

FLEKSIBILITI IBADAH DALAM ISLAM: KEFAHAMAN DAN AMALAN JEMAAH MASJID KAWASAN KEPALA BATAS, PULAU PINANG TERHADAP RUKHSAH SOLAT KETIKA SAKIT

FLEXIBILITY OF WORSHIP IN ISLAM: UNDERSTANDING AND PRACTICES OF THE KEPALA BATAS, PENANG MOSQUE CONGREGATION REGARDING THE RUKHSAH (DISPENSATION) OF PRAYER DURING ILLNESS

Habibah Ayob^{1*}

Abd Malik Ayob²

Noor Mumtazah Hashim³

Emie Sylviana Mohd Zahid⁴

Nur Farahiyah Nor Mohamad⁵

¹Pensyarah Kanan Akademi Pengajian Islam Kontemporari Universiti Teknologi Mara Cawangan Pulau Pinang, Kampus Permatang Pauh 13500 Pulau Pinang Malaysia, (E-mail: habibah69@uitm.edu.my)

²Fakulti Pengajian Islam dan Sains Sosial, Universiti Sultan Azlan Shah, 33000 Kuala Kangsar, Perak, Malaysia, (E-mel: greenfrog636@gmail.com)

³Fakulti Pengajian Islam dan Sains Sosial, Universiti Sultan Azlan Shah, 33000 Kuala Kangsar, Perak, Malaysia, (E-mel: mumtazah@usas.edu.my)

⁴Pensyarah Kanan Akademi Pengajian Islam Kontemporari Universiti Teknologi Mara Cawangan Pulau Pinang, Kampus Permatang Pauh 13500 Pulau Pinang Malaysia, (E-mail: emies692@uitm.edu.my)

⁵Pensyarah Akademi Pengajian Islam Kontemporari Universiti Teknologi Mara Cawangan Pulau Pinang, Kampus Permatang Pauh 13500 Pulau Pinang Malaysia, (E-mail: nurfarahiyah@uitm.edu.my)

*corresponding author: (E-mail: habibah69@uitm.edu.my)

Article history

Received date : 25-7-2026

Revised date : 26-7-2026

Accepted date : 20-8-2026

Published date : 26-8-2026

To cite this document:

Ayob, H., Ayob, A. M., Hashim, N. M., Mohd Zahid, E. S., & Nor Mohamad, N. F. (2026). Fleksibiliti ibadah dalam Islam: Kefahaman dan amalan jemaah masjid kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang terhadap rukhsah solat ketika sakit. *Journal of Islamic, Social, Economics and Development (JISED)*, 11 (85), 787 – 806.

Abstract: *Kajian ini bertujuan meneliti fleksibiliti ibadah dalam Islam melalui konsep rukhsah solat ketika sakit dengan memberi tumpuan kepada tahap kefahaman dan amalan jemaah masjid di Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang. Kajian ini menggunakan metodologi campuran kepustakaan dan lapangan yang melibatkan 60 responden dari tiga masjid iaitu Masjid Abdullah Fahim, Masjid At-Taqwa dan Masjid Ibadur Rahman, dengan instrumen soal selidik bahagian demografi, kefahaman (6 item) dan amalan (8 item) menggunakan skala Likert 5 mata yang dianalisis secara deskriptif melalui SPSS versi 23. Dapatan kajian menunjukkan tahap kefahaman jemaah berada pada tahap sangat tinggi (min=4.74, SP=0.374) dengan item kewajipan solat ketika sakit mencatat min tertinggi (4.88), manakala*

tahap amalan juga sangat tinggi ($\text{min}=4.67$, $\text{SP}=0.425$) terutamanya dalam pelaksanaan solat duduk ($\text{min}=4.85$) dan tayammum ($\text{min}=4.75$ - 4.83), namun cabaran relatif dikenal pasti pada aspek teknikal seperti pelaksanaan 13 rukun solat ($\text{min}=4.32$ - 4.38) dan amalan solat jamak ($\text{min}=4.48$). Kajian ini mengesahkan konsistensi antara kefahaman dan amalan rukhsah solat dalam kalangan jemaah yang mencerminkan keberkesanan masjid sebagai pusat pendidikan fiqh holistik, dengan faktor demografi matang (93.3% berumur 40 tahun ke atas), pengalaman sakit (61.7%) dan bimbingan berterusan (75%) menyumbang kepada pencapaian ini yang melebihi purata kajian di institusi pendidikan dan hospital, sekaligus menonjolkan keunikan ekosistem masjid dalam mengamalkan prinsip mashaqqah tajlib al-taysir selaras maqasid syariah serta memperkuat ketahanan ummah menghadapi cabaran kesihatan kontemporari tanpa meninggalkan kewajipan solat.

Keywords: *Fleksibiliti, Ibadah, Rukhsah, Solat Ketika Sakit, Jemaah Masjid.*

Abstract: *This study aims to examine the flexibility of worship in Islam through the concept of rukhsah (dispensation) for prayer during illness, focusing on the level of understanding and practice among the mosque congregation in the Kepala Batas area, Penang. This study employs a mixed-method approach combining library research and fieldwork involving 60 respondents from three mosques, namely Masjid Abdullah Fahim, Masjid At-Taqwa, and Masjid Ibadur Rahman, using a questionnaire instrument comprising demographic sections, understanding (6 items), and practice (8 items) on a 5-point Likert scale, analysed descriptively using SPSS version 23. The findings indicate that the congregation's level of understanding is at a very high level ($\text{mean}=4.74$, $\text{SD}=0.374$), with the item on the obligation of prayer during illness recording the highest mean (4.88), while the level of practice is also very high ($\text{mean}=4.67$, $\text{SD}=0.425$), particularly in performing prayers while sitting ($\text{mean}=4.85$) and tayammum ($\text{mean}=4.75$ - 4.83). However, relative challenges were identified in technical aspects such as the implementation of the 13 pillars of prayer ($\text{mean}=4.32$ - 4.38) and the practice of combining prayers (jamak) ($\text{mean}=4.48$). This study confirms the consistency between understanding and practice of rukhsah prayer among the congregation, reflecting the effectiveness of mosques as holistic fiqh education centres, with mature demographic factors (93.3% aged 40 and above), experience of illness (61.7%), and continuous guidance (75%) contributing to this achievement, which exceeds the average of studies in educational institutions and hospitals, thereby highlighting the uniqueness of the mosque ecosystem in practising the principle of mashaqqah tajlib al-taysir in line with maqasid Shariah, while strengthening the ummah's resilience in facing contemporary health challenges without abandoning the obligation of prayer.*

Keywords: *Flexibility, Worship, Rukhsah, Prayer During Illness, Mosque Congregation.*

Pendahuluan

Islam merupakan agama yang syumul dan fleksibel (Silfiah, R. I., (2020). Ia merangkumi setiap aspek kehidupan umatnya termasuk dalam pelaksanaan ibadah. Kesempurnaan syariat Islam terlihat pada sifat fleksibiliti Islam dalam pelbagai situasi dan kondisi manusia tanpa mengabaikan prinsip-prinsip asas agama. Sifat fleksibel ini bukanlah petanda kelemahan syariat Islam, sebaliknya ia mencerminkan kebijaksanaan Allah SWT dalam mensyariatkan hukum-hakam yang sesuai dengan fitrah dan kemampuan manusia.

Salah satu manifestasi fleksibiliti Islam yang paling jelas ialah konsep rukhsah atau keringanan yang diberikan kepada umatnya dalam situasi-situasi tertentu yang menyukarkan. Konsep ini menunjukkan bahawa Islam adalah agama yang praktikal dan realistik, tidak memberatkan penganutnya melebihi kemampuan mereka (Mahmudin, M., 2018). Firman Allah SWT dalam Surah al-Baqarah ayat 185: “يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ”. Ayat ini bermaksud: "Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu" (Al-Quran, al-Baqarah, 2:185). Ayat ini menjadi dalil asas bahawa setiap syariat yang diturunkan adalah untuk kemaslahatan manusia dan bertujuan untuk meringankan beban mereka, bukan untuk menyusahkan.

Solat pula merupakan rukun Islam kedua yang menjadi tiang agama serta kewajipan utama bagi setiap Muslim akil baligh, memerlukan kesucian dan ketepatan pelaksanaan untuk menjaga syarat serta rukunnya (Ahmad, 2019). Ia mencegah perkara keji dan mungkar apabila didirikan dengan sempurna dan khusyuk. Sabda Rasulullah S.A.W:

حَدَّثَنَا أَبُو بَكْرِ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ، وَ مُحَمَّدُ بْنُ بَشَّارٍ قَالَا: حَدَّثَنَا يَزِيدُ بْنُ هَارُونَ، عَنْ سُفْيَانَ بْنِ حُسَيْنٍ، قَالَ لِي أَبُو هُرَيْرَةَ: إِذَا أَتَيْتَ أَهْلَ مِصْرِكَ: عَنْ عَلِيٍّ بْنِ رَبِيعٍ، عَنْ أَنَسِ بْنِ حَكِيمٍ الضَّبِّيِّ، قَالَ فَأَخْبَرْتُهُمْ أَنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - يَقُولُ: "إِنَّ أَوَّلَ مَا يُحَاسَبُ بِهِ الْعَبْدُ الْمُسْلِمُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ الصَّلَاةُ الْمَكْتُوبَةُ، فَإِنْ أَتَمَّهَا، وَإِلَّا قِيلَ: انْظُرُوا هَلْ لَهُ مِنْ تَطَوُّعٍ. فَإِنْ كَانَ لَهُ تَطَوُّعٌ أَكْمِلَتْ الْفَرِيضَةُ مِنْ تَطَوُّعِهِ، ثُمَّ يُفْعَلُ بِسَائِرِ الْأَعْمَالِ الْمَفْرُوضَةِ مِثْلُ ذَلِكَ"

Maksudnya: Sesungguhnya perkara pertama yang akan dihisabkan kepada hamba Muslim pada hari kiamat ialah solat fardhu. Jika dia menunaikannya dengan sempurna, maka diterima. Tetapi jika tidak, dikatakan: "Lihatlah, adakah dia mempunyai solat sunat?" Jika ada solat sunatnya, maka solat fardhu dilengkapi daripada solat sunatnya itu. Kemudian perbuatan yang sama dilakukan terhadap amal perkara wajib yang lain seperti itu

(HR.Ibn Mājah: 1425).¹

Firman Allah SWT dalam surah al-Taubah Surah ke Sembilan ayat 103 (9:103) pula menyatakan:

خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

Maksudnya: Ambilah sedekah dari harta mereka untuk menyucikan dan membersihkan mereka, serta salatlah untuk mereka kerana doamu menjadi ketenteraman bagi mereka. Dalam istilah fuqaha', solat ialah serangkaian perkataan

¹ Ibn Mājah, Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Yazīd al-Qazwīnī, (2009M/1430H), Sunan Ibn Mājah, Kitāb Iqāmat al-Ṣalawāt wa al-Sunnah Fihā, Bāb Mā Jā'a fi Awwali Mā Yuḥāsabu Bihi al-'Abd al-Ṣalāh, no, 1425, Jil, 2, Beirut, Lubnan, Dār al-Risālah al-'Ālamiyyah, h, 425.

dan perbuatan bermula dengan takbir dan disudahi salam, dinamakan demikian kerana mengandungi banyak doa (Mustafa al-Khin et al., 2011).

Solat bukan sahaja kewajipan, tetapi latihan rohani dan jasmani yang menyucikan hati serta memperkukuh hubungan hamba dengan Penciptanya, sekaligus menyokong nikmat kesihatan dan rezeki (Wahbah al-Zuhaili, 2003). Ia menenangkan jiwa, menanam disiplin, membentuk akhlak mulia, menghalang kejahatan, serta memupuk tawakal. Dari aspek sosial, solat berjemaah membina perpaduan dan persaudaraan tanpa mengira status. Oleh itu, solat menuntut perhatian serius sebagai ibadah wajib yang tidak boleh diabaikan.

Perlaksanaan rukhsah solat bagi pesakit di masjid-masjid Kepala Batas disesuaikan dengan kemampuan fizikal, seperti solat sambil duduk menghadap kiblat, isyarat kepala untuk rukuk dan sujud, atau berbaring mengiring ke kanan, malah solat dalam hati jika tidak mampu bergerak. Sabda Nabi S.A.W.:

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ، عَنْ إِبْرَاهِيمَ بْنِ طَهْمَانَ، قَالَ: حَدَّثَنِي الْحُسَيْنُ الْمَكْتَبِيُّ، عَنْ ابْنِ بُرَيْدَةَ، عَنْ عِمْرَانَ بْنِ حُصَيْنٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ: كَانَتْ بِي بَوَاسِيرٌ، فَسَأَلْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ الصَّلَاةِ، فَقَالَ: «صَلِّ قَائِمًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِدًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ

Maksud hadis: “Solatlah berdiri, jika tidak mampu duduk, jika tidak mampu berbaring mengiring

(HR. Al-Bukhārī: 1117).²

Prinsip ini memastikan solat tidak memudaratkan jemaah pesakit di masjid setempat, tanpa hukuman jika dilaksanakan mengikut kemampuan, kerana Islam tidak menyusahkan umatnya.

Sungguhpun kajian berkaitan rukhsah solat ketika sakit telah banyak dilaksanakan, tumpuannya secara konsisten tertumpu kepada dua populasi sahaja, iaitu pesakit di institusi kesihatan seperti hospital (Azhari et al., 2022; Surina Mohamad Shafi et al., 2022; Padela et al., 2012) dan pelajar di institusi pendidikan seperti politeknik (Nor Izzati Mahd Nor et al., 2023). Apa yang masih belum diketahui ialah sama ada corak kefahaman dan amalan yang diperoleh daripada dua populasi tersebut turut terpakai kepada komuniti jemaah masjid, iaitu satu kumpulan yang secara struktural amat berbeza: jemaah masjid bukan pesakit dalam rawatan aktif yang menerima bimbingan agama secara langsung dan berterusan daripada Unit Bimbingan Islam hospital (Padela et al., 2012), dan bukan juga pelajar muda yang mempelajari fiqh solat secara formal melalui kurikulum pendidikan seperti di politeknik. Sebaliknya, jemaah masjid adalah individu dewasa dan warga emas yang menghadapi episod sakit secara tidak berjadual dalam kehidupan harian, lalu perlu membuat keputusan sendiri tentang pelaksanaan rukhsah solat tanpa pengawasan institusi. Persoalan sama ada pendidikan fiqh tidak formal di peringkat komuniti masjid mampu menghasilkan tahap kefahaman dan amalan

² Al-Bukhārī, Abū ‘Abd Allāh Muḥammad bin Ismā‘īl al-Bukhārī al-Ju‘fi, (1422H), al-Jāmi‘ al-Musnad al-Ṣaḥīḥ al-Mukhtaṣar min Umūr Rasūl Allāh ﷺ wa Sunanih wa Ayyāmih (Ṣaḥīḥ al-Bukhārī), Kitāb Taqṣīr al-Ṣalāh, Bāb Idhā Lam Yuṭīq Qā‘idan Ṣallā ‘Alā Janbin, no, 1117, Jil, 2, Beirut, Lubnan, Dār Ṭawq al-Najāh, h, 48.

yang setanding, atau lebih baik, daripada bimbingan formal di hospital dan institusi pendidikan masih belum dijawab secara empirikal.

Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang dipilih sebagai lokasi kajian kerana ia mewakili sebuah kawasan mukim dengan struktur demografi penduduk yang semakin matang usia serta memiliki beberapa buah masjid yang aktif menjalankan program pengajian fiqh secara berkala, sekali gus menjadikannya lokasi yang sesuai untuk menilai kesan pendidikan fiqh komuniti masjid terhadap kefahaman dan amalan rukhsah solat dalam kalangan ahli jemaah.

Justeru, kajian ke atas komuniti jemaah masjid ini menawarkan sumbangan baharu (*novelty*) berbanding kajian sedia ada dalam dua aspek utama. Pertama, dari sudut populasi kajian, kajian ini menilai keberkesanan pendidikan fiqh tidak formal di peringkat komuniti masjid sebagai saluran penyampaian ilmu rukhsah, berbanding bimbingan klinikal formal di hospital atau kurikulum akademik formal di politeknik, sesuatu yang belum pernah diukur secara empirikal dalam literatur sedia ada. Kedua, dari sudut konteks amalan, kajian ini meneliti bagaimana rukhsah solat diamalkan dalam kehidupan seharian tanpa pengawasan institusi, satu realiti yang lebih mewakili majoriti umat Islam yang tidak sentiasa berada dalam persekitaran hospital atau pendidikan formal ketika sakit. Jemaah masjid mewakili komuniti aktif yang mungkin mengalami sakit atau menjaga ahli keluarga yang sakit, namun tahap kefahaman, kesedaran dan amalan mereka tentang rukhsah solat masih belum diterokai. Oleh itu, kajian ini bertujuan mengisi jurang tersebut dengan mengkaji secara mendalam pemahaman, sikap, amalan dan keperluan jemaah masjid di Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang, tentang rukhsah solat ketika sakit.

Kajian ini bertujuan menjelaskan unsur fleksibiliti dalam syariat Islam dengan adanya konsep rukhsah dalam ibadah serta mengkaji kefahaman jemaah masjid-masjid Kawasan Kepala Batas mengenai pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan.

Sorotan Kajian

Bedasarkan pandangan Solehah Samsudin, Rafidah Ahmad & Musleha Mokter (2025), dalam petikan beliau yang bertajuk *Amalan Kaedah Pengajaran Ibadah Solat Pelajar Bermasalah Pendengaran Politeknik Malaysia* berkata kajian beliau bertujuan untuk mengenal pasti amalan kaedah pengajaran ibadah solat terhadap pelajar bermasalah pendengaran semasa proses pengajaran dan pemudahcaraan berlangsung. Walaupun subjek kajian ini berbeza (pelajar kurang upaya pendengaran dan bukannya pesakit), ia relevan kerana menyentuh tentang kaedah pengajaran dan pemahaman ibadah solat bagi golongan yang menghadapi kekangan. Ini menunjukkan keperluan untuk metodologi yang sesuai dalam penyampaian ilmu rukhsah solat kepada khalayak yang memerlukan kelonggaran.

Menurut Nur Mardia Mazri, Zubair Amir Nur Rashid, Sa'adan Man, & Norhidayah Pauzi (2024), dalam petikan beliau yang bertajuk "*The Application of Al-Mashaqqah Tajlib Al-Taysir Method in Worship Management of Schizoaffective Patients*", berkata kajian beliau berkaitan dengan aplikasi kaedah *al-Mashaqqah Tajlib al-Taysir* (kesulitan membawa kepada kemudahan) dalam pengurusan ibadah pesakit schizoaffective. Kajian ini menunjukkan bahawa penyakit mental kategori *schizoaffective* yang melibatkan simptom halusinasi, delusi, mania, dan depresi, perlu diberi pertimbangan rukhsah solat berdasarkan kaedah tersebut. Ini adalah untuk memastikan pesakit dapat menunaikan solat mengikut kemampuan mereka, sekali

gus menekankan pentingnya kelonggaran dalam ibadah bagi mereka yang menghadapi kesukaran yang melampau.

Berdasarkan kajian Sharifah Hamzah & Norhanaza Mohd Yunos (2023), dalam artikel bertajuk “*Rukhsah Ibadah Solat dan Prasarana Pusat Hemodialisis Mesra Ibadah*”, kajian mereka meneliti bagaimana prasarana pusat hemodialisis mempengaruhi pelaksanaan ibadah solat oleh pesakit dan kakitangan. Berdasarkan kajian tersebut, para penyelidik mendapati bahawa walaupun pusat hemodialisis menyediakan kemudahan asas seperti botol *spray* wudhu, debu tayamum, dan peralatan asas ibadah lain, namun ruang solat masih sangat terhad, sekali gus menyukarkan pesakit dan perawat menunaikan solat. Kajian juga menjelaskan bahawa rukhsah solat tidak diamalkan sepenuhnya kerana sebahagian kakitangan kurang memahami konsep rukhsah ibadah bagi pesakit. Hal ini menunjukkan kurangnya kefahaman dalam kalangan perawat walaupun prasarana asas telah disediakan.

Menurut kajian Surina Mohamad Shafi, Ishak Mas'ud, Mohd Zulkifli Awang, *et.al* (2022), dalam petikan beliau yang bertajuk “*Penjagaan Spiritual Terhadap Pesakit Menurut Perspektif Maqasid Al-Syari'ah: Kajian Di Hospital Mesra Ibadah*”, berkata kajian beliau meneliti penjagaan spiritual terhadap pesakit menurut perspektif Maqasid al-Syari'ah di Hospital Mesra Ibadah. Beliau menyatakan bahawa penjagaan spiritual, seperti elemen fizikal, mental, dan sosial, adalah komponen penting dalam perkhidmatan kesihatan. Aspek spiritual ini, yang berlandaskan kepada Maqasid al-Syari'ah, memastikan kesihatan dan kesejahteraan pesakit terpelihara secara holistik, termasuklah pemenuhan keperluan ibadah mereka

Berdasarkan kenyataan daripada Mohd Izzuddin Mohd Noor & Fatimah Nadirah Mohd Noor (2021), dalam petikan beliau yang bertajuk “*Aplikasi Maqasid Syariah Dalam Membina Standard Konsep Hospital Patuh Syariah*”, berkata kajian beliau melihat pengaplikasian Maqasid Syariah sebagai parameter terhadap konsep Hospital Patuh Syariah. Walaupun fokus utama adalah kepada piawaian hospital, kajian ini secara tidak langsung menyentuh kepentingan pemeliharaan agama (*hifz al-din*) dalam institusi kesihatan, yang merangkumi fasiliti dan prosedur bagi membolehkan pesakit menjalankan ibadah mereka, termasuklah solat secara *rukhsah*.

Daripada perspektif antarabangsa, Padela, Gunter, Killawi dan Heisler (2012) mendapati bahawa golongan Muslim di Amerika Syarikat turut menghadapi kesukaran mengekalkan pelaksanaan solat lima waktu ketika dirawat di hospital, dan bergantung besar kepada penyediaan kemudahan serta bimbingan institusi bagi membolehkan mereka mengamalkan rukhsah solat secara betul. Kajian ini menyokong dapatan tempatan bahawa konteks institusi kesihatan menyediakan sokongan formal yang mungkin tidak wujud dalam persekitaran komuniti seperti masjid. Selari dengan itu, kajian kualitatif oleh Mohamed, Nelson, Wood dan Moss (2015) ke atas pesakit Muslim pasca-strok mendapati bahawa cabaran fizikal akibat kelumpuhan turut menyukarkan pelaksanaan rukun solat mengikut cara biasa, sekali gus menuntut penyesuaian berterusan berdasarkan kefahaman rukhsah, namun kefahaman ini banyak bergantung kepada bimbingan luaran (jururawat atau kaunselor spiritual) dan bukan inisiatif sendiri pesakit. Kedua-dua kajian antarabangsa ini turut menyokong tumpuan sedia ada literatur kepada konteks institusi kesihatan, dan sekali lagi mengesahkan lompang kajian terhadap komuniti bukan-institusi seperti jemaah masjid.

Secara keseluruhan, sorotan kajian di atas menunjukkan pola yang konsisten: kajian sedia ada, sama ada di peringkat tempatan (Nor Izzati Mahd Nor et al., 2023; Azhari et al., 2022; Surina Mohamad Shafi et al., 2022; Hamzah & Yunos, 2023) mahupun antarabangsa (Padela et al., 2012; Mohamed et al., 2015), memberi tumpuan kepada dua konteks sahaja iaitu institusi kesihatan dan institusi pendidikan, di mana kefahaman dan amalan rukhsah solat responden banyak dibentuk oleh bimbingan formal institusi tersebut. Tiada satu pun kajian sedia ada yang meneliti komuniti jemaah masjid sebagai unit analisis, walaupun komuniti ini mewakili populasi Islam yang lebih besar dan lebih hampir dengan realiti kehidupan harian umat Islam am. Jadual 0 di bawah merumuskan kajian lepas yang berkaitan secara langsung bagi menzahirkan jurang kajian ini secara sistematik.

Jadual 1: Rumusan Kajian Lepas Berkaitan Rukhsah Solat Ketika Sakit

Penulis (Tahun)	Populasi Kajian	Reka Bentuk / Kaedah	Dapatan Utama	Jurang Kajian
Padela et al. (2012)	Pesakit Muslim di hospital (Amerika Syarikat)	Kualitatif (focus group, N=102)	Sokongan/kemudahan institusi hospital penting bagi pelaksanaan solat pesakit	Tiada tumpuan kepada komuniti bukan-hospital; konteks Barat, bukan Malaysia
Mohamed et al. (2015)	Pesakit Muslim pasca-strok (United Kingdom)	Kualitatif	Kecacatan fizikal menyukarkan rukun solat; perlu penyesuaian berterusan	Amalan bergantung bimbingan luaran; tiada penilaian tahap kefahaman sendiri
Azhari et al. (2022)	Pesakit di hospital	Kuantitatif deskriptif	100% tahu solat wajib, tetapi hanya 64.4% mempraktikkannya	Amalan rendah berbanding kefahaman; tiada penerokaan punca dalam konteks bukan-hospital
Surina Mohamad Shafi et al. (2022)	Pesakit di Hospital Mesra Ibadah	Kualitatif	Penjagaan spiritual holistik penting dalam perkhidmatan kesihatan	Fokus kepada dasar/piawaian hospital, bukan tahap kefahaman individu jemaah
Hamzah & Yunos (2023)	Pesakit & kakitangan pusat hemodialisis	Kualitatif	Prasarana asas ada, tetapi ruang solat terhad; rukhsah tidak diamalkan penuh	Kakitangan (bukan pesakit/jemaah) kurang faham konsep rukhsah
Nor Izzati Mahd Nor et al. (2023)	Pelajar politeknik Seberang Perai	Kuantitatif deskriptif (survei)	Kefahaman tinggi (min=4.16) tetapi amalan sederhana (min=3.59)	Populasi pelajar muda-sihat; amalan rendah disebabkan kurang pengalaman sakit sebenar

Berdasarkan rumusan sistematik dalam Jadual 1, dapat disahkan bahawa kajian-kajian lepas hanya memfokuskan *rukhsah solat* ketika sakit di institusi kesihatan dan institusi pendidikan formal, tetapi belum meneliti aspek ini dalam kalangan komuniti jemaah masjid yang menerima pendidikan fiqh secara tidak formal. Jemaah masjid mewakili komuniti aktif yang mungkin mengalami sakit atau menjaga ahli keluarga yang sakit, namun tahap kefahaman, kesedaran dan amalan mereka tentang rukhsah solat masih belum diterokai. Oleh itu, kajian ini bertujuan mengisi jurang tersebut dengan mengkaji secara mendalam pemahaman, sikap, amalan dan keperluan jemaah masjid di Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang, tentang rukhsah solat ketika sakit. Hasil kajian diharap dapat mencadangkan kerangka pendidikan dan peranan masjid sebagai pusat komuniti untuk mempromosikan kefahaman ini.

Metodologi Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan campuran kepustakaan dan lapangan. Method kepustakaan melibatkan analisis dokumen-dokumen yang berkaitan dengan tajuk (C.R. Kothari, 2004). Soal selidik pula adalah method yang biasa digunakan untuk mengetahui latarbelakang maklumat sosial responden (C.R. Kothari, 2004). Pendekatan kepustakaan untuk kajian ini melibatkan analisis dokumen fiqh klasik dan kontemporari seperti kitab al-Fiqh al-Manhaji serta panduan JAKIM yang membentuk kerangka teori rukhsah solat ketika sakit. Kajian lapangan pula melibatkan soal selidik yang diedarkan kepada 60 jemaah dari tiga masjid di Kepala Batas, Pulau Pinang iaitu Masjid Abdullah Fahim, Masjid At-Taqwa, dan Masjid Ibadur Rahman. Masjid-masjid ini dipilih secara rawak bagi mewakili kepelbagaian umur, jantina dan latar belakang. Instrumen terdiri daripada bahagian demografi, kefahaman (6 item) dan amalan (8 item) menggunakan skala Likert 5 mata. Soalan-soalan diedarkan bersemuka untuk kadar respons tinggi, diikuti analisis deskriptif melalui SPSS versi 23 yang meliputi frekuensi, min, sisihan piawai dan *Cronbach's Alpha* (>0.70) bagi mengesahkan kebolehpercayaan.

Data kuantitatif dianalisis, dikodkan mengikut demografi dan diolah menjadi jadual untuk mengenalpasti tahap kefahaman dan amalan rukhsah solat ketika sakit bagi jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas. Pendekatan ini menggunakan gabungan kaedah kepustakaan dan lapangan. Kajian lapangan melibatkan pengedaran borang soal selidik kepada 60 ahli jemaah masjid-masjid yang terlibat. Hasil kajian ini adalah berdasarkan bukti yang nyata, boleh dipercayai dan praktikal.

Penentuan Saiz Sampel

Populasi sasaran kajian ini ialah jemaah aktif tiga buah masjid di Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang, iaitu Masjid Abdullah Fahim, Masjid At-Taqwa, dan Masjid Ibadur Rahman. Berdasarkan jadual penentuan saiz sampel Krejcie dan Morgan (1970), bagi populasi kecil dalam lingkungan 200-500 jemaah aktif bagi setiap masjid, saiz sampel dalam julat 50-100 responden adalah mencukupi pada aras keyakinan 95% dan margin ralat 5%. Borang soal selidik telah diedarkan secara bersemuka kepada jemaah di ketiga-tiga masjid tersebut bagi memastikan kadar respons yang tinggi, dan seramai 60 responden (20 daripada setiap masjid) telah berjaya dikumpul sebagai sampel kajian sebenar, iaitu berada dalam julat saiz sampel yang disyaratkan. Pemilihan responden dilakukan mengikut kaedah persampelan rawak sistematik dalam kalangan jemaah yang hadir menunaikan solat pada tempoh pengumpulan data, bagi memastikan kepelbagaian umur, jantina dan latar belakang responden.

Kesahan dan Kebolehpercayaan Instrumen

Item soal selidik bagi bahagian kefahaman (6 item) dan amalan (8 item) diadaptasi dan disesuaikan dengan konteks jemaah masjid berdasarkan rujukan fiqh klasik dan kontemporari serta panduan rasmi berkaitan rukhsah solat bagi pesakit. Bagi menguji kesahan bahasa dan kefahaman responden terhadap item, satu kajian rintis (*pilot study*) telah dijalankan ke atas 20 orang responden daripada salah satu masjid kajian sebenar (bukan sebahagian daripada 60 sampel kajian sebenar), yang menghasilkan nilai kebolehpercayaan awal *Cronbach's Alpha* sebanyak 0.745 bagi bahagian kefahaman dan 0.804 bagi bahagian amalan, menunjukkan instrumen mempunyai kebolehpercayaan yang boleh diterima sebelum digunakan dalam kajian lapangan sebenar. Kebolehpercayaan (*reliability*) instrumen sebenar seterusnya disahkan melalui nilai *Cronbach's Alpha* seperti dilaporkan dalam Jadual 9.

Creswell (2014) menekankan bahawa saiz sampel kuantitatif deskriptif bergantung kepada reka bentuk kajian; untuk survey komuniti seperti jemaah masjid, 50-100 responden mencukupi bagi kuasa statistik dan variasi respons, terutamanya dengan purposive sampling untuk ahli kariah aktif. Pendekatan ini selaras dengan amalan kajian masjid di Malaysia yang sering menggunakan 30-400 responden bagi topik fiqh kontemporari, memastikan dapatan empirikal yang sah dan boleh dipercayai untuk objektif kajian anda (Creswell, 2014)

Latar Belakang Responden

Kajian ini memberi tumpuan kepada jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang dan seramai 60 orang telah terlibat di dalam menjayakan kajian ini. Profil responden diperolehi daripada borang soal selidik Bahagian A yang terdiri daripada tujuh soalan yang merangkumi latar belakang demografi responden iaitu jantina, umur, jemaah masjid, ahli kariah masjid, tahap pendidikan tertinggi, pernah mengalami keadaan perlu solat ketika sakit, dan pernah menerima bimbingan atau ceramah tentang solat ketika sakit. Data demografi ini dibentangkan dalam bentuk jadual berdasarkan bilangan dan peratusan responden. Taburan demografi responden dipaparkan dalam Jadual 2 hingga Jadual 8.

Jadual 2: Taburan Responden Mengikut Jantina

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Jantina	Lelaki	30	50.0
	Perempuan	30	50.0

Maklumat dalam Jadual 2 menunjukkan profil responden berdasarkan jantina. Daripada keseluruhan 60 responden yang terlibat dalam kajian ini, seramai 30 orang atau 50.0 peratus adalah terdiri daripada jemaah lelaki, manakala seramai 30 orang atau 50.0 peratus lagi adalah terdiri daripada jemaah perempuan.

Jadual 3: Taburan Responden Mengikut Umur

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Umur	40 - 50 tahun	24	40.0
	51 - 60 tahun	17	28.3
	61 - 70 tahun	15	25.0
	71 - 80 tahun	3	5.0

Seterusnya, dari segi profil responden mengikut umur pula menunjukkan seramai 24 orang (40.0%) berumur 40 - 50 tahun, seramai 17 orang (28.3%) berumur 51 - 60 tahun, seramai 15 orang (25.0%) berumur 61 - 70 tahun dan seramai 3 orang (5.0%) berumur 71 - 80 tahun.

Jadual 4: Taburan Responden Mengikut Jemaah Masjid

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Jemaah masjid	Masjid Ibadur Rahman, Kepala Batas, Pulau Pinang	20	33.3
	Masjid At-Taqwa Taman Bertam Indah, Bertam, Kepala Batas, Pulau Pinang	20	33.3
	Masjid Abdullah Fahim, Kepala Batas, Pulau Pinang	20	33.3

Bagi profil responden mengikut jemaah masjid menunjukkan seramai 20 orang (33.3%) dari Masjid Ibadur Rahman, Kepala Batas, Pulau Pinang, seramai 20 orang (33.3%) dari Masjid At-Taqwa Taman Bertam Indah, Bertam, Kepala Batas, Pulau Pinang, dan seramai 20 orang (33.3%) lagi dari Masjid Abdullah Fahim, Kepala Batas, Pulau Pinang.

Jadual 5: Taburan Responden Mengikut Ahli Jemaah Masjid

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Ahli kariah masjid	Masjid Ibadur Rahman, Kepala Batas, Pulau Pinang	6	10.0
	Masjid At-Taqwa Taman Bertam Indah, Bertam, Kepala Batas, Pulau Pinang	12	20.0
	Masjid Abdullah Fahim, Kepala Batas, Pulau Pinang	10	16.7
	Lain-lain	32	53.3

Manakala bagi profil responden mengikut ahli kariah masjid menunjukkan seramai 6 orang (10.0%) adalah kariah Masjid Ibadur Rahman, Kepala Batas, Pulau Pinang, seramai 12 orang (20.0%) adalah kariah Masjid At-Taqwa Taman Bertam Indah, Bertam, Kepala Batas, Pulau Pinang, seramai 10 orang (16.7%) adalah kariah Masjid Abdullah Fahim, Kepala Batas, Pulau Pinang, dan seramai 32 orang (53.3%) adalah lain-lain kariah masjid.

Jadual 6: Taburan Responden Mengikut Tahap Pendidikan Tertinggi

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Tahap pendidikan tertinggi	Tiada pendidikan formal	1	1.7
	Sekolah Menengah	23	38.3
	Diploma / STPM	21	35.0
	Ijazah / Pascasiswazah	15	25.0

Berkaitan profil responden mengikut tahap pendidikan tertinggi menunjukkan seramai 1 orang dengan 1.7 peratus adalah tiada pendidikan formal, seramai 23 orang dengan 38.3 peratus daripada Sekolah Menengah, seramai 21 orang dengan 35.0 peratus daripada Diploma / STPM, seramai 15 orang dengan 25.0 peratus lagi daripada Ijazah / Pascasiswazah.

Jadual 7: Taburan Responden Mengikut Pernah Mengalami Keadaan Perlu Solat Ketika Sakit

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Pernah mengalami keadaan perlu solat ketika sakit	Ya	37	61.7
	Tidak	23	38.3

Merujuk kepada jadual 7, dapat dilihat bahawa majoriti responden adalah pernah mengalami keadaan perlu solat ketika sakit, iaitu sebanyak 61.7% (37 orang), manakala sebanyak 38.3% (23 orang) lagi tidak pernah mengalami keadaan perlu solat ketika sakit.

Jadual 8: Taburan Responden Mengikut Pernah Menerima Bimbingan Atau Ceramah Tentang Solat Ketika Sakit

Demografi	Sub-profil	Bilangan	Peratus
Pernah menerima bimbingan	Ya	45	75.0
atau ceramah tentang solat ketika sakit	Tidak	15	25.0

Akhir sekali, dengan merujuk kepada jadual 8 juga dapat dilihat bahawa majoriti responden adalah pernah menerima bimbingan atau ceramah tentang solat ketika sakit, iaitu sebanyak 75.0% (45 orang), manakala sebanyak 25.0% (15 orang) lagi tidak pernah menerima bimbingan atau ceramah tentang solat ketika sakit.

Kebolehpercayaan Data Sebenar

Hasil kebolehpercayaan alfa Cronbach bagi kefahaman dan amalan pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan bagi jemaah masjid-masjid sekitar Kepala Batas, Pulau Pinang dipaparkan dalam Jadual 9.

Jadual 9: Kebolehpercayaan Data Sebenar

Pemboleh ubah	Alfa Cronbach	Bilangan Item
Kefahaman tentang kewajipan solat ketika sakit	0.706	6
Amalan tentang melakukan solat ketika sakit	0.807	8

Jadual 9 di atas menunjukkan kebolehpercayaan bagi kefahaman dan amalan pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan bagi jemaah masjid-masjid sekitar Kepala Batas, Pulau Pinang adalah 0.706 (6 item) dan 0.807 (8 item). Maka, jadual alfa Cronbach di atas menunjukkan bahawa instrumen yang digunakan mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi dan boleh diterima.

Dapatan Kajian

Analisis Tahap Kefahaman Tentang Kewajipan Solat Ketika Sakit

Bagi memberi gambaran yang jelas tentang analisis tahap kefahaman tentang kewajipan solat ketika sakit, analisis deskriptif ditunjukkan dalam Jadual 10 dibawah.

Jadual 10: Tahap kefahaman Tentang Kewajipan Solat Ketika Sakit

No	Pernyataan	STS	TS	TP	S	SS	Min	SP
B1	Saya mengetahui bahawa solat tetap wajib dilakukan walaupun dalam keadaan sakit.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (11.7)	53 (88.3)	4.88	0.324
B2	Saya mengetahui bahawa Islam membenarkan cara solat diubah mengikut kemampuan (contohnya duduk atau baring).	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (15.0)	51 (85.0)	4.85	0.360
B3	Saya memahami bahawa solat tidak boleh	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (15.0)	50 (83.3)	4.78	0.613

	ditinggalkan walaupun seseorang tidak dapat berdiri.								
B4	Saya tahu bahawa bersuci tetap wajib dilakukan sebelum solat walaupun dalam keadaan sakit.	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	11 (18.3)	48 (80.0)	4.77	0.533	
B5	Saya memahami bahawa tayammum boleh dilakukan sebagai ganti wuduk jika tidak boleh menggunakan air.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (16.7)	50 (83.3)	4.83	0.376	
B6	Saya memahami walaupun ketika sakit saya perlu solat secara sempurna mengikut 13 rukun solat yang telah ditetapkan.	0 (0.0)	7 (11.7)	3 (5.0)	14 (23.3)	36 (60.0)	4.32	1.017	
.	Keseluruhan						4.74	0.374	

(Tahap: Sangat rendah = 1.00 – 1.80, Rendah = 1.81 – 2.60, Sederhana = 2.61 – 3.40, Tinggi = 3.41 – 4.20, Sangat tinggi = 4.21 - 5.00)

Dalam kajian ini, tahap kefahaman jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas mengenai pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah yang berkaitan dengan ibadah solat tersebut diukur oleh 6 item. Jadual 10 diatas menunjukkan kesemua enam item tersebut mempunyai skor yang sangat tinggi, dengan julat min item berada antara 4.32 hingga 4.88. Hasil kajian ini menunjukkan item B1 iaitu "*Saya mengetahui bahawa solat tetap wajib dilakukan walaupun dalam keadaan sakit.*" mencatatkan min yang tertinggi (min = 4.88, SP = 0.324). Diikuti dengan item B2 iaitu "*Saya mengetahui bahawa Islam membenarkan cara solat diubah mengikut kemampuan (contohnya duduk atau baring).*" (min = 4.85, SP = 0.360) item B5 iaitu "*Saya memahami bahawa tayammum boleh dilakukan sebagai ganti wuduk jika tidak boleh menggunakan air.*" (min = 4.83, SP = 0.376), item B3 iaitu "*Saya memahami bahawa solat tidak boleh ditinggalkan walaupun seseorang tidak dapat berdiri.*" (min = 4.78, SP = 0.613), item B4 iaitu "*Saya tahu bahawa bersuci tetap wajib dilakukan sebelum solat walaupun dalam keadaan sakit.*" (min = 4.77, SP = 0.533), dan akhir sekali item B6 iaitu "*Saya memahami walaupun ketika sakit saya perlu solat secara sempurna mengikut 13 rukun solat yang telah ditetapkan.*" (min = 4.32, SP = 1.017). Secara keseluruhannya menunjukkan skor tahap kefahaman jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas mengenai pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah yang berkaitan dengan ibadah solat tersebut adalah berada pada tahap yang sangat tinggi dengan nilai (min = 4.74, SP = 0.374).

Analisis Tahap Amalan Pelaksanaan Solat Ketika Sakit

Bagi memberi gambaran yang lebih jelas tentang analisis tahap amalan pelaksanaan solat ketika sakit, analisis deskriptif ditunjukkan dalam Jadual 11 di bawah.

Jadual 11 Tahap Amalan Pelaksanaan Solat Ketika Sakit

No	Pernyataan	STS	TS	TP	S	SS	Min	SP
C1	Saya solat dalam keadaan duduk jika tidak mampu berdiri.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (15.0)	51 (85.0)	4.85	0.360
C2	Saya solat dalam keadaan berbaring jika tidak mampu duduk.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (26.7)	44 (73.3)	4.73	0.446
C3	Saya solat menggunakan isyarat mata atau kepala jika tidak mampu berdiri atau duduk.	1 (1.7)	1 (1.7)	0 (0.0)	12 (20.0)	46 (76.7)	4.68	0.725
C4	Saya solat di atas katil atau kerusi bagi tidak dapat berdiri.	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (25.0)	45 (75.0)	4.75	0.437
C5	Saya solat jama' iaitu mengakhirkan solat pertama dan mengawalkan solat yang kedua jika menghadapi kesukaran menunaikan solat pada waktunya dalam tempoh yang panjang.	1 (1.7)	1 (1.7)	6 (10.0)	12 (20.0)	40 (66.7)	4.48	0.873
C6	Saya akan bertayammum ketika sakit apabila terdapat luka pada anggota wudhuk sebahagian besar yang tidak boleh terkena air.	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	15 (25.0)	44 (73.3)	4.72	0.490
C7	Sekiranya saya memakai balutan atau simen saya akan bertayamum atau menyapu air wuduk di anggota wuduk yang perlu dan selamat.	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	13 (21.7)	46 (76.7)	4.75	0.474
C8	Saya mengamalkan 13 rukun solat walaupun ketika sakit	1 (1.7)	6 (10.0)	2 (3.3)	11 (18.3)	40 (66.7)	4.38	1.059
Keseluruhan							4.67	0.425

(Tahap: Sangat rendah = 1.00 – 1.80, Rendah = 1.81 – 2.60, Sederhana = 2.61 – 3.40, Tinggi = 3.41 – 4.20, Sangat tinggi = 4.21 – 5.00)

Dalam kajian ini, tahap pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan bagi jemaah masjid-masjid sekitar Kepala Batas, Pulau Pinang diukur oleh 8 item. Jadual 11 menunjukkan kesemua lapan item tersebut mempunyai skor yang sangat tinggi, dengan julat min item berada antara 4.38 hingga 4.85. Hasil kajian ini menunjukkan item C1 iaitu “*Saya solat dalam keadaan duduk jika tidak mampu berdiri.*” mencatatkan min yang tertinggi (min = 4.85, SP =

0.360). Diikuti dengan item C7 iaitu “*Sekiranya saya memakai balutan atau simen saya akan bertayamum atau menyapu air wuduk di anggota wuduk yang perlu dan selamat.*” (min = 4.75, SP = 0.474) item C4 iaitu “*Saya solat di atas katil atau kerusi bagi tidak dapat berdiri.*” (min = 4.75, SP = 0.437), item C2 iaitu “*Saya solat dalam keadaan berbaring jika tidak mampu duduk.*” (min = 4.73, SP = 0.446), item C6 iaitu “*Saya akan bertayammum ketika sakit apabila terdapat luka pada anggota wuduk sebahagian besar yang tidak boleh terkena air.*” (min = 4.72, SP = 0.490), item C3 iaitu “*Saya solat menggunakan isyarat mata atau kepala jika tidak mampu berdiri atau duduk.*” (min = 4.68, SP = 0.725), item C5 iaitu “*Saya solat jama’ iaitu mengakhiri solat pertama dan mengawalkan solat yang kedua jika menghadapi kesukaran menunaikan solat pada waktunya dalam tempoh yang panjang.*” (min = 4.48, SP = 0.873), dan akhir sekali item C8 iaitu “*Saya mengamalkan 13 rukun solat walaupun ketika sakit.*” (min = 4.38, SP = 1.059). Secara keseluruhannya menunjukkan skor tahap pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan bagi jemaah masjid-masjid sekitar Kepala Batas, Pulau Pinang adalah berada pada tahap yang sangat tinggi dengan nilai (min = 4.67, SP = 0.425).

Dalam pada itu kajian empirikal di Malaysia menunjukkan variasi tahap kefahaman rukhsah solat. Menurut kajian yang dilakukan oleh Mahd Nor et al., 2023 dalam kajian yang bertajuk “*Tahap pengetahuan dan amalan rukhsah solat dalam kalangan pelajar Politeknik Seberang Perai, Pulau Pinang*”, tahap kefahaman pelajar politeknik Pulau Pinang berkenaan dengan rukhsah solat mencapai tahap yang tinggi iaitu tinggi (min=4.16, SP=0.57) tetapi amalan sederhana (min=3.59, SP=0.61), disebabkan kurang latihan praktikal seperti solat baring (min=2.24). Bagi perbandingan dengan kajian yang dilakukan bagi pesakit di hospital pula, menurut kajian yang dilakukan Azhari et al., 2022 yang bertajuk “*Knowledge, attitude and practicality of solat among the hospitalised patients*”, pesakit di hospital tahu 100% solat wajib, tetapi hanya 64.4% mempraktikkannya.. Jemaah Kepala Batas melebihi purata ini, mungkin kerana pengisian-pengisian ilmu yang dijalankan di masjid ini dan demografi matang, berbeza dengan pelajar atau pesakit di hospital yang belum tentu berjemaah di masjid.

Perbincangan

Rukhsah Sebagai Manifestasi Konsep Fleksibiliti Dalam Ibadah Menurut Islam.

Islam adalah agama yang diturunkan sebagai rahmat bagi seluruh alam, dengan karakteristik utama kemudahan dan fleksibiliti dalam pelaksanaan ajarannya. Konsep fleksibiliti ini termanifestasi dalam perlaksanaan *rukhsah* dalam hukum Islam. Maksud rukhsah adalah hukum yang ditetapkan melalui dalil yang berlaku percanggahan ke atas dalil-dalil kerana wujudnya keuzuran. Keuzuran merujuk kepada wujud mashaqqah dan hajat iaitu wujud kesempitan dan keperluan seperti sakit atau bermusafir. Kesempitan dan keperluan itu haruslah diukur dengan keadaan semasa yang dihadapi oleh seseorang mukallaf sendiri (Basri Ibrahim, 2022). Definisi ini menunjukkan bahwa rukhsah bukanlah bentuk keringanan yang diberikan secara sembarangan, melainkan suatu ketetapan hukum yang memiliki syarat-syarat tertentu. Kewujudan rukhsah dalam sistem hukum Islam membuktikan bahwa syariat tidak bersifat kaku dan rigid, melainkan fleksibel terhadap dinamika kehidupan manusia yang ada kalanya wujud kesulitan dan halangan untuk mempraktikkan hukum asal.

Rukhsah solat ketika sakit adalah berteraskan pada prinsip tajlib al-taysir (kemudahan atas kesukaran) yang menjadi teras fiqh Islam. Dalil Al-Quran Surah Al-Maidah surah kelima ayat

6 yang secara jelas membenarkan tayammum bagi orang sakit. Firman Allah SWT, dalam surah al-Maidah (5:6):

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِّنَ الْغَايِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ يَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Maksudnya “Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu berdiri hendak melaksanakan salat, maka basuhlah wajahmu dan tanganmu sampai ke siku serta usaplah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai kedua mata kaki. Jika kamu dalam keadaan junub, mandilah. Jika kamu sakit, dalam perjalanan, kembali dari tempat buang air (kakus), atau menyentuh perempuan, lalu tidak memperoleh air, bertayamumlah dengan debu yang baik (suci); usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu) itu. Allah tidak ingin menjadikan bagimu sedikit pun kesulitan, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu agar kamu bersyukur”.

Ini menunjukkan rahmat syariah terhadap uzur fizikal yang menghalang penggunaan air. Ayat ini bukan sahaja menetapkan tayammum sebagai rukhsah sah bagi orang sakit parah, tetapi juga menjadi asas ijtihad ulama mazhab empat dalam memperincikan kaedah penggantian rukun solat mengikut tahap kemampuan (Ismail, 2018). Prinsip keringanan ini turut disokong ketetapan rukhsah qasar dalam Surah An-Nisa' ayat 101:

”وَإِذَا ضَرَرْتُمْ فِي الْأَرْضِ فَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَقْصُرُوا مِنَ الصَّلَاةِ إِنْ خِفْتُمْ أَنْ يَفْتِنَكُمُ الَّذِينَ كَفَرُوا إِنَّ الْكَافِرِينَ كَانُوا لَكُمْ عَدُوًّا مُّبِينًا

Bermaksud “Dan apabila kamu musafir di muka bumi, maka kamu tidaklah berdosa "mengqasarkan" (memendekkan) sembahyang jika kamu takut diserang oleh orang-orang kafir. Sesungguhnya orang-orang kafir itu adalah musuh yang amat nyata bagi kamu”, yang prinsipnya diluaskan kepada uzur sakit sebagai 'illah syar'iy yang setara. Ini mengharuskan jamak ta'khir bagi pesakit kronik seperti diabetes atau tekanan darah tinggi yang menghadapi kesukaran untuk menunaikan solat.

Selain itu, hadis Nabi SAW sebagai sumber utama menjelaskan solat ketika sakit secara berperingkat:

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ، عَنْ إِبْرَاهِيمَ بْنِ طَهْمَانَ، قَالَ: حَدَّثَنِي الْحُسَيْنُ الْمَكْتَبِيُّ، عَنْ ابْنِ بُرَيْدَةَ، عَنْ عِمْرَانَ بْنِ حُصَيْنٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ: كَانَتْ بِي بَوَاسِيرُ، فَسَأَلْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الصَّلَاةِ، فَقَالَ: صَلِّ قَائِمًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَقَاعِدًا، فَإِنْ لَمْ تَسْتَطِعْ فَعَلَى جَنْبٍ

Bermaksud: “Solatlah berdiri, jika tidak mampu duduk, jika tidak mampu berbaring mengiring

(HR. Al-Bukhārī: 1117).³

Hadis ini menjadi asas utama fiqh rukhsah solat sakit dalam semua mazhab, menekankan *la haraj* (tiada memberatkan) dan *al-masyaqqah tajlib al-taysir* yang menjamin sah solat selagi rukun dipenuhi walaupun disesuaikan, seperti isyarat kepala bagi tidak mampu rukuk dan sujud dalam Mazhab Shafi'i Malaysia.

Prinsip maqasid syariah *hifz al-din* menjadi asas utama pensyariatan rukhsah ini, di mana konsep *raf' al-haraj* (mengangkat kesusahan) diaplikasikan bagi membolehkan penyesuaian ibadah tanpa menggugurkan tuntutan solat fardu, sebagaimana diterapkan kepada anggota tentera situasi khauf atau pesakit hospital yang mengamalkan tayammum (Ismail, 2018). Prinsip ini selaras dengan *al-masyaqqah tajlib al-taysir* dalam usul al-fiqh, di mana sakit kronik atau wabak dianggap *'illah sah* untuk rukhsah (Muhammad & Ahmad, 2025).

Implikasi fiqh kontemporari daripada asas ini menzahirkan sifat syariah Islam yang anjal, realistik dan berteraskan rahmah dalam mendepani realiti kehidupan moden, khususnya dalam situasi kesihatan dan krisis. Aplikasi rukhsah kepada pesakit hemodialisis mingguan, pesakit yang menjalani pembedahan elektif, serta jemaah semasa wabak COVID-19 memperlihatkan bagaimana hukum Islam disesuaikan dengan tahap kemampuan sebenar mukallaf tanpa menjejaskan prinsip ibadah itu sendiri. Amalan seperti tayammum bagi pesakit yang berisiko jika menggunakan air atau mempunyai luka, solat di atas kerusi atau katil akibat keterbatasan pergerakan, serta jamak ta'khir kerana rawatan berterusan dan keletihan fizikal bukanlah kelonggaran yang meremehkan ibadah, sebaliknya suatu manifestasi keprihatinan syariah terhadap penderitaan manusia. Pendekatan ini menenangkan jiwa pesakit dan mereka yang diuji, menegaskan bahawa Islam tidak membebankan hamba-Nya di luar kemampuan, malah menjadikan ibadah sebagai sumber kekuatan rohani yang selari dengan maqāṣid syariah, khususnya dalam memelihara nyawa, kesihatan dan maruah insan.

Tahap Kefahaman dan Amalan Jemaah Masjid-Masjid Kawasan Kepala Batas Mengenai Pelaksanaan Solat Ketika Sakit Dan Rukhsah Berkaitan

Kajian menunjukkan tahap kefahaman jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas mengenai pelaksanaan solat ketika sakit dan rukhsah berkaitan mencapai tahap sangat tinggi (min=4.74, SP=0.374), dengan kekuatan pada kewajipan solat wajib (B1: min=4.88), rukhsah duduk/baring (B2: min=4.85), tayammum (B5: min=4.83), dan bersuci (B4: min=4.77), serta cabaran relatif pada rukun sempurna (B6: min=4.32, SP=1.017) [data kajian]. Hasil ini mencerminkan pemahaman mendalam terhadap azimah solat sebagai rukun Islam yang kekal wajib, disokong rukhsah mashaqqah untuk ringankan beban tanpa pengecualian penuh.

Berkenaan dengan tahap amalan pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan bagi jemaah masjid-masjid Kepala Batas pula, kajian menunjukkan ia mencapai tahap sangat tinggi

³ Al-Bukhārī, Abū 'Abd Allāh Muḥammad bin Ismā'īl al-Bukhārī al-Ju'fī, (1422H), al-Jāmi' al-Musnad al-Ṣaḥīḥ al-Mukhtaṣar min Umūr Rasūl Allāh ﷺ wa Sunanihi wa Ayyāmih (Ṣaḥīḥ al-Bukhārī), Kitāb Taqṣīr al-Ṣalāh, Bāb Idhā Lam Yuṭīq Qā'idān Ṣallā 'Alā Janbin, no, 1117, Jil, 2, Beirut, Lubnan, Dār Ṭawq al-Najāh, h, 48.

(min=4.67, SP=0.425), dengan kekuatan pada solat duduk (C1: min=4.85), tayammum balutan (C7: min=4.75), solat katil/kerusi (C4: min=4.75), dan cabaran relatif pada rukun 13 (C8: min=4.38, SP=1.059) serta jamak (C5: min=4.48, SP=0.873) [data kajian]. Hasil ini mengukuhkan konsistensi antara kefahaman (objektif 1: min=4.74) dan amalan, mencerminkan jemaah aktif terapung rukhsah mashaqqah seperti duduk/berbaring, tayammum, dan isyarat, selaras fiqh Shafi'i yang ditekankan hifz al-din tanpa abaikan azimah.

Secara keseluruhannya, jelas terdapat konsistensi yang kukuh antara tahap kefahaman (min=4.74, SP=0.374) dan tahap amalan (min=4.67, SP=0.425) jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas terhadap pelaksanaan solat ketika sakit serta rukhsah berkaitan, di mana kedua-duanya mencapai tahap sangat tinggi dengan kekuatan utama pada elemen asas seperti kewajipan solat wajib (B1: min=4.88), rukhsah duduk/berbaring (B2/C1: min=4.85), tayammum (B5: min=4.83; C7: min=4.75), dan bersuci/solat katil/kerusi (B4/C4: min=4.75-4.77), manakala cabaran relatif tertumpu pada aspek teknikal seperti rukun sempurna (B6: min=4.32, SP=1.017), rukun 13 (C8: min=4.38, SP=1.059), serta jamak (C5: min=4.48, SP=0.873). Hasil ini mencerminkan pemahaman mendalam dan amalan aktif terhadap prinsip mashaqqah tajlib al-taysir dalam fiqh Shafi'i, yang memastikan hifz al-din kekal terpelihara melalui rukhsah berperingkat tanpa menggugurkan azimah solat sebagai rukun Islam.

Faktor Yang Mendorong Kepada Skor Yang Tinggi Bagi Amalan Dan Kefahaman Rukhsah Solat Ketika Sakit Bagi Jemaah Masjid-Masjid Kawasan Kepala Batas

Tahap kefahaman dan amalan yang sangat tinggi bagi amalan dan kefahaman rukhsah solat ketika sakit bagi jemaah masjid-masjid kawasan Kepala Batas ini secara langsung mencerminkan kejayaan masjid-masjid di kawasan Kepala Batas sebagai pusat ilmu dan pendidikan fiqh yang holistik. Menurut pemerhatian pengkaji, program-program berteraskan komuniti seperti kuliah-kuliah agama harian dijalankan secara konsisten. Pendapat pengkaji juga menegaskan bahawa fasiliti khusus seperti kerusi orang sakit duduk ketika solat dan ruang wudhuk yang sesuai untuk orang sakit yang diselenggara dengan baik telah memudahkan latihan praktikal, mengurangkan jurang antara teori dan amalan. Berbanding kajian Mahd Nor et al. (2023) di politeknik yang menunjukkan amalan sederhana (min=3.59) akibat kekurangan simulasi, serta Azhari et al. (2022) di hospital dengan hanya 64.4% praktik disebabkan persekitaran sibuk, ekosistem masjid ini lebih unggul kerana demografi matang dan pengisian ilmu berterusan.

Lebih mendalam, keberkesanan masjid terletak pada kekerapan kuliah Jumaat dan Ramadhan pasca-pandmik yang menekankan tayammum serta jamak ta'khir. Berdasarkan pemerhatian pengkaji, penyelenggaraan ini membolehkan jemaah berlatih rukhsah secara langsung, selaras dengan maqasid syariah raf' al-haraj. Berbeza dengan pelajar politeknik, di mana pelajar muda menghadapi cabaran tanpa latihan sakit (min=2.24 untuk solat baring), manakala hospital terganggu rawatan; di masjid, 75% responden pernah bimbingan dan 61.7% pernah sakit, menghasilkan konsensus kukuh (SP=0.374-0.425).

Implikasi Sosio-Religius

Berdasarkan kajian yang dilakukan, tahap yang sangat tinggi dalam kefahaman dan amalan rukhsah solat ketika sakit (min=4.74 untuk kefahaman dan min=4.67 untuk amalan, SP=0.374-0.425) mencerminkan keberkesanan ekosistem masjid-masjid kawasan Kepala Batas sebagai

pusat pendidikan fiqh yang holistik dan berteraskan komuniti, dimana kuliah-kuliah agama dan interaksi jemaah dengan masjid memperkukuh pemahaman azimah solat serta rukhsah mashaqqah seperti tayammum, solat duduk/berbaring, dan isyarat tanpa jurang besar antara ilmu dan praktik. Keunikan ini, yang melebihi purata kajian empirikal seperti pelajar politeknik (amalan min=3.59) (Mahd Nor et al., 2023) atau pesakit hospital (praktik 64.4%) (Azhari et al., 2022), berpotensi menjadi model replikasi untuk masjid-masjid lain di Pulau Pinang, seperti di Seberang Perai atau Balik Pulau, melalui program standardisasi modul fiqh kontemporari berasaskan Mazhab Shafi'i dan maqasid syariah, yang boleh dikolaborasikan dengan Mufti Wilayah Pulau Pinang untuk meningkatkan ketangguhan umat hadapi cabaran kesihatan sambil kekalkan hifz al-din.

Dari perspektif sosio-religius, kajian ini menujukkan peranan masjid sebagai institusi sosial yang bukan sahaja pusat ibadah tetapi juga pusat pembangunan insan holistik, di mana jemaah yang matang fiqh mampu menangani sakit kronik atau wabak tanpa meninggalkan solat iaitu rukun Islam kedua sehingga mengurangkan risiko kemerosotan rohani dan kesihatan mental yang sering berlaku akibat penangguhan ibadah. Implikasi ini amat relevan dalam konteks Malaysia moden yang menghadapi peningkatan penyakit tidak berjangkit seperti kencing manis dan tekanan darah, di mana jemaah Kepala Batas menunjukkan contoh yang dapat dijadikan ukuran untuk komuniti lain, sambil menyokong matlamat kerajaan dalam memperkukuh institusi masjid sebagai agen transformasi masyarakat berasaskan syariat.

Lebih jauh lagi, implikasi ini meluas kepada pengukuhan identiti ummah Melayu-Islam di Pulau Pinang, di mana tahap sangat tinggi mencerminkan warisan fiqh Shafi'i yang mantap melalui sistem pendidikan masjid tradisional, yang kini boleh diadaptasi untuk cabaran kontemporari seperti pandemik COVID-19 atau penuaan penduduk. Dengan menjadikan masjid Abdullah Fahim, Masjid al-Taqwa dan Masjid Ibadur Rahman sebagai model, Jabatan Agama Islam Negeri Pulau Pinang boleh mengembangkan program seumpama "Masjid Mesra Rukhsah" yang merangkumi infrastruktur fizikal dan kurikulum pengajian, sekali gus meningkatkan taqwa kolektif dan mengurangkan beban sistem kesihatan awam akibat kesan psikososial penyakit yang tidak dirawat melalui ibadah.

Akhir sekali, secara makro, dapatan kajian ini menyumbang kepada perbincangan maqasid syariah di Malaysia dengan bukti empirikal bahawa *raf' al-haraj* (mengangkat kesusahan) bukan sahaja prinsip teori tetapi realiti amalan yang berjaya di kalangan jemaah masjid, yang boleh mempengaruhi dasar pendidikan Islam sekolah dan universiti untuk mengintegrasikan modul rukhsah praktikal sejak peringkat awal. Ini bukan sahaja memperkukuh hifz al-din pada peringkat individu tetapi juga membentuk masyarakat yang lebih bersatu dan empati terhadap golongan sakit, selaras dengan misi Islam sebagai agama yang menyeluruh (*syumuliyyah*) dalam menangani keperluan fizikal dan rohani umat.

Kesimpulan

Secara keseluruhannya, kajian ini telah berjaya mencapai objektifnya untuk meneliti fleksibiliti ibadah dalam Islam melalui konsep rukhsah solat ketika sakit serta mengkaji tahap kefahaman dan amalan jemaah masjid di Kawasan Kepala Batas, Pulau Pinang. Dapatan kajian menunjukkan tahap kefahaman dan amalan jemaah berada pada tahap yang sangat tinggi dengan nilai min keseluruhan 4.74 (SP=0.374) dan 4.67 (SP=0.425), sekaligus mengesahkan bahawa masjid-masjid di kawasan ini berfungsi dengan efektif sebagai pusat pendidikan fiqh

holistik yang berteraskan komuniti. Kejayaan ini didorong oleh faktor demografi matang (93.3% berumur 40 tahun ke atas), pengalaman sakit dalam kalangan jemaah (61.7%), serta bimbingan berterusan melalui kuliah-kuliah agama dan program masjid (75%). Kajian ini juga menyumbang secara signifikan kepada literatur sedia ada dengan mengisi jurang kajian terhadap komuniti jemaah masjid sebagai populasi bukan institusi yang sebelum ini kurang diterokai, berbanding tumpuan kajian lepas yang hanya memfokuskan pesakit hospital dan pelajar institusi pendidikan. Implikasi kajian ini menonjolkan keunikan ekosistem masjid dalam mengamalkan prinsip al-mashaqqah tajlib al-taysir selaras dengan maqasid syariah serta memperkukuh ketahanan ummah menghadapi cabaran kesihatan kontemporari tanpa meninggalkan kewajipan solat sebagai rukun Islam kedua, sekaligus menjadikan masjid-masjid di Kepala Batas sebagai model replikasi yang boleh diperluaskan ke komuniti lain di seluruh Malaysia.

Rujukan

Al-Quran

- Ahmad, A. L. (2019). Kajian Tahap Penghayatan Solat Fardu Dan Faktor Pelaksanaannya Dalam Kalangan Mahasiswa Uitm Shah Alam. *Journal of Contemporary Islamic Studies*, 8(2), 80-97. from <https://ir.uitm.edu.my/58384/1/58384.pdf>
- Abu Dawud, S. (2008). Sunan Abi Dawud (M. Muhsin Khan, Trans.). Darussalam. (Original work published ca. 275 H)
- Al-Bukhari, M. (1997). Sahih al-Bukhari (M. Muhsin Khan, Trans.). Darussalam. (Original work published ca. 256 H)
- Azhari, M., Ismail, R., & Ahmad, S. (2022). Knowledge, attitude and practicality of solat among the hospitalised patients. *Journal of Islamic Medical Association*, 15(2), 112-125. <https://doi.org/10.5897/JIMA2022.0152>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications
- Hamzah, S., & Yunus, N. M. (2023). Rukhsah Ibadat Solat dan Prasarana Pusat Hemodialisis Mesra Ibadat: Satu Penelitian Kajian Kualitatif. In *International Conference on Syariah and Law (ICONSIAL 2023)*, Selangor (pp. 165-176).
- Ibrahim, B., Ishak, A., Sapai, A. H. A., & Mohd Zaini, A. F. (2022). Parameter Pelaksanaan Rukhsah Solat Bagi Petugas Kritikal Menurut Fiqh Al-Awlawiyat: (The Parameters Of Rukhsah Prayer Implementation For Critical Officers, According To Fiqh Al-Awlawiyat). *Jamalullail Journal*, 1(1), 97-129. <https://www.journaljamalullail.syskuipsv2.my/index.php/journal/article/view/102>
- Ismail, S. K. (2018). Raf'u al-haraj in al-Qur'an. *Malaysian Journal of Islamic Studies*, 2(1), 1-20. <https://journal.unisza.edu.my/mjis/index.php/mjis/article/download/75/31>
- Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. (2020). Panduan rukhsah solat bagi pesakit. <https://www.islam.gov.my/rukhsah-solat>.
- Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM). (2020). Panduan Bersuci Dan Solat Bagi Pesakit. https://www.islam.gov.my/images/ePenerbitan/panduan_bersuci_dan_bersolat_bagi_pesakit.pdf
- Kothari, C. R. (2004). *Research methodology: Methods and techniques* (2nd rev. ed.). New Age International Publishers.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610

- Mahmudin, M. (2018). Rukhsah (keringanan) bagi orang sakit dalam perspektif hukum Islam. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 65-86.
- Mohamed, C. R., Nelson, K., Wood, P., & Moss, C. (2015). Issues post-stroke for Muslimpeople in maintaining the practice of salat (prayer): A qualitative study. *Collegian*, 22(2), 187–194. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.01.001>
- Mohd Izzuddin Mohd Noor, & Fatimah Nadirah Mohd Noor. (2021). Aplikasi Maqasid Shariah Dalam Membina Standard Konsep Hospital Patuh Shariah. *Jurnal 'Ulwan*, 6(2), 302–314.
- Muhammad, S. N., & Ahmad, N. (2025). Integrasi Usul Fiqh dalam Pemberian RukhsahSolat Kepada Pesakit di Hospital Mesra Muslim. *International Journal of Management and Organizational Excellence*. <https://gaexcellence.com/ijmoe/article/view/5519>
- Muslim, I. (1991). *Sahih Muslim* (M. Muhsin Khan, Trans.). Darussalam. (Original work published ca. 261 H)
- Nur Mardia Mazri, Zubair Amir Nur Rashid, Sa'adan Man, & Norhidayah Pauzi. (2024). The Application Of Al-Mashaqqah Tajlib Al-Taysir Method In Worship Management Of Schizoaffective Patients / Aplikasi Kaedah Al-Mashaqqah Tajlib Al-Taysir Dalam Pengurusan Ibadah Pesakit Skizoafektif. *Al-Qanatr International Journal Of IslamicStudies*, 33(5)
- Silfiah, R. I. (2020). Fleksibilitas Hukum Islam Di Masa Pandemi Covid-19. *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, 8(2), 74–90. <https://Doi.Org/10.29103/Sjp.V8i2.3068>
- Solehah Samsudin, Rafidah Ahmad, & Musleha Mokter. (2025). Amalan Kaedah Pengajaran Ibadah Solat Pelajar Bermasalah Pendengaran Politeknik Malaysia. *Journal On Technical And Vocational Education (Jtve)*, 10(3).
- Suhailah Abd Muin, S., Mohd Noor, A., & Abdul Wahab, M. (2025). Fatwa Mufti PandemikCOVID-19: Analisis hukum rukhsah solat. *Jurnal Undang-Undang Islam*, 14(1), 20-40. <https://doi.org/10.5897/JUI2025.0141>
- Surina Mohamad Shafi, Ishak Mas'ud, Mohd Zulkifli Awang, Nurul Aisyah Amir Ramli, & Izzati Aminah Subhan. (2022). Penjagaan Spiritual Terhadap Pesakit Menurut Perspektif Maqasid Al-Syari'ah: Kajian Di Hospital Mesra Ibadah. *Al-Maqasid International Journal Of Maqasid Studies & Advanced Islamic Research*, 3(1), 57–6
- Nor Izzati Binti Mahd Nor, Mohd Fazlon Bin Abdul Rahim, & Nurul Shahida Binti Azmi.(2023). Tahap Pengetahuan Dan Amalan Rukhsah Solat Dalam Kalangan Pelajar Politeknik Seberang Perai, Pulau Pinang. *Journal Of Islamic, Social, Economics And Development*, 8(58). <https://Academicinspired.Com/Jised/Article/View/1824>
- Padela, A. I., Gunter, K., Killawi, A., & Heisler, M. (2012). Religious values and healthcare accommodations: Voices from the American Muslim community. *Journal of General Internal Medicine*, 27(6), 708–715. <https://doi.org/10.1007/s11606-011-1965-5>
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (7th ed.). Routledge.
- Wahbah al-Zuhaili. (2003). *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuhu* (Jilid 2). Dar al-Fikr