



conference proceeding



SIMPOSIUM NUSANTARA⁹

THE 9TH REGIONAL SYMPOSIUM OF THE MALAY ARCHIPELAGO
Revisit Islamic Civilization and Built Environment In The Malay World

11 & 12 December 2012
Al-Khawarizmi Lecture Hall
UiTM(Perak)

Organized by:
Centre for Knowledge & Understanding of Tropical Architecture & Interior (KUTAI)
Centre for Islamic Thought & Understanding (CITU)
Centre for Architecture, Planning & Surveying (FSPU)
Faculty of Architecture, Planning & Surveying (Perak)
Universiti Teknologi MARA (Perak)
<http://perak.uitm.edu.my/simpورا9>



FSPU

PAPER CODE : EP327

HUBUNGAN PERGERAKAN DALAM SOLAT DENGAN TERAPI KESIHATAN FIZIKAL

Noor Azura binti Zainuddin^a, Azri bin Bhari^b, Jamalia binti Aurani, Wan Naimah
binti Wan Daud^{ab}

*Pusat Pemikiran dan Kefahaman Islam, Universiti Teknologi MARA (Perlis), Malaysia
noorazura@perlis.uim.edu.my.*

Abstrak

Perintah solat adalah manifestasi kasih sayang Allah kepada manusia. Terlalu banyak kelebihan solat kepada rohani dan jasmani manusia sekiranya solat diperhalusi dan dihayati. Solat juga terbukti bukan sahaja mengubati penyakit-penyakit jiwa bahkan penyakit-penyakit fizikal. Kajian ini bertujuan untuk menjelaskan kepada umat Islam mengenai teknik gerakan solat yang efektif sebagai alternatif rawatan penyakit-penyakit fizikal, mental dan spiritual. Kajian ini juga memberi fokus kepada kualiti ibadah dengan menunjukkan teknik-teknik yang betul secara biologi bagi meningkatkan tahap khusyuk di dalam solat.

Kata kunci : Solat; Teknik Solat; Kesihatan Fizikal.

1. Pengenalan

Solat merupakan ibadah khusus yang mempunyai rahsia istimewa menghubungkan seorang hamba dengan pencipta yang sebenar. Pelaksanaan solat bukan sekadar rukuk dan sujud semata-mata, tetapi menuntut keikhlasan, ketakwaan dan kekhusyukan seorang muslim semasa menghadap Allah. Melalui peristiwa Israk dan Mikraj telah memberikan satu momentum yang hebat kepada umat Islam untuk melakukan muhasabah diri terhadap kualiti solat dan mengambil pengajaran daripada kelebihan solat. Ini kerana solat yang dilakukan dengan penuh adab dan khusyuk serta menggunakan kaedah pergerakan yang betul mampu memberikan kesan yang baik kepada kesihatan spiritual dan fizikal seseorang muslim.

Dari aspek fizikal, solat merupakan aktiviti regangan yang harmoni dengan keperluan tubuh badan manusia yang bertindak sebagai agen pemeliharaan kesihatan. Otot-otot akan menjadi semakin kuat dan kental dengan melakukan regangan ketika solat (M.h.el-Hoseiny,2009). Program regangan yang berterusan di dalam solat berperanan besar dalam membantu memanjangkan otot, secara tidak langsung ia akan memudahkan kita melakukan pelbagai aktiviti dan kegiatan harian. Regangan ini dapat:

- a) Mengurangkan ketegangan otot
- b) Mencegah kecederaan
- c) Meningkatkan gerakan sendi
- d) Memantapkan koordinasi otot
- e) Meningkatkan kitaran darah
- f) Meningkatkan prestasi tubuh

Semasa menunaikan solat, kebanyakan otot dan sendi akan digerakkan. Pergerakan dalam solat yang dilakukan setiap hari terdiri daripada 17 rakaat adalah bersamaan dengan 119 postur fizikal, atau 3570 postur setiap bulan dan 43,435 postur setiap tahun. Jumlah gerakan ini semakin bertambah apabila kita melaksanakan solat-solat sunat (Ishak Baharom,2009).

2. Teori Solat dan Kajian-Kajian Terdahulu

Teori solat yang sempurna diadaptasi dengan lengkap melalui al-Quran dan sunah Rasulullah SAW. Teori ini dikupas dengan terperinci oleh Zaharuddin Abd. Rahman (2008). Dalam teori ini, beliau cuba mentarjihkan perbezaan pendapat di kalangan ulama mazhab dengan mengambil pendekatan bahawa perbezaan pendapat di kalangan ulama adalah untuk memberi rahmat. Ini kerana perbezaan tersebut hanyalah pada perkara *furu'* (cabang)

bukannya pada perkara asal. Manakala teori khusuk solat secara biologi diketengahkan oleh Dr. Yusof Abbas (2008). Teori-teori saintifik kesihatan mengenai solat diambil daripada kajian-kajian yang dilakukan oleh tokoh-tokoh perubatan seperti Dr. Adi Hashman (2011) dan Dr. Mohammad Salleh (2009), juga Dr. Danial Zainal Abidin (2008).

3. Kajian-Kajian Terdahulu Berkaitan Solat

Kajian-kajian lepas yang dibuat mendapati bahawa wujudnya kolaborasi antara pergerakan solat dengan kesihatan fizikal manusia sekiranya ia dilakukan dengan cara dan teknik yang betul serta tepat (Mohammed Faruque Reza et al, 2002). Kajian-kajian lain adalah tertumpu kepada pengaruh dan kesan-kesan yang boleh diukur secara saintifik. Antaranya ialah kajian mengenai pengaruh gelombang otak ketika solat (Hazem Doufesh et al, 2011), perbezaan gelombang otak ketika sujud dengan sujud ketika solat (N.A Salleh, 2009), perbezaan gelombang otak selepas mendengar radio dan selepas solat (W. Mohd Fatihilkamal et al, 2011). Kajian juga dilakukan oleh Fatimah Ibrahim (2009) mengenai kadar denyutan jantung per minit ketika sujud, qiyam, rukuk dan iktidal serta perbezaannya ketika rehat. Beliau meneruskan kajiannya mengenai kesan postur rukuk 90 darjah untuk rawatan sakit pinggang. Begitu juga postur duduk iftirasy dan tahiyat akhir yang dibengkokkan kaki dapat merawat pelbagai penyakit kronik.

4. Metodologi Kajian

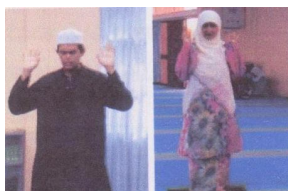
Metodologi kajian ini adalah berdasarkan kajian perpustakaan sahaja. Iaitu maklumat yang diperolehi adalah daripada buku-buku yang dikarang oleh penulis-penulis kontemporari yang terkenal dari segi ilmu mereka. Manakala jurnal-jurnal yang berkaitan adalah hasil penyelidikan saintifik yang telah dilakukan oleh mereka dalam pelbagai disiplin ilmu yang menjurus kepada kesan solat secara saintifik terhadap amalan solat yang dilakukan dengan sempurna.

5. Hubungan Kajian-Kajian Terdahulu Dengan Persoalan Solat Dalam Kajian Ini

Berdasarkan kajian-kajian lepas mendapati bahawa persoalan solat adalah berkisar kepada pengaruh dan kesan solat yang efektif terhadap fizikal dan spiritual. Walau bagaimanapun, persoalan utama mengenai solat ialah mengenai teknik dan tatacara yang menjurus kepada kesempurnaan solat itu adalah yang paling penting kerana ianya akan menjadi penentu kepada sah dan batalnya solat seseorang muslim. Oleh itu, dapatan daripada maklumat tersebut, penulis cuba menghasilkan satu modul solat yang lengkap dengan menggabungkan berbagai teknik untuk menghasilkan kesan khusyuk dengan gabungan pendekatan agama dan sains. Modul tersebut adalah seperti berikut:

5.1 Takbiratul Ihram

Gerakan ini dimulai dengan mengangkat kedua tangan sambil menghadap kiblat sambil mengangkat jari-jari dengan lurus ke atas, sehingga ke paras bawah telinga, dengan mengucapkan *Allahu Akbar* (Allah Maha Besar), yang disertakan dengan niat (Fadzil Hj. Ahmad, 2009).



Teknik ini adalah bertepatan dengan hadis Rasulullah SAW yang bermaksud :

“Nabi SAW tatkala mengangkat tangan (ketika takbiratul ihram), baginda menegakkan jari-jarinya dan tidak membuka (terlalu luas) dan tidak pula menggenggam,”
(Riwayat Abu Daud, Ibn Khuzaimah dan al-Hakim)

Semasa mengucapkan *Allahu Akbar*, teknik pernafasan adalah dengan menahan nafas antara 3 hingga 5 saat, kemudian mengambil nafas baru sedalam yang boleh, dan menghembuskannya secara perlahan-lahan (Dr. Yusof Abbas, 2008).

Gerakan ini menggabungkan mekanisma pengembangan dan pengempisan paru-paru untuk mendapatkan oksigen yang optimum, pengaliran darah yang lancar, pergerakan otot dan tulang di lengan dan dada. Kemudian gerakan ini mengintegrasikan sistem pancaindera dengan memfokuskan mata pada tempat sujud, merehatkan telinga dan memusatkan konsentrasi (Dr. Yusof Abbas, 2008).

5.2 Membaca Al-Fatihah

Teknik bacaan fatihah adalah dengan mengawal pernafasan. Apabila membaca *Bismillahirrahmanirrahim* secara perlahan, masa yang diambil ialah 8 saat atau lebih. Ini bersamaan dengan teknik menarik nafas dan menghembuskannya ketika bersenam (Dr. Yusof Abbas, 2008).



Teknik membaca al-Fatihah untuk khusyuk:

- a) Membaca fatihah dengan mengawal pernafasan. Iaitu dengan menarik nafas lebih dalam dan menghembus keluar. Jika pernafasan dalam ini ditahan sebelum dihembus keluar, oksigen (O₂) akan lebih meresap masuk ke bahagian bawah paru-paru di mana alveoli mendapat oksigen yang optimum, manakala karbon dioksida (CO₂) dilepaskan keluar. Dengan diulang menyedut nafas semaksima yang boleh, dan ditahan nafas selama 8 saat atau lebih, otot-otot rangka akan menjadi relaks dan otak kita menjadi tenang kerana oksigen (O₂) dibekalkan lebih dari pernafasan biasa. Inilah teknik asas untuk menenangkan seseorang dalam keadaan cemas. Cuba perhatikan teknik ini di dalam bacaan fatihah dan surah. Penarikan nafas secara mendalam adalah pada tempat-tempat berikut :
 - i. Doa iftitah. Sebelum *Allahuakbar kabira.....*, sebelum *wajjahtuwajhiya.....* dan sebelum *inna solati....*
 - ii. Al-fatihah. Sebelum *bismillah.....* sebelum *iyyakana'budu.....* dan sebelum *sirotolladzi....*
 - iii. Rukuk dan sujud. Iaitu tarik nafas sekali sahaja sebelum atau pada ulangan tasbih kali ke dua.
 - iv. Sebelum membaca doa ketika duduk antara dua sujud.
 - v. Tahiyat. Sebelum *attahiyatul....* Sebelum *assalamualaika ayyuhannabi.....* sebelum *assalamualaina.....* sebelum *syahadah..*

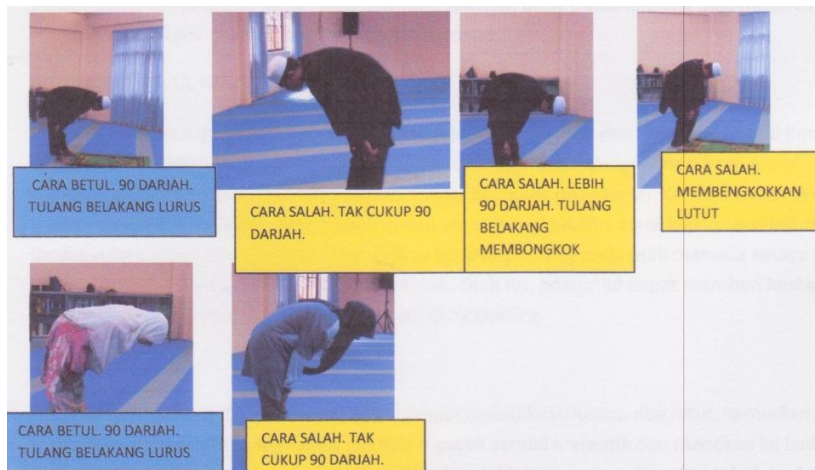
Teknik-teknik menarik nafas pada tempat-tempat yang dinyatakan di atas sangat berkesan untuk mendatangkan rasa khusyuk secara biologi kerana ia merangsang otak kiri dan kanan dalam meningkatkan tumpuan kepada solat.

- b) Memfokuskan bacaan sehingga didengari oleh telinga
- c) Membayangkan bentuk huruf dan ayat
- d) Memahami dan menghayati maksudnya
- e) Menfokuskan mata pada satu titik di tempat sujud dengan mengecilkan sudut pandangan. Usahakan tumpuan mata hanya pada tempat sujud tersebut dan tidak berubah semasa berdiri, semasa rukuk, semasa iktidal, semasa turun ke tempat sujud, semasa sedang sujud dan semasa duduk antara dua sujud. Teknik

tumpuan mata ini dapat meningkatkan daya tumpuan seseorang dan terapi untuk masalah mata yang rabun (Dr. Yusof Abbas, 2008)

5.3 Rukuk

Gerakan dan teknik rukuk yang ideal ialah dengan membengkokkan badan pada sudut 90 darjah. Caranya ialah dengan membengkokkan badan dengan (meluruskan kaki) sambil melentikkan badan ke hadapan. Kepala berada pada garis lurus dengan bahu dan tulang belakang. Letakkan kedua tangan ke atas kedua lutut dengan merenggangkan jari jemari sambil menekan kepala lutut. Renggangkan siku daripada perut. (Fatimah Ibrahim, 2009) Usahakan rukuk sekurang-kurangnya 15 saat (sambil membaca tasbih).



Teknik rukuk ini adalah berdasarkan sebuah hadis Rasulullah SAW yang bermaksud ;

“Dan apabila Nabi SAW rukuk, beliau menempatkan tangannya di lututnya dan tunduk meluruskan belakangnya”.

(Riwayat Bukhari)

Di dalam hadis yang lain, Rasulullah SAW bersabda yang bermaksud ;

“Sesungguhnya Nabi SAW apabila rukuk, nabi merenggangkan (membuka) jari-jarinya, dan apabila sujud nabi merapatkan jari-jarinya.”

(Riwayat Abu Daud, al-Hakim, al-Baihaqi dan ad-Dar qutni)

Hubungan gerakan rukuk dengan terapi kesihatan fizikal adalah di mana postur tersebut dapat menjaga kesempurnaan fungsi tulang belakang sebagai penyangga tubuh dan pelindung sistem saraf serta mengurangkan tekanan antara tulang-tulang belakang. Gerakan ini merenggangkan ruas antara tulang belakang dengan memanipulasi aliran cecair cerebrospinal (*celebral spinal fluid*) di dalam otak dan tulang belakang (Dr. Adi Hashman, 2011).

Postur rukuk juga dapat melembutkan ruas-ruas tulang belakang bagi mengurangkan kesakitan waktu bersalin khususnya bagi wanita. Posisi rukuk juga dapat melancarkan aliran darah ke otak, kerana jantung berada pada garis lurus untuk mengepam darah terus ke otak (Dr. Danial Zainal Abidin, 2008) Usahakan menarik nafas yang dalam ketika rukuk (sekurang-kurangnya sekali) untuk mendapatkan oksigen (O₂) yang optimum. Postur ini merupakan terapi untuk menurunkan tekanan darah tinggi (*hypertension*), jantung, migrain dan stress (Mohammed Faruque Reza et al.,2002).

Postur rukuk juga dapat merenggangkan otot peha dan betis. Melembutkan otot-otot di perut dan pada buah pinggang. Teknik rukuk yang betul juga adalah rawatan yang berkesan bagi merawat sakit pinggang (*lower back pain*) (Dr. Adi Hashman, 2011).

Tangan yang menekan kepala lutut adalah berfungsi untuk membuka tempurung lutut supaya oksigen (O₂) dapat dialirkan dengan baik ke lutut. Ia juga adalah terapi untuk menguatkan lutut. Postur peralihan rukuk ke iktidal juga memberi tekanan pada pundi kencing bagi melancarkan proses membuang air kecil dan mencegah gangguan prostat (Fatimah Ibrahim, 2009).

5.4 Iktidal Berserta Tamakninah

Iktidal merupakan postur pergerakan selepas rukuk dengan cara dan teknik takbiratul ihram. Kedua-dua tangan diangkat ke paras telinga sambil jari diregangkan dengan membaca takbir. Manakala tamakninah ialah berhenti seketika supaya tulang belakang ditegakkan. Kajian saintifik terhadap isyarat otak terhadap solat secara tamakninah amat menakjubkan. Hasil kajian tersebut mendapati ibadat solat secara tamakninah menghasilkan keadaan tenang pada otak manusia secara maksimum, terutamanya ketika iktidal berserta tamakninah. Oleh itu, postur ini dapat memberi kestabilan emosi dan mental seseorang dalam pelbagai situasi yang genting (Hazem Doufesh et al., 2011).

5.5 Sujud

Pergerakan sujud di dalam solat dimulai dengan meletakkan kedua-dua lutut, kemudian tangan, seterusnya dahi di lantai. Manakala jari kaki dipacak sambil melentik dan menekan ke lantai. Adapun hidung adalah sunat. Kedua-dua belah tangan hendaklah diregangkan dari tubuh badan. Manakala siku diangkat supaya tidak menyentuh lantai. Dahi dan muka berada di antara kedua-dua tangan. Manakala jari-jari dirapatkan. Tekan dahi ke tempat sujud sambil mengangkat sedikit punggung ke atas. Usahakan sujud sekurang-kurangnya 15 saat atau lebih (Mohammed Faruque Reza et al., 2002).



Postur sujud ini dijelaskan di dalam sebuah hadis yang disepakati oleh majoriti ulama yang bermaksud;

“Rasulullah SAW apabila sujud, meletakkan kedua-dua lututnya sebelum tangannya, dan apabila bangkit mengangkat kedua-dua belah tangannya sebelum lutut”

(Riwayat Abu Daud, an-Nasai)

Hadis berikutnya Rasulullah SAW bersabda dengan maksudnya:

“Apabila kamu bersujud, hendaklah kamu menekankan dahimu ke bumi dan jangan mencecah cepat semata-mata.”

(Hadis sahih riwayat Ibn Hibban)

Hadis seterusnya Rasulullah SAW bersabda maksudnya:

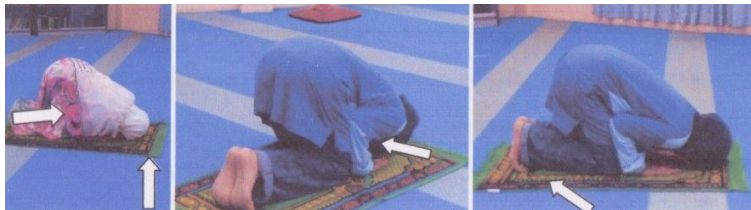
“Apabila sujud, letakkanlah kedua-dua telapak tangan kamu, dan angkatlah siku kamu”
(Riwayat Muslim dan Ahmad)

Postur Sujud Wanita

Berpandukan sebuah hadis Rasulullah SAW yang bermaksud;

“Dan wanita tidak merenggangkan (lengan dari rusuknya)”
(Riwayat Abu Daud dalam *Marasil*)

Berpandukan hadis di atas, Imam al-Syafie berjihad bahawa wanita tidak perlu merenggangkan siku dari badannya sebagaimana lelaki (Zaharuddin Abd. Rahman, 2008).



Sujud yang wajib setiap hari bagi solat fardhu adalah sebanyak 34 kali. Postur sujud ini dapat meningkatkan aliran darah ke otak kerana kedudukan jantung lebih tinggi dari kepala. Secara automatiknya oksigen (O₂) yang optimum dapat disalurkan ke otak. Menurut kajian Dr. Othman Nasir, terdapat banyak manfaat dari segi perubahan apabila seseorang itu bernafas ketika sujud. Antaranya ialah:

- a) Membetulkan buah pinggang yang terkeluar sedikit dari tempat asalnya.
- b) Membetulkan pundi peranakan yang jatuh (*prolapsed uterus*)
- c) Melegakan sakit hernia
- d) Mengurangkan sakit senggugut bagi wanita ketika haid
- e) Melegakan bahagian atas paru-paru daripada ketegangan
- f) Mengurangkan kesakitan pada pesakit appendiks atau limpa
- g) Mengimbangi lingkungan bahagian belakang tubuh
- h) Meringankan bahagian pelvis
- i) Mengatasi masalah sukar tidur malam (*insomnia*)
- j) Meregangkan otot bahu, dada, leher, perut, punggung (ketika mahu sujud dan bangun darinya.) Gerakkan otot-otot itu menjadikannya lebih kuat dan elastik, secara automatik, akan memastikan kelincinan perjalanan darah yang baik (*smooth blood circulation*)
- k) Bagi wanita, gerakkan otot itu menjadikan buah dadanya lebih baik, mudah berfungsi untuk menyusui dan terhindar dari penyakit.
- l) Mengurangkan obesiti.
- m) Gerakkan bahagian otot memudahkan wanita bersalin, organ peranakan mudah kembali ke tempat asal serta terhindar daripada sakit bergelombang perut (*convulsions*).
- n) Bekalan darah yang beroksigen dapat disalurkan ke otak secara optimum
- o) Mengelakkan pendarahan otak jika kita tiba-tiba menerima darah ke otak secara kuat dan mengejut. Ini dapat mengelakkan penyakit seperti *apoplexia rupture of blood vessels* dan *arterioseclerosis of cerebrum*
- p) Dapat merawat penyakit hati seperti riyak, sombong dan takabur kerana posisi sujud adalah lambang kerendahan hati seorang hamba ke pada Allah SWT

Kontraksi daripada otot-otot rangka yang membantu pergerakan darah di dalam saluran *vena* serta tarikan graviti semulajadi meringankan beban aktiviti jantung mengepam darah per minit. Menurut kajian saintifik, posisi sujud mencatatkan denyutan jantung per minit antara 72 dan 73 denyutan per minit berbanding keadaan biasa antara

80-90 denyutan perminit. Oleh itu, posisi sujud merupakan terapi dan rawatan yang efektif bagi masalah kardiovaskular (Fatimah Ibrahim, 2009).

Rumusan Hadith Mengenai Kelebihan Sujud

- a) Keadaan manusia yang paling disukai oleh Allah SWT ialah ketika melihat seorang itu sujud dan dahinya menyentuh ke tanah
- b) Allah SWT telah mengharamkan api neraka daripada menyentuh anggota sujud
- c) Seorang itu sangat hampir dengan Allah SWT ketika dia dalam keadaan sujud

Perbezaan Sujud Ketika Solat dan *Mimic* (Meniru Gaya Sujud)

Menurut kajian yang dilakukan oleh (N.A Salleh, 2009) terhadap gerakan sujud ketika solat dan *mimic* iaitu meniru gaya sujud, mendapati gelombang alpha lebih tinggi ketika sujud berbanding pergerakan meniru gaya sujud. Ini menunjukkan bahawa sujud kepada Allah mempunyai keistimewaan yang tersendiri sebagai lambang kepatuhan dan tunduk kepada Allah yang maha agong. Pergerakan sujud juga diikuti dengan bacaan-bacaan yang membesarkan Allah sebagai ibadah.

5.6 Duduk Antara Dua Sujud (Duduk Iftirasy)

Duduk antara dua sujud juga dikenali sebagai duduk iftirasy iaitu duduk selepas sujud. Posisi duduk iftirasy juga sama dengan duduk tahiyat awal. Disebutkan di dalam Sahih Bukhari yang maksudnya:

“Apabila Nabi SAW duduk di antara dua rakaat, maka baginda duduk di atas kaki kirinya dan menegakkan kaki kanannya”



Ketika duduk sebegini, kedua-dua tapak tangan berada di atas peha dan Nabi SAW juga meletakkan sikunya di atas pehanya sambil hujung jari-jarinya memegang hujung bahagian lutut. Pada kedudukan ini, tumit menekan otot-otot pangkal peha yang besar di mana posisi ini dapat melancarkan pengaliran darah kembali ke jantung. Selain itu juga, posisi ini juga dapat menghindarkan dan menjadi penawar penyakit saraf pangkal peha dan prostat (Dr. Adi Hashman, 2011).

Keadaan kaki kanan ketika duduk iftirasy ini hendaklah dipacakkan sambil membengkokkan hujung jari kaki. Kajian perubatan mendapati bahawa perlakuan membengkokkan jari kaki ini dapat mengurangkan jisim lemak badan. Manakala tisu otot pula dapat ditingkatkan. Posisi ini merupakan terapi dan rawatan untuk mengurangkan pelbagai penyakit seperti sakit jantung, gout dan strok kerana kolesterol badan dan lemak asid urik dapat dikurangkan (Fatimah Ibrahim, 2009)

Manakala bagi mereka yang tidak membengkokkan jari kaki ketika duduk iftirasy ini akan menghadapi risiko pertambahan jisim lemak badan. Manakala jisim tanpa lemak pula berkurangan. Ini menyebabkan tisu otot mengecut dan ruang tersebut pula mula dipenuhi dengan gumpalan lemak badan. Keadaan ini menyebabkan seseorang terdedah kepada penyakit jantung, strok, gout dan kegemukkan (Fatimah Ibrahim, 2009).

Kajian yang dilakukan oleh Dr. Sagiran mendapati bahawa posisi duduk ini dapat menghentikan aliran darah utama ke punggung dan menambahkan aliran darah ke otak dan organ dalam yang lain. Pada masa yang sama melancarkan peredaran darah di kaki (Dr. Adi Hashman, 2011)

Duduk iftirasy juga dapat mengaktifkan kelenjar peluh yang dilipat pada bahagian peha. Bertemunya lipatan paha dan betis meningkatkan pengeluaran peluh sehingga mampu mencegah pengapuran dengan mengeluarkan mineral dan garam-garam yang mungkin ada pada lipatan peha. Ini adalah rawatan dan terapi bagi menjaga kesihatan buah

pinggang kerana bahan toksik dan mineral dapat dikeluarkan melalui kelenjar peluh dan mengurangkan bebanan pada buah pinggang untuk memproses bahan-bahan tersebut (Dr. Adi Hashman, 2011)

5.7 Bangun Dari Duduk Tahiyat Awal

Harus diperhatikan bahawa ketika bangun dari tahiyat awal atau ketika bangun untuk meneruskan rakaat berikutnya hendaklah menggunakan otot perut, peha dan lutut untuk terapi dan rawatan yang optimum ketika solat. Perhatikan teknik gerakkannya (Asmara Alias et al., 2010).



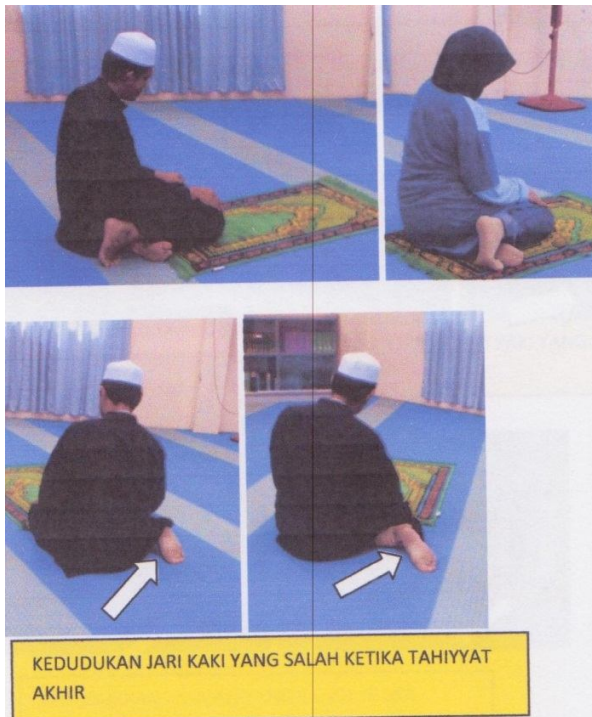
Elakkan dari menggunakan tangan dan punggung untuk bangun kecuali dalam keadaan tidak berdaya.

5.8 Duduk Tahiyat Akhir

Duduk tahiyat akhir juga dinamakan duduk tawaruk, iaitu meletakkan seluruh punggung di lantai. Manakala kaki kiri dilipat masuk ke bawah kaki kanan. Seterusnya kaki kanan ditegakkan. Hujung-hujung jari kaki kanan dilentikkan. Penerangan duduk tahiyat akhir didapati dari sebuah hadith yang bermaksud :

“Sehinggalah tatkala nabi SAW berada pada sujud terakhir (yang ada padanya salam penutup), baginda mengeluarkan kakinya (tidak duduk di atas kakinya) dan duduk di atas sebelah kirinya bersimpuh”

(Riwayat al- Bukhari dan Ibn. Hibban)



Hubungan pergerakan dari sujud ke tahiyyat akhir dengan terapi kesihatan fizikal antaranya ialah dapat mengaktifkan otot lantai pelvik. Sama seperti duduk tahiyyat awal, posisi ini akan melancarkan pengaliran darah kembali ke jantung. Manakala hujung jari kaki yang dilentikkan akan memberi regangan yang kuat untuk memecahkan lemak asid urik yang terkumpul di bawah tapak kaki. Secara tidak langsung, ia merupakan terapi yang efektif untuk mencegah penyakit gout dan seumpamanya (Mohammed Faruque Reza et al., 2012).

5.9 Memberi Salam

Teknik gerakan ini ialah dengan memusing kepala ke kanan sehingga habis serta berhenti seketika antara 3-5 saat sambil membaca doa dan kemudiannya memusing kepala ke kiri sehingga habis serta berhenti seketika antara 3-5 saat sambil membaca doa, iaitu sekira-kira orang di belakang nampak bahagian pipi tersebut.

Inilah teknik gerakan salam sebagaimana yang disebut di dalam sebuah hadith yang bermaksud :

“Berkata Amir bin Saad daripada bapanya: Aku nampak Rasulullah SAW memberi salam ke kanan dan ke kirinya sehingga aku melihat putihnya pipi baginda”

(Riwayat Muslim)





Gerakan salam iaitu memutar kepala ke kanan (3-5 saat) dan ke kiri (3-5 saat) berguna bagi merenggangkan otot-otot kepala dan leher. Ia menjadi senaman ringan bagi memelihara keanjalan kulit wajah (Fatimah Ibrahim, 2009).

KESIMPULAN

Secara kesimpulannya, gerakan-gerakan dalam solat mampu bertindak sebagai terapi kesihatan fizikal dan teknik pergerakan di dalam solat merupakan seni yang berkesan untuk mencegah dan merawat pelbagai penyakit. Kajian saintifik juga membuktikan bahawa terapi solat memberi kesan yang lebih baik dari terapi muzik kerana terdapatnya gelombang gamma yang lebih tinggi selepas menunaikan solat berbanding selepas mendengar muzik. Ini memberi kesan yang baik untuk meningkatkan kualiti kerja kerana solat membantu mengurangkan tekanan dan stress (W. Mohd Fatihilkamal et al., 2011). Walau bagaimanapun, gaya hidup yang sepadu dan seimbang perlu dititikberatkan untuk memperoleh kehidupan yang sihat dan sejahtera di dunia dan di akhirat. Ikhlas diri apabila menunaikan solat semata-mata kerana Allah SWT di samping memohon serta mengharapkan kesejahteraan dan kesihatan dari Allah SWT.

HASIL KAJIAN

Dengan menggabungkan teknik pergerakan solat berdasarkan al-Quran dan Sunnah dengan teknik pernafasan, teknik imaginasi, teknik fokus, teknik pendengaran dan teknik penghayatan di dalam solat mampu memberi kesan khusyuk secara biologi, dan seterusnya dapat meningkatkan kualiti ibadah dan kesihatan umat Islam semasa menunaikan solat.

Saranan Terhadap Kajian Seterusnya

Adalah disarankan agar kajian-kajian seterusnya mengenai solat ialah mengenai kajian biomekanik solat dalam kajian kinematik atlet dalam sains sukan dapat dilakukan supaya keajaiban solat dapat terus dibongkar dan diterokai.

RUJUKAN

Asmara Alias, Nor Azah Abdul Aziz. (2010). Implementing Multimedia and Simulation in Developing Computerized Blood Circulation and Bodily Movement During Obligatory Prayers (SolatSim). 2nd International Conference on Computer Technology and Development (ICCTD 2010)

Dr. Adi Hashman. (2011). *Mengapa Rasulullah Tidak Pernah Sakit*. PTS Millennia Sdn. Bhd.: Selangor

Dr. Danial Zainal Abidin. (2008). *Quran Sainifik*. PTS Millennia Sdn. Bhd.: Selangor

Dr. Yusof Abbas. (2008). *Bio-Mekanik Solat*. At-Tijarah. : Negeri Sembilan.

Fadzil Hj Ahmad. (2009). *Hidup Ibadat*. D 7 Dagang Sdn. Bhd: Kedah

Fatimah Ibrahim, Wan Abu Bakar Wan Abas, Ng Siew Cheok. (2009). *Solat Kebaikan Dari Perspektif Sains*. Universiti Malaya: Kuala Lumpur.

Hazem Doufesh et al. (2011). *EEG Spectral Analysis On Muslim Prayers*. Appl Psychophysiol Biofeedback (2012) 37: 11-18 DOI 10.1007/s10484-011-9170-1

Ishak Baharom. (2009). *Solat dan Keajaibannya*. Anbakri Publika Sdn. Bhd. : Selangor.

M.H. El-Hoseiny. (2009). *Muslim Prayer Action Recongnition*. Second International Conference On Computer and Electrical Engineering.

Mohammad Salleh. (2009). *Terapi Solat Tahajud*. Selangor: PTS Millionnia Sdn. Bhd.

Mohammed Faruque Reza et al. (2002). Physical Exercise Taken From Salat (Prayer) As a Short-Duration And Frequent Physical Activity In *The Rehabilitation of Geriatric and Disabled Patients*. Annals Of Saudi Medicine, Vol 22, Nos 3-4, 2002

N.A. Salleh et al. (2009). *AR Modeling as EEG Spectral Analysis On Prostration*. Dept. of Biomedical Engineering, Faculty of Engineering, University of Malaya. K.Lumpur

W. Mohd Fatihilkamal et al. (2011). *Salat and Brain Wave Signal Analysis*. Jurnal Teknologi. 54. (Sains & Kej.) Keluaran Khas. Jan. 2011 : 181-192. Universiti Teknologi Malaysia.

Zaharuddin Abd. Rahman. (2008). *Formula Solat Sempurna*. Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn. Bhd.