakit, kami memberi kelonggaran untuk solat duduk, berbaring, atau menggunakan isyarat tangan, bergantung kepada kemampuan pesakit. Kami merujuk kepada prinsip 'al-'umūr bimaqāṣidiha', yang mana tindakan pesakit untuk solat adalah mengikut keupayaan mereka, namun tetap dalam batas syariat.
2	Prinsip Usul Fiqh menggalakkan fleksibiliti dalam hal solat. Tetapi saya merasakan kadang-kadang tidak ada garis panduan yang jelas di hospital mengenai bagaimana memberi rukhsah yang konsisten, terutamanya bagi pesakit kritikal. Saya fikir lebih banyak usaha perlu dilakukan untuk memberi penjelasan yang lebih mendalam tentang rukhsah yang sesuai dengan keadaan pesakit.
3	Bagi saya, setiap pesakit memerlukan rukhsah yang berbeza. Sebagai imam, saya perlu memastikan bahawa pesakit memahami kelonggaran yang mereka terima tanpa rasa tertekan atau bersalah kerana tidak menunaikan solat dengan sempurna. Usul Fiqh menyediakan asas yang kukuh untuk kelonggaran ini, tetapi pengaplikasiannya bergantung kepada kesedaran agama pesakit itu sendiri.
4	Kadangkala saya merasa bahawa kita terlalu memberi kelonggaran tanpa mengingatkan pesakit tentang kewajipan solat, walaupun dengan rukhsah. Saya percaya penting untuk menjelaskan kepada pesakit bahawa rukhsah ini adalah satu rahmat, tetapi mereka masih perlu melaksanakan solat sebaik mungkin walaupun dalam keadaan sakit.
5	Saya berpendapat bahawa Usul Fiqh memberi garis panduan yang sangat baik dalam kes ini. Rukhsah solat dapat memberikan ruang kepada pesakit, tetapi ia harus dilaksanakan dengan niat yang jelas dan pemahaman yang mendalam tentang hakikat kelonggaran ini.

Soalan untuk Pesakit: Apakah jenis rukhsah yang diberikan kepada anda semasa menjalani rawatan, dan bagaimana ia membantu anda menunaikan solat?	
Responden	Jawapan
1	Saya mengalami kesukaran untuk berdiri dan sujud kerana penyakit saya. Doktor dan imam memberikan kelonggaran untuk saya solat duduk. Ia membantu saya menjaga kewajipan solat walaupun dalam keadaan sakit, dan saya rasa sangat dihargai.
2	Bagi saya, masalah utama adalah saya terpaksa berbaring sepanjang masa. Imam memberi saya rukhsah untuk melakukan solat dengan isyarat tangan dan pergerakan kepala sesuai kemampuan saya. Pada awalnya saya rasa agak janggal, tetapi saya bersyukur kerana masih dapat menunaikan solat walaupun dalam keadaan tidak normal. Namun begitu masa kakitangan

	hospital sangat terbatas kerana jumlah mereka masih tidak mencukupi berbanding pesakit yang memerlukan bantuan khusus, terutama mereka yang tidak ada waris.
3	Saya diberi pendedahan untuk solat dalam posisi duduk atau dengan isyarat tangan. Memandangkan saya baru mengalami pembedahan. Kadang-kadang saya rasa tidak perlu solat kerana terlalu uszur. Saya kurang memahami agama dalam kehidupan. Kerana hidup saya tidak berpeluang mendapat bimbingan dengan baik akibat kekangan masa bekerja cari nafkah.
4	Saya tidak diberi banyak pilihan. Pada mulanya saya kecewa kerana saya tidak dapat solat dengan cara biasa. Namun, selepas berbincang dengan imam, saya faham bahawa itu adalah keringanan. Tetapi saya berharap ada lebih banyak penerangan tentang cara-cara yang betul untuk menunaikan solat dalam keadaan begini.
5	Saya rasa sangat kecewa kerana diberikan rukhsah solat walaupun saya tidak dapat solat dengan sempurna. Ini kerana saya tidak berkemampuan, dan kurang pengetahuan, kadang saya tertinggal solat lima waktu kerana tidak dapat bantuan. Ini kerana kaki tangan mengalami kekangan masa disebabkan ramainya pesakit yang memerlukan bantuan sehingga mereka tidak dapat melayani semua keperluan pesakit.

Soalan untuk Pengamal Perubatan (Doktor): Bagaimanakah pihak hospital menyelaraskan bantuan perubatan dengan kemudahan solat bagi pesakit yang tidak dapat solat dengan normal?

Responden	Jawapan
1	Kami di hospital berusaha memberi ruang untuk pesakit yang ingin solat. Kami memberi penerangan kepada pesakit mengenai bagaimana mereka boleh menunaikan solat, sama ada dengan duduk atau berbaring, bergantung kepada keadaan mereka. Kami juga cuba untuk menyediakan ruang yang selesa bagi mereka solat.
2	Kadang-kadang, bagi pesakit yang sangat lemah atau tidak mampu bergerak, kami menasihatkan mereka untuk melakukan solat dengan isyarat tangan. Namun, kami juga menghadapi beberapa kesukaran dalam memastikan pesakit solat mengikut kemampuan dan kemahuan mereka kami sekedar menasihati mereka dan menjaga hati supaya pesakit tidak rasa bersalah atau tertekan.
3	Kami tidak selalu dapat memberi sokongan penuh kepada pesakit yang mahu solat. Kadang-kadang kesibukan rawatan menyebabkan kami tidak dapat memberi perhatian sepenuhnya terhadap solat pesakit. Tetapi, kami tetap memberi nasihat dan membantu dalam hal ini jika ada peluang.
4	Kami menyarankan pesakit yang terpaksa berbaring untuk solat di tempat tidur mereka, menggunakan isyarat tangan jika tidak mampu menggerakkan tubuh. Kami akan mengutamakan keselamatan pesakit, dan jika perlu, kami akan bekerjasama dengan imam untuk memberi penerangan lanjut kepada pesakit.
5	Saya rasa pihak hospital perlu lebih sistematik dalam menyelaraskan bantuan perubatan dengan kemudahan solat. Walaupun kami memberi kelonggaran, kami sering kekurangan sumber untuk memastikan pesakit

benar-benar dapat melaksanakan solat mengikut rukhsah dengan cara yang betul.

Analisis Dapatan Kajian

1. Keperluan dan Kelonggaran Rukhsah

Contoh Responden 1 (Imam):

Imam dari hospital A menyatakan bahawa ramai pesakit tidak tahu bahawa mereka boleh solat sambil baring atau dengan isyarat jika tidak mampu berdiri. Beliau pernah melihat pesakit yang menangguk solat kerana menyangka solat wajib dilakukan seperti biasa. Ini menunjukkan bahawa walaupun rukhsah diterima, masih ada kekeliruan dalam pelaksanaannya.

Contoh Responden 2 (Pesakit):

Seorang pesakit wanita yang baru menjalani pembedahan mengatakan bahawa dia tidak tahu bahawa boleh solat tanpa wuduk sekiranya sukar bergerak ke bilik air, dan tiada staf yang menerangkan perkara itu kepadanya. Akibatnya, dia meninggalkan solat selama dua hari kerana menyangka tidak sah tanpa wuduk.

2. Kekurangan Pengetahuan dan Penerangan

Contoh Responden 1 (Imam):

Imam dari hospital B menyatakan bahawa doktor tidak dimaklumkan dengan jelas tentang peranan mereka dalam membantu pesakit memahami rukhsah solat. Ada doktor yang hanya fokus kepada rawatan fizikal dan mengabaikan aspek keagamaan, kerana beranggapan itu di luar bidang mereka.

Contoh Responden 2 (Pesakit):

Pesakit lelaki di wad ortopedik berkata bahawa tiada satu pun risalah atau poster mengenai solat ketika sakit di kawasan wad, dan jururawat tidak memberi maklumat kecuali ditanya secara khusus. Beliau hanya tahu tentang rukhsah selepas berbual dengan pesakit lain.

3. Tanggungjawab Pihak Agama dan Perubatan

Contoh Responden 1 (Imam):

Imam hospital mengakui bahawa tiada sesi taklimat berkala antara pihak agama dan doktor, menyebabkan jurang komunikasi wujud. Imam hanya diminta datang jika ada kematian atau permintaan khusus, bukan untuk memberi penerangan umum kepada pesakit tentang rukhsah.

Contoh Responden 2 (Pesakit):

Pesakit warga emas menyatakan bahawa dia tidak pernah melihat kehadiran imam sepanjang rawatannya selama seminggu di hospital. Bila bertanya kepada jururawat, mereka hanya jawab, "kami tak pasti bila ustaz datang." Ini menunjukkan kekurangan penyelarasan antara pihak perubatan dan agama dalam menyantuni keperluan spiritual pesakit.

Hasil Dapatan Kajian

Berdasarkan analisis dapatan kajian yang dikemukakan, jelas bahawa isu pelaksanaan solat dalam kalangan pesakit di hospital bukan sekadar isu individu, tetapi berkait rapat dengan kefahaman, sokongan sistem, serta komunikasi antara pihak agama dan perubatan.

Perbincangan ini merumuskan tiga tema utama: keperluan kepada kefahaman rukhsah, kekurangan maklumat dan pendidikan, serta kepentingan penyelarasan antara institusi.

1. Kekeliruan Mengenai Keperluan dan Kelonggaran Rukhsah

Hasil dapatan menunjukkan bahawa masih terdapat kekeliruan dan kekurangan kesedaran dalam kalangan pesakit mengenai keharusan menggunakan rukhsah dalam ibadah ketika sakit. Contohnya, pesakit yang menangguhkan solat kerana menyangka solat hanya sah jika dilakukan dalam keadaan berdiri, atau pesakit yang tidak tahu tentang tayammum ketika sukar berwuduk.

Huraian

- a) Ini menunjukkan bahawa walaupun konsep rukhsah telah dijelaskan dalam kitab-kitab fiqh dan menjadi sebahagian daripada prinsip al-darurat tubih al-mahzurat (darurat mengharuskan perkara yang dilarang), pengamalannya belum difahami secara menyeluruh oleh masyarakat awam.
- b) Kajian ini mencadangkan agar educational intervention dilakukan secara sistematik dalam bentuk taklimat pesakit, risalah mudah faham, dan audio visual yang menerangkan cara solat ketika sakit.

2. Kekurangan Pengetahuan dan Penerangan

Kedua, dapatan mendedahkan wujudnya kekosongan maklumat dan penyampaian mengenai rukhsah solat di hospital. Doktor dan jururawat tidak dilatih untuk menerangkan isu keagamaan, dan pesakit pula hanya tahu melalui perbualan tidak formal atau pengalaman sendiri.

Huraian

- a) Ini mencerminkan keperluan latihan silang antara profesional kesihatan dan agamawan, supaya masing-masing memahami batas serta ruang tanggungjawab.
- b) Misalnya, kursus pemahaman asas fiqh ibadah untuk jururawat dan doktor Muslim dapat membantu mereka menyantuni keperluan spiritual pesakit.
- c) Pihak pengurusan hospital perlu menjadikan aspek spiritual sebagai sebahagian daripada holistic patient care.

3. Tanggungjawab Bersama Pihak Agama dan Perubatan

Ketiga, isu ketiadaan komunikasi dan koordinasi antara pihak agama (imam hospital) dan perubatan (doktor/jururawat) mengakibatkan pesakit tidak mendapat maklumat atau bimbingan yang mereka perlukan.

Huraian

- a) Dalam prinsip maqasid syariah, penjagaan agama (hifz al-din) adalah antara lima objektif utama. Justeru, peranan pegawai agama di hospital seharusnya tidak terbatas kepada hal kematian sahaja, tetapi perlu diperluas kepada bimbingan spiritual berkala.
- b) Imam hospital sepatutnya dijadualkan untuk hadir setiap minggu bagi sesi penerangan umum, sokongan psikospiritual, dan juga sebagai rujukan untuk pesakit atau staf.
- c) Hospital juga boleh memperkenalkan jawatan kaunselor spiritual atau pegawai syariah klinikal secara tetap, terutama di hospital besar.

Penemuan Sampingan

- i. **Kefahaman meningkat dengan interaksi langsung**, namun masih wujud kekhuatiran dalam pelaksanaan solat yang betul, mencadangkan keperluan sokongan berterusan dan sistematik dari pihak yang berautoriti agama di hospital.
- ii. **Sokongan fizikal dan psikologi** untuk pelaksanaan solat di hospital masih tidak mencukupi termasuk ruang solat mudah akses, peralatan tayammum, dan pemakluman rukhsah di tempat awam (contoh: poster infografik di setiap wad).
- iii. **Pengaplikasian prinsip Usul Fiqh**, seperti *raf' al-haraj* (mengangkat kesulitan) dan *al-masyaqqah tajlib al-taysir* (kesulitan membawa kemudahan), perlu diterjemahkan dalam bentuk panduan praktikal bagi pesakit dan staf, serta menjadi garis panduan standard dalam sistem kesihatan Islamik.

Cadangan

Berdasarkan dapatan kajian, beberapa cadangan boleh dikemukakan bagi memperkukuh pelaksanaan rukhsah solat kepada pesakit di hospital mesra Muslim. Pertama, adalah dicadangkan pembangunan Prosedur Operasi Standard (SOP) bagi pelaksanaan rukhsah solat di hospital. SOP ini merupakan satu dokumen rasmi yang menjelaskan panduan pelaksanaan ibadah solat ketika sakit dengan mengambil kira keperluan syariah dan situasi klinikal pesakit. Kedua, pihak hospital disarankan menerbitkan risalah dan poster pendidikan ibadah pesakit dalam bentuk bercetak atau digital. Bahan ini hendaklah disampaikan dalam bahasa yang mudah difahami serta menggunakan pendekatan yang mesra pesakit agar dapat meningkatkan kefahaman pesakit dan penjaga tentang pelaksanaan ibadah dalam keadaan uzur. Ketiga, latihan berkala perlu disediakan kepada pengamal perubatan Muslim melalui kursus pendek atau modul khusus yang menggabungkan aspek klinikal dan kefahaman hukum syarak berkaitan ibadah pesakit. Ini penting bagi memastikan para petugas kesihatan mempunyai keupayaan untuk memberi panduan ibadah yang tepat dan sesuai kepada pesakit. Keempat, pelantikan imam tetap atau kaunselor spiritual di hospital wajar dipertimbangkan bagi menyantuni keperluan rohani pesakit secara profesional dan sistematik, selaras dengan pendekatan holistik dalam penjagaan kesihatan. Akhir sekali, penyelidikan lanjutan berkaitan aplikasi prinsip usul fiqh dalam perubatan klinikal perlu diperluas bagi memperkukuh integrasi prinsip-prinsip syariah ke dalam garis panduan kesihatan awam secara lebih menyeluruh dan berkesan.

Kesimpulan

Kajian ini mendedahkan bahawa pelaksanaan rukhsah solat dalam kalangan pesakit hospital masih menghadapi pelbagai kekangan, sama ada dari aspek kefahaman pesakit, kekurangan sokongan maklumat, atau kelemahan koordinasi antara pihak agama dan perubatan. Justeru, pendekatan holistik dan penyelarasan sistemik diperlukan bagi memastikan hak pesakit Muslim untuk beribadah tidak terabai. Prinsip Usul Fiqh perlu dimanfaatkan sebagai panduan pelaksanaan dasar kesihatan yang patuh syariah dan mesra pesakit. Dapatan kajian ini juga menggariskan keperluan mendesak kepada pemerkasaan sistem sokongan ibadah di hospital, yang melibatkan tiga aspek utama:

1. Pendidikan dan kesedaran pesakit terhadap rukhsah,
2. Latihan dan pendedahan kepada pengamal perubatan Muslim,
3. Penyelarasan sistematik antara imam, pentadbiran hospital, dan staf kesihatan.

Penekanan terhadap aplikasi prinsip-prinsip Usul Fiqh dalam konteks moden ini mampu menjadi asas kepada penggubalan SOP Solat Pesakit yang mesra syariah dan mesra hospital, sekaligus menambah baik kualiti penjagaan pesakit Muslim dari sudut fizikal dan spiritual.

Penulisan ini diharap dapat memberi panduan praktikal kepada pihak hospital dalam menyediakan kemudahan untuk pesakit yang ingin melaksanakan rukhsah solat. Kajian ini juga memberi sumbangan dalam bidang fiqh kontemporari, terutamanya dalam memperbaharui kefahaman tentang rukhsah solat berdasarkan Mazhab Shafi'i, dan memberikan panduan yang lebih jelas untuk golongan pesakit dalam mengamalkan ibadah solat walaupun di hospital.

Penghargaan

Sekalung penghargaan ditujukan kepada Hospital Queen Elizabeth I, Kota Kinabalu, Sabah termasuk para doktor dan pesakit yang telah memberikan kerjasama dan sokongan terhadap kajian ini. Terima kasih juga kepada semua pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam pengumpulan data.

Rujukan

- Abu Zahrah. (1996). *Usul al-Fiqh*. Cairo: Dar al-Fikr al-'Arabi.
- Ahmad, M. S. (2017). *Fikah Solat Sakit*. Kuala Lumpur: Telaga Biru.
- Ahmad, R. A. (2016). Kesedaran Petugas Kesihatan Terhadap Keperluan Ibadah Pesakit. *Malaysian Journal of Islamic Health*, 8(1), 33–47.
- Ahmad Munawar Ismail & Mohd Nor Shahizan Ali. (2012). Kaedah Penyelidikan Dalam Pengajian Islam. Memahami Kuantitatif & Kualitatif Dalam Penyelidikan Pengajian Islam (pp. xx–xx). Bangi: Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Ahmad Sukri, H., & Muhd Adnan, N. I. (2020). The Reason Of Jama' Prayer From The Views Of Four Schools Of Thought. *Al-Qanatir: International Journal of Islamic Studies*, 17(1), 16–28. Retrieved from <https://al-qanatir.com/aq/article/view/224>
- Akhbardeh, M. (2017). Role Of Spiritual Beliefs And Prayer In Health Promotion Of Chronic Patients: A Qualitative Study. *Quarterly of Quran and Medicine*, 1(1), 5–9. Retrieved from <https://www.magiran.com/paper/971661/role-of-spiritual-beliefs-and-prayer-in-health-promotion-of-chronic-patients-a-qualitative-study?lang=en>.
- Al-Bakri, M. Z. (2019). Irsyad Hukum Siri Ke-337: Antara Doktor Lelaki Muslim Dengan Doktor Perempuan Bukan Muslim, Siapakah Yang Lebih Didahulukan?. Retrieved from <https://www.muftiwp.gov.my/ms/artikel/irsyad-hukum/umum/3835-irsyad-al-fatwa-siri-ke-337-siapakah-yang-lebih-didahulukan-antara-doktor-lelaki-muslim-dengan-doktor-perempuan-bukan-muslim-bagi-menyambut-kelahiran-bayi>
- Al-Ghazali. (2000). *Ihya' 'Ulum al-Din*. Beirut: Dar al-Ma'rifah.
- Al-Jawaranah, I. M., & Bani Yaasin, S. B. A. (n.d.). Thoharah Al-Maridh Wa Solatuhu – Dirasah Qawaidiah Tathbiqiah Muqaranah. *Jurnal Urduniah Pengajian Islam*, 12(4), xx–xx.
- Al-Khin, M., Al-Bugha, M., & Al-Shar'awi, M. (2009). *Fiqh al-Manhaji*. Damsyik: Dar al-Qalam.
- Al-Nawawi. (2003). *Al-Majmu' Syarh al-Muhadzdzab*. Beirut: Dar al-Fikr.
- Al-Shirazi, I. (1995). *Al-Muhadhdhab fi Fiqh al-Imam al-Shafi'i*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Ali, K. (2021). *Medical Ethics and Islam*. London: Routledge.
- Amaludin, M. A., Kartika, B., Ramli, M. A., & Hamzah, M. H. (2019). Muslim-Friendly Hospital Services Framework. *Halal Journal*, 3(3), 11–24. Retrieved from

<https://myehalal.halal.gov.my/portal-halal/v1/pdf/jurnal/2.%20MUSLIM-FRIENDLY%20HOSPITAL%20FRAMEWORK.pdf>.

- Aminudin, C. A., Mustafa, N. F., Alias, N., & Aziz, N. A. A. (2013). A Study Of Practice On Performing Ibadah Among In-Ward Diabetic Ulcer Patients. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 12(2), 7. <https://doi.org/10.31436/imjm.v12i2>.
- Anisah Ab. Ghani. (2007). Kedudukan Mazhab Syafi'i Dalam Ibadat Di Malaysia. *Jurnal Fiqh*, 4, 185–196. Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.
- Anisah Ab. Ghani, et al. (2007). Penerimaan Masyarakat Islam Di Malaysia Terhadap Amalan Percampuran Mazhab Dalam Isu-Isu Ibadat. *Jurnal Fiqh*, 4, xx–xx. Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.
- Aris, M. S. M., Rani, M. D. M., Jaafar, M. H., Norazmi, A., 'Ubaidah, A., & Umar, N. S. (2017). Knowledge, Attitude, And Practice Of Performing Prayers (Salat) Among Muslim Patients In Hospital Langkawi, Kedah: Roles Of Muslim Healthcare Providers. *Advanced Science Letters*, 23(5), 4955–4959. <https://doi.org/10.1166/asl.2017.8975>
- Ashaari, M. F., et al. (2020). Pelaksanaan Bimbingan Spiritual Di Hospital Mesra Ibadah (HMI) Negeri Selangor. *Asian Journal of Civilizational Studies*, 2(1), 80–90. Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Azhari, A., Hadi, M. A., Che Ahmad, C. A., Abdullah, N. Z., Awang, M. S., & Ismail, R. (2022). Knowledge, Attitude And Practicality Of Solat Among The Hospitalised Patients. *International Journal of Care Scholars*, 5(1), 8–13. <https://doi.org/10.31436/ijcs.v5i1.232>
- Bakar, A., & Kurniawati, N. (2013). Worship Experience Of Patients Who Received Islamic Spiritual Caring, Hospitalized At Islamic Aisyiah Hospital And Haji General Hospital: A Phenomenology Study. *Critical Medical & Surgical Nursing*, 1(2), 115–119. Retrieved from http://journal.unair.ac.id/table_of_content_129_volume1_nomor2.html.
- Bawa, M. A. (2011). Qaedah Taghyir Al-Fatawa Wa Al-Ahkam Bi Taghyir Al-Zaman Wa Al-Makan Wa Tadhbiqatiha Al-Mua'sirah. *Academic Refereed Journal*, 29(29), xx–xx. Universiti Islam Madinah.
- Che Mohamad, C. A., Roslan, R., Sharifudin, M. A., & Taib, M. N. A. (2015). A Review On The Applications Of Rukhsah In Medical Practice. In *Eltigani, E. (Ed.), Revelation and Science in the 21st Century* (pp. 57–63). Kuala Lumpur: IIUM Press. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/274310780>
- Dahalan, H. M., & Ab Halim, M. A. (2020). Konsep Hospital Mesra Ibadah: Satu Analisis Tinjauan Awal Dalam Produk Perkhidmatan Kesihatan Di Malaysia. *Jurnal Muwafaqat*, 3(2), 62–72. Universiti Sains Islam Malaysia.
- Dahalan, H. M., et al. (2018). Pelaksanaan Hospital Mesra Ibadah Di Konsortium Hospital Islam Malaysia (KHIM): Satu Kajian Literatur. *Jurnal Sultan Alauddin Sulaiman Shah*, 5(2), 54–65. Kolej Universiti Islam Selangor.
- DeWalt, K. M., & DeWalt, B. R. (2011). Participant Observation: A Guide For Field Workers (2nd ed.). Maryland, USA: Rowman & Littlefield.
- Ghorbani, A., Rahimi, P., Joafshan, M. A., Toqani, F., Ghods, H. A., & Rahmai, D. (2019). Assessment Of The Problems Of Hospitalised Patients To Do Prayer In Qazvin Teaching Hospitals. *Journal of Quran and Medicine*, 4(4), 43–54. Retrieved from <https://www.sid.ir/paper/363840/en>
- Hamid, F. A., & Latif, M. A. (2020). Healthcare Spirituality: Accommodating Muslim Prayer In Hospitals. *Journal of Religion and Health*, 59(3), 1550–1567.

- Hamzah, S., & Ismail, A. M. (2017). Rukhsah Ibadah, Etika Keperawatan Dan Prasarana Hospital: Peranan Hospital Beridentiti Islam Dalam Pembentukan Hospital Mesra Ibadah. *Jurnal Pengajian Islam*, 10(1), 92–103. Retrieved from <https://myjurnal.mohe.gov.my/public/article-view.php?id=118560>
- Hassan, R. (2019). Spirituality and Muslim Patient Care. Kuala Lumpur: IIUM Press.
- Ibrahim, S. M., & Yusof, H. (2018). The Practice Of Tayammum Among Hospitalized Patients. *Jurnal Syariah*, 26(1), 101–115.
- Ismail, A. R., & Roslan, M. R. (2019). Implementation Of Rukhsah In Hospital Setting. *Journal of Islamic Medical Ethics*, 5(2), 45–56.
- Ismail, M. K. (2018). Manual Solat Pesakit. Shah Alam: Karangkrif.
- Kamal, K. M. (2020). Flexibility In Islamic Rituals For Patients: A Study On Rukhsah. *Al-Hikmah Journal*, 10(1), 89–102.
- Kamali, M. H. (2003). Principles of Islamic Jurisprudence. Cambridge: Islamic Texts Society.
- Kasule, O. H. (2013). Toward Syariah Compliant Hospital: Planning, Implementation And Challenges. Retrieved from <https://omarkasule-tib.blogspot.com/2014/02/130726p-toward-syariah-compliant.html>
- Khalid, N. (2016). Islamic Bioethics. London: I.B. Tauris.
- Mas'ud, I., et al. (2020). Konsep Hospital Mesra Ibadah: Penerapan Maqasid Syariah Dalam Urus Tadbir Hospital. *E-Proceeding Seminar Maya Maqasid Syariah & Tadbir Urus* (pp. 61–70). Akademi Zakat (AZKA), Universiti Teknologi MARA.
- Mas'ud, I., et al. (2021). Konsep Hospital Mesra Ibadah: Tadbir Urus Berasaskan Maqasid Al-Syariah Dan Peranan Zakat. *AZKA International Journal of Zakat & Social Finance*, 1(2), 71–90. <https://doi.org/10.51377/azjaf.vol1no2.31>
- Mohd Noor, N. (2021). Practical Guide For Muslim Patients' Worship. *International Journal of Islamic Studies*, 14(2), 77–90.
- Mohd Yusof, S. (2020). Fiqh al-Maradh: Teori dan Praktik. Serdang: UPM Press.
- Mohd Zainuddin Abu Bakar, et al. (2020). Bimbingan Spiritual Di Hospital Mesra Ibadah (HMI) Di Malaysia: Kajian Kes. *Borneo International Journal of Islamic Studies*, 3(1), 67–81.
- Muhamad, N. H., & Razak, M. I. (2017). Solat Pesakit Dalam Perundangan Islam Dan Perubatan Moden. *Jurnal Hadhari*, 9(1), 123–138.
- Nik Mustapha, N. H. (2015). Rukhsah Dalam Ibadah. Bangi: UKM Press.
- Osman, F. (2011). Islamic Medicine. Petaling Jaya: MPH.
- Rahman, A., & Sulaiman, N. (2019). Medical Fatwas On Rukhsah For Hospitalized Muslims. *Fatwa Journal*, 3(1), 58–72.
- Rahman, F. (1980). Health And Medicine In Islamic Tradition. New York: Crossroad Press.
- Roziah, S. (2018). Fiqh Kontemporari. Shah Alam: Penerbit UiTM.
- Sani, M. F. (2022). Panduan Tayammum Klinikal. Kota Kinabalu: UMS Press.
- Wahab, K. H. (2015). Islamic Perspective On Prayer In Special Conditions. *Journal of Shariah Law*, 12(2), 201–217.
- Wahbah al-Zuhaili. (2007). Fiqh Islami wa Adillatuhu. Damascus: Dar al-Fikr.
- Yusuf al-Qaradawi. (1998). Fiqh al-Taysir. Cairo: Maktabah Wahbah.
- Zainuddin, N. (2022). Fiqh al-Maradh: Teori dan Praktis. *Jurnal Fiqh dan Usul*, 17(2), 145–161.
- Zakaria, F. (2019). Solat Tanpa Sempurna Anggota. Kuala Lumpur: PTS.