

Maslahah Di Sebalik Kecharusan Prosedur-Prosedur Rawatan IVF (In-Vitro Fertilisation): Suatu Kupasan

¹Mansor Sulaiman, ²Zailin Shah Yusoff, ³Ahmad Murad Zainuddin,
⁴Ahmad Irfan Ikmal Hisyam & ⁵Abdullah Long

¹Pusat Bahasa Moden & Sains Kemanusiaan, Universiti Malaysia Pahang,
26600 Pekan, Pahang, Malaysia.

²Jabatan Bahasa Inggeris Dan Linguistik, Pusat Pengajian Bahasa, Universiti
Tun Hussein Onn, Malaysia
zailin@uthm.edu.my

³Bekas professor madya di Kuliyah of Medicine, IIUM dan sekarang menjadi
konsultan kesuburan di hospital swasta.
dramz92@yahoo.com

⁴Pusat Bahasa Moden & Sains Kemanusiaan, Universiti Malaysia Pahang,
26600 Pekan, Pahang, Malaysia.
irfan@ump.edu.my

⁵Pelajar master di Pusat Bahasa Moden & Sains Kemanusiaan, Universiti
Malaysia Pahang. abdullahlong_srcisum@yahoo.com

*Pengarang Penghubung
mansor@ump.edu.my

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan untuk menjelaskan kedudukan masalah di sebalik kecharusan pelaksanaan prosedur-prosedur rawatan kesuburan dalam kategori IVF (in-Vitro Fertilisation). Sebagai penentuan kepada batasan kajian, tulisan ini hanya merujuk kepada garis panduan syariah rawatan kesuburan yang telah dibangunkan oleh penyelidik UMP menerusi geran FRGS yang tamat pada 2015. Menerusi rujukan ini, tulisan ini memfokuskan penelitian terhadap masalah di sebalik kecharusan prosedur-prosedur yang berkenaan sahaja. Penelitian yang dijalankan adalah berkisar kepada dalil-dalil dan kaedah-kaedah yang dirujuk dalam penentuan kecharusan

prosedur-prosedur tersebut. Dalil-dalil dan kaedah-kaedah ini akan dikaji perkaitannya dengan masalah dan seterusnya dikemukakan kesimpulan berbentuk kedudukan masalah di sebalik keharusan prosedur-prosedur yang berkenaan. Akhirnya diharapkan tulisan ini akan dapat dijadikan rujukan dalam isu-isu baru khususnya yang memerlukan kepada penjelasan syariah terhadapnya.

Kata Kunci: IVF, rawatan kesuburan, garis panduan syariah, halal

ABSTRACT

This study described the underlying premise (*masalah*) for the permissibility of the implementation of fertility treatment procedures in in-vitro fertilization (IVF). The discussion however, would only cover the *syariah* guidelines for fertility treatments developed by UMP researchers. This study focused on the *masalah* of selected fertility procedures only. The study was carried out through content analysis of related arguments and methods in relation to *masalah* as a technique to determine the permissibility of the procedures. Subsequently the conclusions in light of *masalah* are presented. In general, this study confirmed that the regulation on the implementation of fertility treatment procedure takes into consideration of the *masalah* before it was made permissible. Finally, it is hoped that this study findings can be used as a reference in new issues, especially those requiring *syariah* explanation.

Keywords: IVF, masalah, fertility treatments, *syariah* guidelines, halal.

1. Pendahuluan

In-Vitro Fertilisation (IVF) merupakan salah satu kaedah rawatan kesuburan untuk membantu pasangan yang mempunyai masalah mendapatkan zuriat yang berjaya dihasilkan menerusi kajian mendalam pada zaman moden ini. Kaedah ini menggunakan teknik persenyawaan di luar rahim dan dilakukan di dalam tabung uji. Antara faktor yang

menyebabkan pesakit menjalani rawatan IVF adalah kerana tiub fallopian yang tersumbat atau tiub yang tidak dapat berfungsi, endometriosis, kemandulan lelaki, kemandulan imunologi seperti antibodi antisperm, proses rawatan IUI yang tidak berjaya dan kemandulan yang tidak dapat dijelaskan (Azantee et al., 2011). IVF mempunyai kadar kejayaan yang tinggi iaitu di antara 20 - 40% (Gunby et al., 2009). Secara umumnya, ia merupakan salah satu daripada isu-isu ijthadi disebabkan tidak ada penjelasan nas secara langsung terhadap keharusan penggunaannya oleh umat Islam. Walaupun begitu, menerusi penelitian yang dilakukan didapati bahawa hukumnya telah dijelaskan oleh para ulama dengan kebanyakan pandangan menjurus ke arah keharusan penggunaannya di kalangan umat Islam dengan mengambil kira masalah kepada masyarakat itu sendiri. Cuma masih terdapat kekeliruan di kalangan masyarakat berkenaan perkara-perkara di sebalik prosedur pelaksanaan IVF ini sendiri terutama sekali perkara-perkara yang mempunyai hubungkait dengan ibadah dan adab sosial kehidupan (perkara-perkara yang mempunyai hubung kait secara tidak langsung dengan kehidupan sebagai seorang muslim). Sehubungan dengan itu, tulisan ini akan mengupas perkara-perkara berkenaan dengan fokus utama terhadap dalil-dalil yang digunakan serta perkaitannya dengan aspek masalah dalam shariat Islam.

2. Konsep *Maslahah*

Al-Ghazali (t.th.) menyatakan bahawa *maslahah* merupakan suatu yang berkonsepkan penghasilan manfaat dan penolakan kemudaratan. Beliau seterusnya menyatakan bahawa *maslahah* yang dikemukakan oleh syariat Islam bertujuan untuk memelihara matlamat penurunan syariat (*Maqasid al-Syariah*) itu sendiri iaitu memastikan dan memelihara *maslahah-maslahah* yang kembali kepada manusia dan mengelakkan mereka daripada kemudaratan yang berteraskan kepada pemeliharaan 5 perkara iaitu agama, diri, akal, zuriat dan harta. Sebarang tindakan yang merosakkan 5 perkara ini dikenali sebagai *mafsadah* (kerusakan) manakala memeliharanya pula dikenali sebagai *maslahah*. Al-Buti (1982) pula menyatakan bahawa para ulama telah bersepakat (*ijma'*) bahawa seluruh hukum Allah adalah bersifat menjamin *maslahah* manusia di dunia dan akhirat selari dengan firman Allah:

وما أرسلناك إلا رحمة للعالمين

Maksudnya:

“Dan tidaklah kami mengutuskan kamu wahai Muhammad melainkan sebagai rahmat kepada alam ini”

(al-Quran; al-Anbiya’: 107)

Menurut Zaidan (1993) pula, *masalahah* yang dibincangkan di sini merupakan *masalahah* yang berdasarkan pertimbangan syarak dan bukannya pertimbangan nafsu dan syahwat manusia. Ini disebabkan, sekiranya pertimbangan ini diserahkan kepada manusia maka boleh jadi seseorang itu akan hanya melihat sesuatu itu dengan pandangan nafsu semata-mata sehingga melihat bahawa suatu yang bermanfaat itu sebagai suatu mudarat dan begitu juga sebaliknya iaitu melihat mudarat itu sebagai manfaat. Perkara ini boleh berlaku apabila seseorang itu terkesan dengan dorongan nafsu serta kepentingan-kepentingan diri yang tertentu.

Hukum-hukum syariah itu sendiri berlegar dalam lingkungan masalahah. Raisuni & Barut (2000) menyatakan bahawa syariah adalah masalahah dan menegaskan bahawa perkara ini diterima oleh kebanyakan ulama. Beliau menyatakan perkara ini boleh difahami menerusi kenyataan para ulama berkenaan masalahah seperti “kehadiran syariah adalah untuk membawa masalahah dan menjauhi *mafasid* (kerusakan)”, “syariah diletakkan untuk masalahah manusia yang tertanggung dan yang terdekat”. Selain itu, Zaidan (1993) menjelaskan bahawa hukum-hukum syariah itu sendiri berperanan sebagai pemandu kepada manusia untuk mengetahui perkara baik dan buruk seterusnya memandu manusia kepada kebaikan dan mengelak daripada bahaya. Beliau turut mengemukakan suatu kaedah bagi menjelaskan pandangan beliau ini iaitu kaedah *ما نهي شرعا فقيح والا فحسن* yang bermaksud “apa-apa yang dilarang oleh syarak adalah suatu yang buruk manakala apa-apa yang tidak dilarang adalah suatu yang baik”. Beliau juga menjelaskan bahawa tidak semua perkara baik dan buruk diketahui melalui akal manusia (disebabkan akal terdedah kepada kelemahan)¹. Ada di antaranya

¹ Raisuni & Barut (2000) menyatakan bahawa nas sebagai panduan untuk

yang mudah diketahui dan ada di antaranya yang memerlukan kepada usaha yang bersungguh-sungguh bagi mengetahuinya. Disebabkan itu, hukum didatangkan bagi memandu manusia ke jalan yang sepatutnya. Perkara ini bertepatan dengan tujuan syariat itu diturunkan iaitu bagi menjamin masalah dan penolakan mudarat.

3. Hukum IVF dan Prosedur-Prosedur Berkenaan Secara Umum

Secara umumnya terdapat pelbagai fatwa yang telah dikeluarkan oleh pihak berautoriti dalam bidang agama berkenaan rawatan IVF dan prosedur-prosedur yang berkaitan dengannya. Antaranya termasuk fatwa daripada badan-badan berautoriti berkaitan fatwa di negara Malaysia seperti fatwa peringkat kebangsaan dan negeri-negeri. Antara fatwa terawal berkaitan dengannya adalah Keputusan Muzakarah Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia (MJKF) kali ke-5 dan ke-6 pada 16 dan 17 November 1982 dan 10 Oktober 1983. Keputusan ini telah menyebutkan bahawa bayi tabung uji daripada benih suami isteri yang dicantumkan secara terhormat adalah sah di sisi Islam. Sebaliknya benih yang diambil daripada bukan suami isteri yang sah, bayi tabung uji itu adalah tidak sah. Selain itu, bayi yang telah dilahirkan melalui tabung uji juga boleh menjadi wali dan berhak menerima harta pusaka daripada keluarga yang berhak. Keputusan juga menyatakan bahawa benih daripada suami atau isteri yang dikeluarkan dengan cara yang tidak bertentangan dengan Islam ianya adalah dikira sebagai cara terhormat. Seterusnya fatwa kedua telah dikeluarkan oleh Muzakarah Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia (MJKF) kali ke-55 dan ke-56 pada 8 April 2003. Pada kali ini, Muzakarah telah membuat keputusan bahawa hukum memasukkan embrio ke dalam rahim isteri selepas berlaku kematian suami atau perceraian adalah haram. Selain itu, fatwa memutuskan hukum mencantumkan benih yang dikeluarkan sebelum akad nikah dan kemudiannya dibuat pencantuman dalam tempoh perkahwinan yang

mengetahui masalah. Sekiranya penentuan nas adalah menerusi sumber selain nas, maka kita akan terpesong. Sebagai contoh untuk mengetahui masalah berkaitan spiritual (*ruhiyah*) maka antara nas yang menjelaskannya adalah firman Allah dalam ayat 28, Surah al-Ra'du.

sah juga adalah haram. Namun begitu, hukum mencantumkan benih yang diambil dan dicantumkan dalam tempoh perkahwinan yang sah adalah harus. Selain itu terdapat juga fatwa berkenaan pengharaman khidmat ibu tumpang (*surrogate motherhood*), iaitu pengharaman khidmat pihak ketiga untuk 'menumpangkan' bayi di dalam rahimnya setelah embrio daripada suami-isteri yang bermasalah kesuburan disenyawakan. Ia memutuskan dalam Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-80 yang bersidang pada 1 ke 3 Februari 2008. Selain itu, banyak lagi fatwa yang berkaitan telah dikeluarkan di Malaysia, antaranya fatwa berkenaan bank air mani dalam Muzakarah Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia (MJKF) kali pertama pada 28 dan 29 Januari 1981, fatwa berkenaan pengguguran kandungan berganda dalam Muzakarah Fatwa Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia (MJKF) kali ke-26 pada 7 dan 8 Mac 1990 dan banyak lagi fatwa yang berkaitan yang dikeluarkan di peringkat negeri-negeri.

Berdasarkan fatwa-fatwa yang telah dikeluarkan dapat disimpulkan bahawa IVF merupakan suatu yang diharuskan penggunaannya kepada mereka yang memerlukan rawatan. Keharusan ini meliputi prosedur-prosedur yang melatari proses IVF itu sendiri.

3.1 Prosedur-Prosedur IVF dan Pandangan Islam

Prosedur-prosedur² ini adalah panduan yang perlu diikuti oleh pesakit sepanjang fasa-fasa proses rawatan ini bermula daripada peringkat konsultasi bersama doktor sehinggalah peringkat pembekuan embrio. Prosedur ini hanya dihadkan pada tahap pembekuan embrio sahaja disebabkan oleh selepas daripada peringkat ini, seseorang pesakit dikira telah memasuki fasa kehamilan seperti kehamilan normal (sekiranya proses terakhir ini berjaya). Prosedur-prosedur tersebut adalah konsultasi bersama doktor, rangsangan ubat, pengutipan ovum, pengumpulan

² Menurut Kamus Dewan (Edisi ke 4), prosedur ialah cara yg lazim utk membuat sesuatu urusan, aturan atau cara bekerja atau melakukan sesuatu, tatacara: dia akan memastikan yg dia melakukan atau melaksanakan tugasnya dgn betul menurut ~ dan peraturan.

sperma, pencantuman ovum dan sperma, pemindahan embrio ke dalam rahim dan pembekuan embrio. Secara umumnya hukum kecharusan IVF sepertimana yang dikemukakan di atas telah meliputi kecharusan pelaksanaan prosedur-prosedur rawatannya. Walaupun begitu, tulisan ini akan membincangkan beberapa hukum yang mempunyai perkaitan dengan prosedur-prosedur tersebut beserta dalil-dalil kecharusannya. Perbincangan tersebut adalah seperti di bawah:

Prosedur 1: Konsultasi Bersama Doktor

Peringkat pertama di dalam mendapatkan rawatan kesuburan adalah sesi konsultasi bersama doktor pakar. Penerima rawatan kesuburan mungkin perlu melalui beberapa sesi bersama doktor untuk menentukan masalah yang dihadapi dan juga melalui ujian yang bersesuaian dengan masalah tersebut. Di dalam sesi pertama, doktor akan mengambil maklumat seperti sejarah perubatan pasangan yang datang untuk menerima rawatan. Susulan daripada perbincangan, dua jenis pemeriksaan akan dilakukan iaitu pemeriksaan wanita dan pemeriksaan lelaki. Di antara perkara yang memerlukan pandangan syariah dalam prosedur ini adalah pertama persoalan pertemuan antara pesakit dan doktor yang berlawanan jenis dan keduanya persoalan membuka rahsia keaiban pasangan kepada orang ketiga iaitu doktor.

Berhubung perkara yang pertama, ia boleh dirangkumkan juga dengan persoalan hukum mendapatkan rawatan daripada doktor yang berlainan jenis. Untuk itu terdapat dua perkara yang perlu dibincangkan iaitu pertama khalwat dan kedua, aurat. Kedua-dua perkara ini perlu dijaga kerana proses pemeriksaan dan rawatan ini membabitkan pendedahan aurat wanita sehingga peringkat mendedahkan alat sulit. Berkenaan perkara ini, *Majlis Majma' al-Fiqh al-Islami* yang bersidang pada tahun 1993 telah memutuskan bahawa hukum asalnya ialah jika ada doktor perempuan Muslimah yang pakar dalam bidang ini, maka hukumnya wajib pesakit tersebut berubat dengan beliau. Sekiranya tiada, maka doktor wanita bukan Muslimah sebagai gantinya. Seterusnya jika tiada, barulah diberikan kelonggaran untuk berubat dengan doktor lelaki Muslim dan jika tiada maka doktor lelaki bukan Muslim sebagai pilihan terakhir (Salus, 2010). Sehubungan dengan itu, untuk keadaan

pemeriksaan dan rawatan yang dilakukan oleh doktor yang berlainan jenis, terdapat beberapa perkara yang perlu diberikan perhatian:

1. Ketika rawatan pesakit perlu ditemani oleh seorang yang dapat mencegah berlakunya khalwat antara doktor dan pesakit. Teman itu sebaik-baiknya adalah suami pesakit. Sekiranya tiada maka urutan seterusnya ialah mahram dan sekiranya tiada mahram, perlu ada wanita yang boleh dipercayai yang dapat mengelak berlaku gejala khalwat tersebut. Di samping itu, sekiranya terdapat orang lain seperti jururawat bersama doktor berkenaan dalam proses rawatan tersebut, maka disyaratkan beliau mestilah hadir atas keperluan proses perubatan tersebut. Dalam masa yang sama beliau wajib memelihara sebarang rahsia yang diketahui dalam proses rawatan tersebut.
2. Semasa rawatan, doktor hanya boleh melihat dan merawat bahagian yang diperlukan dalam proses perubatan sahaja dan tidak lebih daripada itu. Perkara ini juga telah diputuskan harus dalam *Nadwah al-Injab* anjuran *al-Munazzomah al-Islamiyah li al-Ulum al-Tibbiyah* pada 11 Syaaban 1403H. Di dalam nadwah tersebut keputusan adalah diharuskan untuk melihat aurat mereka yang berlawanan jantina atas tujuan penerokaan bidang perubatan, rawatan dan pengajaran. Walaupun begitu, ia hanya dalam lingkungan aurat yang diperlukan bagi memenuhi tujuan-tujuan tersebut sahaja (Salus, 2010).

Berhubung dua perkara di atas, hukum asalnya adalah haram tetapi diharuskan ketika situasi tiada doktor perempuan yang berkelayakan melakukan rawatan tersebut. Hukum ini merujuk kepada pandangan jumhur ulama yang mewakili keempat mazhab terbesar dalam Islam yang berpegang bahawa harus membuka aurat kepada orang yang lawan jenis atas tujuan perubatan sekiranya menepati syarat-syarat tertentu yang diputuskan oleh syarak. Ketiadaan doktor perempuan ini termasuk dalam syarat-syarat yang disebutkan dalam pendapat jumhur ulama ini. Situasi ini dikategorikan sebagai harus kerana darurat berdasarkan kaedah fiqh yang berbunyi *الضرورة تبيح المحظورات*, yang bermaksud “Kemudaratan membolehkan hal-hal yang dilarang”. Walaupun begitu, kaedah ini pula dibatasi oleh kaedah fiqh yang lain iaitu: *ما ابيح للضرورة*

يقدر بقدرها yang bermaksud, “Apa yang dibolehkan kerana adanya kemudahan ditentukan berdasarkan kadar kemudahan”. Oleh itu, walaupun doktor lelaki itu harus melakukan rawatan tetapi beliau tidak boleh melihat, menyentuh, memegang dan sebagainya bahagian tubuh pesakit yang tidak termasuk dalam bahagian yang perlu dirawat (Abdul Mudjib, 2004).

Manakala isu kedua iaitu isu pembukaan rahsia keaiban pasangan kepada doktor (orang ketiga), hukum asalnya adalah haram untuk menceritakan kelemahan pasangan kepada orang lain. Walaupun begitu, terdapat keadaan-keadaan tertentu yang dikecualikan daripada hukum wajib menjaga kerahsiaan. Berhubung perkara ini, *Majlis Majma' al-Fiqh al-Islami* kali ke 8 telah mengemukakan panduan berkenaan pengecualian hukum menutup rahsia. Walaupun ketetapan di dalam *Majma'* tersebut adalah berhubung dengan kes tanggungjawab kerahsiaan yang dipikul oleh seorang doktor dalam merawat pesakit, tetapi panduan itu boleh digunakan di dalam kes yang membabitkan isteri atau suami memberitahu masalah kesihatan atau rahsia pasangan kepada doktor. Oleh itu, dibenarkan untuk menceritakan perkara tersebut atas dasar untuk mengetahui kaedah rawatan yang sesuai untuk masalah yang berkenaan. Perkara yang dijelaskan perlulah dalam lingkungan persoalan yang perlu diketahui untuk proses perubatan. Antara lain, pengecualian ini diberikan sekiranya tindakan tidak membuka rahsia akan mendatangkan mudarat yang lebih besar kepada penyimpan rahsia itu, atau tindakan membuka rahsia itu dapat mendatangkan masalah berbanding mudarat sekiranya merahsiakannya. Untuk itu, keadaan ini boleh dibahagikan kepada 2 keadaan:

1. Wajib untuk membuka rahsia dalam dua situasi iaitu pertama situasi di mana tindakan itu boleh mengelakkan *mafsadah* (kerusakan) atau keburukan kepada masyarakat. Kedua, situasi di mana tindakan itu boleh mengelakkan *mafsadah* kepada individu. Kedua-dua situasi yang membawa kepada wajib membuka rahsia ini adalah berdasarkan 2 kaedah seperti berikut:

Kaedah pertama: تحقيق المصلحة العامة التي تقضى بتحمل الضرر الخاص bermaksud: “Memastikan masalah umum (berlaku) dengan melakukan mudarat yang khusus”

Kaedah ini memberi maksud bahawa dalam keadaan memastikan masalah umum terpelihara maka dibenarkan untuk melakukan sesuatu yang hanya memberikan mudarat kepada pihak atau perkara tertentu sahaja.

Kaedah kedua: ارتكاب اھون الضررين لتفويت أشدهما لدء الضرر العام bermaksud: “Diambil mudarat yang lebih kecil berbanding mudarat yang lebih besar bagi mengelakkan mudarat yang lebih besar”.

Kaedah ini memberi maksud bahawa dalam keadaan berhadapan dengan dua perkara yang boleh mendatangkan mudarat maka dibenarkan untuk melakukan salah satu daripadanya yang hanya mendatangkan mudarat kecil berbanding yang membawa kepada mudarat besar. Tindakan ini dibenarkan bagi memastikan masalah yang lebih besar dapat dipelihara walaupun terpaksa mengundang sedikit mudarat.

2. Harus membuka rahsia dalam dua situasi iaitu pertama dalam situasi tindakan membuka rahsia itu boleh menjamin masalah atau kebaikan kepada masyarakat atau tindakan itu boleh mengelakkan *mafsadah ammah* (kerusakan umum).

Kedua-dua keadaan seperti di atas yang memberi dua implikasi hukum adalah tertakluk kepada *Maqasid Syariah* itu sendiri. Aplikasi keadaan-keadaan tersebut adalah diwajibkan dalam merujuk kepada urutan *Maqasid Syariah* iaitu bermula dengan pemeliharaan terhadap agama, jiwa, akal, harta dan keturunan. Ia memberi maksud bahawa pemeliharaan terhadap perkara yang lebih utama perlu didahulukan berbanding yang terkemudian. Sebagai contohnya apabila bertembung antara memelihara agama dengan jiwa, maka memelihara agama perlu diutamakan kerana kedudukannya yang lebih utama berbanding jiwa (Salus, 2010).

Prosedur 2: Rangsangan ubat

Prosedur ini membabitkan penggunaan beberapa jenis ubat untuk merangsang penghasilan ovum pesakit wanita. Dalam melakukan prosedur ini, perkara yang memerlukan pandangan syariah ialah persoalan hukum penggunaan ubat rawatan kesuburan yang tidak halal sekiranya ada. Berhubung perkara ini, adalah dibolehkan untuk menggunakan ubat rawatan kesuburan yang tidak halal dalam keadaan yang dikategorikan darurat berdasarkan firman Allah:

فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا اثم عليه

Maksudnya:

“Tetapi barangsiapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang ia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya”.

(al-Quran; al-Baqarah: 173)

Secara umumnya, nas di atas mengharuskan pengambilan benda haram sebagai makanan dan sebagainya ketika darurat tetapi dalam kadar menghilangkan mudarat sahaja. Berdasarkan nas ini, para ulama telah mensyaratkan bahawa ubat yang tidak halal hanya boleh digunakan dalam keadaan darurat dengan beberapa syarat iaitu:

1. Doktor yang mencadangkan ubat itu adalah doktor yang bersifat dengan sifat benar, amanah dan beragama.
2. Tidak terdapat ubat lain selain daripada ubat yang haram ini.

Syarat-syarat ini dikemukakan supaya hanya ubat yang sepatutnya sahaja yang boleh diambil oleh pesakit serta tidak menggunakannya lebih daripada kadar yang dibenarkan disebabkan darurat. Ia juga bagi mengelakkan pesakit mengambilnya dengan tujuan untuk melakukan perkara yang diharamkan oleh Allah. Keharusan tersebut juga berdasarkan kaedah yang diistinbat daripada nas di atas yang berbunyi: *الضرورات تبيح المحظورات* yang bermaksud, “Keadaan dharurat mengharuskan perkara yang dilarang”. Tetapi sekiranya didapati terdapat ubat lain dengan kandungan halal yang lebih atau sama baik

dengan ubat ini maka pada ketika itu wajib menggunakan ubat yang lain tersebut. (Salus, 2010)

Prosedur 3: Pengutipan ovum (ovum pick-up)

Pengutipan ovum (OPU) ialah kaedah pengambilan telur daripada pesakit wanita melalui faraj dan dilakukan menggunakan kawalan imbasan ultrabunyi, Prosedur ini menggunakan sejenis jarum halus yang tertentu dan boleh dilakukan dalam keadaan pesakit sedar sepenuhnya dengan pemberian suntikan ubat pelali di bahagian spesifik pada faraj. Kadangkala ubat bius ringan dan ubat penahan sakit diberikan. Terdapat juga pesakit yang diberikan bius sepenuhnya semasa proses ini berjalan bergantung kepada keadaan pesakit semasa prosedur hendak dijalankan. Semasa prosedur dijalankan, cecair daripada folikel akan disedut dan disalurkan ke dalam tabung uji dan seterusnya akan segera diserahkan untuk pemeriksaan oleh ahli embriologi. Ovum-ovum tersebut kemudiannya diletakkan ke dalam piring makmal yang mempunyai media kultur sebelum disimpan di dalam peti inkubator yang ditetapkan pada suhu badan.

Di antara perkara yang memerlukan kepada penjelasan syariah berkaitan ibadah pesakit dalam prosedur ini adalah persoalan adakah prosedur ini menyebabkan pesakit berada dalam keadaan janabah (perlu mandi wajib) atau tidak. Ini disebabkan prosedur ini memerlukan kemasukan alat tertentu ke dalam faraj wanita. Secara umum, hukumnya adalah pesakit tidak perlu mandi wajib walaupun melalui prosedur yang menyerupai keadaan yang mewajibkan mandi. Perkara ini disebabkan ia tidak menepati faktor-faktor yang mewajibkan mandi wajib menurut syarak sepertimana difahami daripada hadis seperti berikut:

Daripada Ummu Salamah (RA) berkata bahawa Ummu Sulaim berkata kepada Nabi:

“Wahai Rasulullah sesungguhnya Allah tidak malu daripada menyatakan kebenaran, adakah wajib mandi (mandi junub) bagi wanita yang bermimpi?” Lalu Rasulullah menjawab: نعم, اذا رأت الماء , Maksudnya: *“Ya, sekiranya dia nampak air*

(*air mani*)”

(al-Bukhari, Kitab al-Ilmi, Bab al-Haya' Fi al-Ilmi, Hadith
no: 228-229)

Hadis ini menjadi dalil bahawa wajib mandi (mandi junub) apabila mimpi yang disertai dengan keluarnya air mani beserta syahwat, dengan syarat mani itu dapat dilihat, iaitu dipastikan kewujudannya. Walaupun begitu, ovum yang dikeluarkan daripada rahim pesakit itu bukanlah mani yang disebutkan dalam hadith di atas. Ini disebabkan, bagi seseorang wanita normal, ovum hanya keluar daripada rahimnya sebulan sekali berbanding air mani yang boleh keluar berkali-kali dalam sebulan untuk lelaki. Selain daripada itu, jumhur ulama telah bersepakat bahawa sebarang alat yang bertujuan untuk perubatan yang dimasukkan ke dalam faraj wanita tidak membawa kepada terbatalnya wuduk (Hamzah, 2008)³.

Selain itu, sekiranya berlaku pendarahan disebabkan oleh proses ini dan didapati bahawa darah yang keluar tersebut bukan darah haid, maka pesakit tersebut boleh menunaikan solat dan juga berpuasa kerana ia dikira sebagai darah *istihadhab*. Kedua-dua perkara ini dibenarkan untuk dilakukan kerana ia tidak termasuk dalam kategori *hadath* yang menghalang sahnya solat dan puasa seseorang. Walaupun begitu, bagi pelaksanaan solat, pesakit tersebut perlu memastikan darah tersebut dibersihkan terlebih dahulu dengan membasuh kemaluannya dan diikuti dengan memakai sesuatu alas atau penutup yang bersih agar ia tidak mengalir keluar ketika solat. Seterusnya beliau perlu bersegera mengambil wuduk setelah masuknya waktu solat fardhu yang berkenaan serta bersegera solat selepas sempurna wuduk. Tindakan mengambil wuduk sebelum waktu solat atau melambatkan solat selepas mengambil wuduk tanpa alasan yang munasabah menurut syarak boleh memberi implikasi tidak sah solat tersebut disebabkan ia merupakan kes darurat (pengecualian hukum kerana darurat). Perkara ini perlu dilakukan untuk setiap solat fardhu yang ingin didirikan ketika darah itu masih berterusan keluar. Manakala bagi amalan-amalan sunat yang

³ Sekiranya prosedur ini menyebabkan wanita tersebut terangsang sehingga terkeluar sesuatu yang dinamakan sebagai mani dalam istilah fuqaha, maka wanita ini perlu mandi wajib (Sharbaini, 1994).

memerlukan kepada pengambilan wuduk seperti menyentuh al-Quran, solat sunat dan sebagainya, dibenarkan dengan wuduk yang diambil untuk sesuatu solat fardhu selagi mana belum terbatal (Sharbaini, 1994).

Prosedur 4: Pengumpulan Sperma (Seminal Fluid Analysis)

Ketidaksuburan mungkin juga berpunca daripada suami. Oleh itu, beberapa ujian boleh dilakukan iaitu ujian darah serta pemeriksaan imbasan ultrabunyi testis dan prostat. Setelah ujian-ujian tersebut dilakukan (jika perlu), pengumpulan sperma pula akan dilakukan. Umumnya, hasil sampel diperolehi secara masturbasi (onani) yang dilakukan oleh suami atau dibantu oleh isteri. Terdapat juga pusat-pusat rawatan infertiliti yang membenarkan pasangan melakukan hubungan seksual untuk memperolehi sampel ini dengan melakukan azal atau *coitus interruptus*. Terdapat juga suami yang memilih menggunakan bahagian anggota isterinya selain bahagian dubur untuk membantu beliau mengeluarkan air maninya. Kesemua sampel sperma tersebut hendaklah dikumpulkan di dalam bekas bermulut besar yang bersih atau steril. Pasangan dinasihatkan untuk tidak melakukan hubungan seksual atau masturbasi dalam tempoh 2 hingga 5 hari sebelum proses pengumpulan ini dibuat. Sampel hendaklah sampai ke makmal tidak melebihi tempoh 1 jam selepas ianya dikeluarkan.

Berhubung prosedur ini, hukum onani atau mengeluarkan air mani dengan tangan sendiri merupakan perkara yang diperselisihkan oleh para ulama. Secara umumnya terdapat tiga pandangan berkenaannya iaitu; pertama haram. Ini merupakan pendapat kebanyakan ulama, antaranya di kalangan ulama seperti Ibnu Abbas, Ibnu Umar, Anas, Ali Ibn Abi Talib, di kalangan tabiin seperti Said Ibn Jubair, dan Ata', di kalangan ulama pula ialah ulama-ulama dalam mazhab Maliki, Shafii, pendapat terkuat dalam mazhab Hanbali dan juga Ibn Taimiyah. Pendapat kedua menyatakan bahawa ianya makruh mengikut pendapat mazhab Zohiriyah. Seterusnya, pendapat ketiga mengikut pendapat sebilangan ulama seperti Qatadah, al-Hasan, Amru Ibn Dinar, Ziyad Abu al-Ala' dan Mujahid ianya adalah harus. Akhir sekali, onani yang dilakukan menggunakan tangan isteri pula adalah harus berdasarkan

ijma' ulama (Hamzah, 2008).

Berhubung perkara di atas, bagi mereka yang berpegang dengan pendapat yang menyatakan bahawa melakukan dengan tangan sendiri adalah haram, ia hanya boleh dilakukan dalam situasi darurat. Dalam kes ini, seorang lelaki itu hanya diharuskan melakukannya hanya apabila mendapat nasihat doktor untuk melakukannya (Hamzah, 2008). Pandangan ini, yang mengharuskan onani apabila dalam keadaan darurat adalah berdasarkan kaedah fiqh bahawa kemudharatan itu membolehkan apa yang terlarang (Zaidan, 2001). Walaupun begitu, sekiranya beliau tidak bersedia melakukannya dengan tangan sendiri maka boleh menggunakan khidmat isteri untuk melakukannya.

Dalam prosedur ini, kehadiran seorang saksi semasa prosedur ujian air mani bukanlah suatu kewajiban tetapi ia suatu yang perlu bagi mengelakkan kesilapan atau penyelewengan. Oleh itu, dalam keadaan ketiadaan saksi, doktor perlu memastikan air mani itu merupakan milik suami yang sebenar. Ia selari dengan keputusan *Majma' al-Fiqhi al-Islami* pada 1986 yang menuntut agar proses dilakukan dengan cermat bagi mengelakkan pertukaran sampel atau penipuan daripada pihak yang berkenaan.

Prosedur 5: Pencantuman ovum dan sperma

Secara ringkasnya rawatan bayi tabung uji melibatkan proses rangsangan ovum menggunakan ubat-ubat subur yang tertentu bergantung kepada jenis rawatan atau protokol yang dipilih oleh doktor yang merawat. (Ubat-ubatan ini ada yang diambil secara oral tetapi lazimnya menerusi suntikan di bahagian perut untuk suatu tempoh yang tertentu iaitu sekitar 7 hingga 10 hari berturut-turut). Adakalanya masa pengambilan suntikan ini menjadi lebih panjang jika rangsangan yang diberikan tidak memberikan hasil yang sepatutnya.

Proses rangsangan ovum ini memerlukan pemerhatian dan pemeriksaan ujian imbasan ultrabunyi menerusi vagina atau TVS. Proses ini lebih dikenali sebagai *follicular tracking*. Saiz dan bilangan ovum yang membesar akan diukur dari masa ke semasa sehingga ia

mencapai saiz sekitar 17 hingga 18mm. Lazimnya pesakit akan menjalani ujian TVS ini 2 hingga 3 kali sebelum ovum menjadi matang. Hasil daripada pemerhatian ini, pakar perubatan dapat menganggarkan masa yang terbaik untuk menjalankan pengutipan ovum untuk proses yang seterusnya iaitu pencantuman ovum dan sperma. Semasa proses pencantuman ovum dan sperma untuk proses bayi tabung uji (IVF), sperma yang telah dikumpul daripada pesakit lelaki akan dimasukkan ke dalam piring makmal di mana ovum-ovum yang telah dikutip disimpan. Proses ini dilakukan di dalam makmal oleh ahli embriologi.

Berhubung prosedur ini, di antara perkara yang dipersoalkan adalah penggunaan ubat-ubatan atau media untuk merangsang ovum itu adakah ia halal atau pun tidak. Dalam perkara ini, sepatutnya media tersebut mestilah suatu yang halal berdasarkan hadis Rasulullah yang berbunyi:

ان الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداووا , ولا تتداووا بالحرام

Maksudnya:

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit, dan menjadikan bagi setiap penyakit ada ubatnya, maka berubatlah. Tetapi jangan berubat dengan benda yang haram”.

(Nail al-Autar, Bab al-Tib, Hadith ke 3770)

Walaupun begitu, dalam keadaan tiada alternatif lain maka diberikan keharusan berdasarkan kaedah-kaedah syarak yang tertentu (Salus, 2010). Keharusan ini meliputi ubat-ubatan yang berkaitan makanan dan penggunaan luaran seperti sapuan pada bahagian luka untuk tujuan kebersihan dan mengelakkan serangan kuman. Kaedah-kaedah syarak yang berkenaan, antaranya دفع الحرج ودفع المشقة, bermaksud “Membuang kesukaran dan menolak kesusahan”. دفع الضرر بقدره, bermaksud, “Menolak kemudaratannya mengikut kemudaratannya tersebut”. الضرورات تبيح المحظورات, bermaksud, “Kemudaratannya mengharuskan perkara yang dilarang (syarak)”. ارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما مشروع, bermaksud, “Melakukan suatu yang mendatangkan mudarat yang lebih kecil antara dua mudarat”.

Di samping itu, fatwa-fatwa berkaitan perkara ini telah meletakkan syarat-syarat tertentu dalam menghadapi situasi ini, antaranya ialah mudarat itu adalah suatu yang pasti atau sangkaan yang kuat berdasarkan pengalaman atau pengetahuan terhadap masalah tersebut. Dalam hal ini, *Majma' al-Fiqh al-Islami* kali ke 16 meletakkan syarat bahawa keharusan itu tertakluk kepada penggunaan ubat yang dicadangkan oleh doktor yang bersifat adil (Salus, 2010). Oleh itu, sekiranya seseorang itu tidak menghadapi masalah kesuburan maka tidak harus untuknya melakukan prosedur ini disebabkan ianya tidak termasuk dalam lingkungan darurat yang sepatutnya. Selain itu, sekiranya telah menemui alternatif kepada media ini, maka hukum menggunakan media yang berasaskan sumber yang haram kembali tidak dibenarkan berdasarkan kaedah, **ما جاز لعذر يبطل بزواله**, bermaksud, “Suatu yang diharuskan disebabkan keuzuran (yang dibenarkan syarak), terbatal keharusan itu apabila keuzuran tersebut telah hilang”.

Prosedur 6 & 7: Pemindahan embrio ke dalam rahim dan pembekuan embrio

Embrio yang telah berjaya berkembang menjadi 2 hingga 8 sel akan dipilih untuk dipindahkan ke dalam rahim wanita tersebut, biasanya pada hari kedua atau ketiga selepas pengutipan ovum (OPU) dilakukan. Proses pencantuman ovum dan sperma boleh menghasilkan lebih dari satu embrio. Selalunya hanya 2 atau 3 embrio yang akan dipindahkan ke dalam rahim pesakit wanita berkenaan. Embrio yang dipilih akan dipindahkan ke dalam rahim menggunakan kateter. Pakar perubatan lazimnya tidak akan memindahkan terlalu banyak embrio untuk mengelakkan risiko kehamilan berganda. Baki embrio boleh disimpan melalui proses pembekuan embrio sebagai *frozen embryo* atau dibuang. Embrio yang dibekukan boleh digunakan semula tanpa wanita berkenaan melalui proses suntikan hormon ubat subur dan OPU semula.

Ovum wanita dan sperma yang telah disenyawakan di dalam makmal mungkin akan menghasilkan lebih dari satu embrio. Embrio ini yang akan diletakkan kembali ke dalam rahim pesakit wanita dan jika semuanya berada dalam keadaan yang baik, ia akan menghasilkan

bayi yang sihat. Akan tetapi, semasa proses persenyawaan embrio mungkin terdapat lebih dari satu embrio terhasil. Untuk menghindar daripada berlakunya kehamilan berganda, pakar perubatan lazimnya menyarankan agar hanya satu atau dua embrio dipindahkan ke dalam rahim untuk mengelakkan risiko daripada kehamilan berganda (multiple pregnancies).

Lebih embrio boleh digunakan pada masa akan datang jika kehamilan tidak berlaku pada percubaan pertama atau untuk digunakan semasa kehamilan seterusnya. Embrio ini boleh disimpan untuk tempoh beberapa tahun akan datang melalui proses pembekuan embrio. Kebaikan proses pembekuan embrio ini ialah ia dapat mengurangkan kesan, risiko dan kos rawatan semula bayi tabung uji.

Berhubung dengan perkara ini, pembekuan embrio dan sperma secara umumnya tidak menimbulkan masalah daripada sudut syariah sekiranya embrio atau sperma yang dibekukan dikembalikan semula kepada pemiliknya dan digunakan oleh mereka yang ada ikatan perkahwinan yang sah. Perkara ini telah diputuskan oleh fatwa di Malaysia yang menjelaskan bahawa sebarang proses rawatan IVF ini perlu dilakukan dalam ikatan perkahwinan yang sah dan adalah haram proses ini dilakukan sebelum ada ikatan perkahwinan dan juga selepas penceraian atau kematian suami. Selain itu, haram proses ini dilakukan sebelum ada ikatan perkahwinan dan juga selepas penceraian atau berlaku kematian mengikut fatwa yang dikeluarkan oleh Muzakarah Fatwa Kebangsaan 1982.

Selain hukum di atas, terdapat juga persoalan berkenaan hukum menggunakan embrio dibekukan dan disimpan di dalam makmal orang bukan Islam. Dalam perkara ini, tidak menjadi masalah sekiranya pusat rawatan tersebut diyakini adil. Islam mengharuskan tindakan mendapatkan rawatan daripada pihak bukan Islam. Perkara ini boleh dilihat menerusi tindakan Rasulullah sendiri yang pernah menyuruh sahabat berubat dengan doktor bukan Islam yang bernama al-Harith Bin Kaldah pada zaman baginda. Menurut kisah tersebut adalah diharuskan untuk berubat dengan doktor bukan Muslim sekiranya doktor itu adalah pakar dalam bidangnya serta dipercayai oleh orang

ramai. Walaupun begitu keharusan ini adalah ketika keadaan darurat yang ditentukan berdasarkan kadar darurat itu sendiri sepertimana kaedah yang berbunyi, *الضرورة تقدر بقدرها* yang bermaksud, “Darurat itu dikira berdasarkan kadarnya yang sebenar” (Taha, 1998).

4. Rumusan

Secara umumnya, terdapat beberapa isu berkaitan yang dibincangkan di sebalik prosedur-prosedur pelaksanaan IVF walaupun rawatan itu sendiri telah difatwakan sebagai harus. Isu-isu yang dibincangkan di sini kebanyakannya bukan berkenaan prosedur itu sendiri tetapi merupakan isu-isu sampingan yang mempunyai hubungan dengan prosedur itu sendiri. Contohnya isu aurat, khalwat, kerahsiaan, ibadah, penggunaan ubat yang tidak halal sekiranya ada, onani untuk mendapatkan sperma dan sebagainya. Isu-isu ini juga telah dibincangkan oleh para ulama dalam konteks yang tersendiri sebelum timbulnya isu berkenaan IVF ini. Cuma ia ditimbulkan semula ketika perbincangan berkenaan IVF disebabkan isu-isu ini agak jarang dibincangkan dalam masyarakat dan memerlukan penjelasan dari semasa ke semasa terutamanya kepada pihak yang berhadapan dengan situasi yang mempunyai kaitan dengan isu-isu ini.

Seterusnya apabila diamati hujah-hujah yang digunakan dalam penjelasan isu-isu ini, didapati bahawa rujukan terhadap kaedah fiqh⁴ khususnya kaedah *dharurah* lebih banyak digunakan berbanding nas al-Quran dan al-Hadith. Bahkan isu yang bersandarkan nas al-Quran dan al-Hadith dalam perbincangan di atas juga masih berkisar dalam perbincangan berkenaan aspek *dharurah* itu sendiri seperti dalam isu keperluan mandi wajib dan isu penggunaan ubat dan media yang tidak halal. Ia menunjukkan bahawa kebanyakan daripada isu-isu yang dibincangkan adalah isu-isu yang bersifat pengecualian terhadap hukum asal. Ini disebabkan wujud *dharurah* yang memberikan kelonggaran kepada pesakit untuk melakukan perkara yang sebaliknya dengan bersandarkan kaedah-kaedah yang berkenaan. Pengecualian berdasarkan

⁴ Kaedah fiqh merupakan salah satu daripada 3 bidang (*Usul Fiqh, Qawaid Fiqhiyyah* dan *Maqasid Syariah*) yang diperlukan untuk mengistinbat hukum daripada sumber utama hukum Islam. (Banani, 2014).

kaedah ini bukanlah bermakna bahawa tindakan ini sebagai tindakan lari daripada rujukan terhadap nas kepada rujukan terhadap kaedah semata-mata. Sebenarnya kaedah ini sendiri adalah diambil daripada nas itu sendiri. Sebagai contohnya kaedah *dharurah* ini adalah diambil daripada hadith Nabi yang berbunyi: لا ضرر ولا ضرار

Maksudnya:

“Tidak mudarat dan tidak memudaratkan”

(al-Muwatta’, *Kitab al-Aqdhyyah, Bab al-Qadha’ Fi al-Mirfaq*, Hadith No 1461)

Berhubung dengan hadis ini, Raisuni & Barut (2000) telah menjadikannya sebagai hujah terhadap kenyataan bahawa kaedah-kaedah fiqh menggagaskan pensyariatan berasaskan masalah dan menjadi *dhabit* kepada masalah itu sendiri. Menerusi kaedah fiqh ini, secara zahirnya membolehkan atau mengharuskan sesuatu yang ditegah oleh nas, disebabkan adanya masalah untuk melakukannya. Ia secara tidak langsung menunjukkan besarnya peranan masalah dalam penentuan hukum terhadap isu-isu yang berkenaan. Sebagai contohnya, syariat memberikan panduan dalam mengaplikasikan panduan masalah di dalam menentukan sesuatu hukum dengan pembahagian masalah kepada 3 kategori. Kategori itu dimulakan dengan yang paling utama iaitu *al-Dharuriyat*, diikuti oleh *al-Hajiyat* dan akhir sekali *al-Tahsiniyat*. Implikasi daripada urutan ini adalah seperti berikut, iaitu mana-mana hukum yang diputuskan oleh syariat dalam kategori yang lebih utama adalah lebih penting daripada yang di bawahnya. Sebagai contohnya, hukum-hakam dalam kategori *al-Dharuriyat* lebih utama daripada hukum-hakam dalam kategori *al-Hajiyat*, begitu juga hukum-hakam dalam kategori *al-Hajiyat* lebih utama daripada hukum-hakam dalam kategori *al-Tahsiniyat*. Ia bermaksud bahawa dalam situasi tertentu apabila bertembung antara perkara yang membabitkan hukum antara *al-Hajiyat* dan *al-Dharuriyat* maka tidak harus mengaplikasikan hukum dalam kategori *al-Hajiyat* sekiranya ia membawa kepada terabainya hukum dalam kategori *al-Dharuriyat*. Begitu juga tidak harus mempertahankan *al-Tahsiniyat* sekiranya ia menyebabkan terabainya aspek *al-Dharuriyat* dan *al-Hajiyat*. Contoh penjelasan atau

aplikasi kepada panduan di atas ialah diharuskan membuka aurat dalam proses perubatan walaupun hukum asalnya adalah suatu yang wajib ditutup disebabkan menutup aurat berada dalam kategori *al-Tahsinīyat* berbanding perubatan yang bertujuan untuk memelihara jiwa yang termasuk dalam kategori *al-Dharuriyat* (Zaidan, 1993).

Selain itu juga, persoalan pensyariatkan berasaskan masalah sepertimana dipetik daripada kata-kata Raisuni di atas bukanlah bermaksud penidakkan rujukan terhadap nas secara total. Ini disebabkan kaedah fiqh itu sendiri adalah seumpama suatu prinsip yang dilahirkan hasil daripada himpunan pelbagai isu yang mempunyai hukum yang sama. Kesemua isu ini mempunyai masalah yang sama, lalu apabila ada isu baharu yang bertepatan dengan masalah yang sama maka tindakan mengambil hukum yang sama terhadapnya dalam keadaan tiada dalil secara langsung menjelaskan hukumnya adalah suatu yang sepatutnya dilakukan. Ia bersesuaian dengan ketentuan bahawa syariah itu adalah seiring dengan masalah. Akhir sekali, pengambilan masalah sebagai rujukan ini bukanlah suatu proses yang mudah bahkan ia merupakan sebahagian daripada kerja-kerja ijtihad hukum disebabkan ia berkaitan dengan isu baharu⁵. Lantaran tiada nas secara langsung yang menjelaskan berkenaan hukumnya.

5. Kesimpulan

Kesimpulannya, hukum-hakam di sebalik prosedur-prosedur rawatan IVF ini banyak bersandarkan kepada masalah itu sendiri. Walaupun begitu, masalah itu sendiri adalah merupakan masalah yang berasaskan kepada nas dan bukan berdasarkan kepada pandangan

⁵ Antara perkara yang perlu diambil kira dalam menentukan hukum terhadap isu-isu baharu ini adalah pertama, memahami realiti dan keduanya memahami fiqh yang berkaitan. Memahami realiti di sini bermaksud memahami isu yang berkenaan dengan mendalam manakala memahami fiqh antara lainnya merujuk kepada memahami berkenaan nas-nas hukum itu sendiri. Pemisahan antara dua perkara ini akan menyebabkan hukum yang dikeluarkan tidak bertepatan dan tidak bersifat penyelesaian kepada masalah yang timbul (Raisuni & Barut, 2000). Menerusi pemahaman terhadap dua perkara ini akan memandu fuqaha mengetahui masalah di sebalik sesuatu nas (Mustafa Zaid, 2002).

manusia yang terpisah daripada nas. Ia bertepatan dengan penjelasan yang menunjukkan bahawa penetapan sesuatu masalah itu perlu merujuk kepada nas. Manakala sesuatu masalah yang tersasar daripada panduan nas adalah merupakan suatu yang tidak boleh dikira sebagai masalah walaupun ramai yang beranggapan begitu. Selain itu, panduan yang dapat dikemukakan dalam tulisan ini diharapkan dapat dijadikan panduan kepada mana-mana isu baharu yang timbul dalam keadaan tidak ada penjelasan nas secara langsung berkenaan hukumnya menurut syariat. Akhirnya diharapkan tulisan ini dapat dijadikan rujukan kepada kajian-kajian lain yang berkaitan selepas ini.

6. Rujukan

- Abdul Mudjib, H. (2004). *Kaidah-Kaidah Ilmu Fiqh, Cet. 5*, Jakarta: Penerbit Kalam Mulia.
- Abi Shaibah, Abdullah Ibn Muhammad Ibn, 1994, *Hadith al-Ahkam*, Mesir: Dar al-Fikri.
- al-Buti, Dr. Said Ramadhan. (1982). *Dawabit al-Maslahah Fi Syari'ah al-Islamiyah*, Beirut: Muassasah al-Risalah
- Al-Ghazali, Imam Abu Hamid Muhammad Ibn Muhammad (t.th.). *al-Mustasfa Min Ilmi al-Usul*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- Al-Raisuni, Dr. Ahmad & Barut, Muhammad Jamal (2000). *al-Ijtihad: al-Nas, al-Waqi', al-Maslahah*, (Cet. 1), Dar al-Fikr: Damshik
- Al-Sharbaini, Shams al-Din Muhammad Ibn Muhammad al-Khatib. (1994). *Mughni al-Muhtaj Ila Ma'rifath Ma'ani Alfaz al-Minhaj*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah.
- Al-Shaukani, Muhammad Ibn Ali. (t.th.). *Nail al-Auṭar: Min ahadith Sayyid al-Akhyar*, j.4, Kaherah: Maktabah Dar al-Turath.
- Azantee Yazmie Abdul Wahab, Ahmad Murad Zainuddin, Roszaman Ramli, Hayati Mohd Yatim, Norsina Md. Ariffin. (2011). *Associated Factors Affecting The Successful Pregnancy Rate of Intrauterine Insemination at International Islamic University Malaysia (IIUM) Fertility Centre. Med J Malaysia*. 66(3):195-98.

- Banani, Abdul Karim Banani. (2014). *al-Ijtihad al-Maqasidi inda malikiyyah al-Andalusi: al-Usus al Muntholaqat wa al-Ab'ad*. Beirut: Dar Ibn Hazm.
- Bukhari, Abi Abdillah Muhammad Ibn Ismail, al-. (t.th). *Sahih Bukhari*. Kaherah: Dar Nah al-Nil Toba'ah Nashr Wa Tauzi'.
- Gunby J, Bissonatte F, Librach C, Cowan L. (2005). *Assisted reproductive technologies in Canada: Results from Canadian Assisted Reproductive Technologies register*. Fertil Steril 2009; 91: 1721-30.
- Hamzah, Muhammad Mahmud. (2008). *Ijarat al-Arham Bayn al-Tibb Wal Syariah al-Islamiyah*, cet. 1, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- Kamarul Bahyah Mustafa, Ahmad Murad Zainuddin, Ghazali Ismail, Roszaman Ramli, Noraziana Abd. Wahab, Mokhtar Awang, Mohd Hashim Omar. (2010). *The outcome of the seminal fluid parameter collected via coitus interruptus versus masturbation*. Med J Malaysia. 65 (1), 23-26.
- Keputusan Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia. (2012). (Cet. 3), Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) Bahagian Pengurusan Fatwa
- Malik, Ibn Anas Ibn Malik. (1994). *al-Muwatta'*, Dubai: Maktabah al-Furqan
- Musa, M.M. (2007). *An Islamic Perspective Of Assisted Reproductive Technologies*. Federation of Islamic Medical Associations. Retrieved from <http://fimaweb.net>
- Mustafa Zaid. (2002). *al-Maslahah fi al-Tasyri' al-Islami*. (Cet. 3). Mesir: Dar al-Said li al-Taba'ah wa al-Nashr.
- Salus, Ali Ahmad. (2010). *al-Qadhaya al-Fiqhiyyah al-Mu'asirah Wa al-Iqtisad al-Islami*, Mesir: Maktabah Dar al-Quran.
- Taha, Ahmad Mahmud. (1998). *al-Tib al-Islami*, Cet. 1, T.tp: Obekan.
- Zaidan, Abd al-Karim. (2001). *al-Wajiz Fi Sharh al-Qawa'id al-Fiqhiyah Fi al-Shari'ah al-Islamiyah*, Cet. 1, Beirut: Mu'assasah al-Risalah.
- Zaidan, Abd al-Karim. (1993). *al-Wajiz Fi Usul al-Fiqh*. C.1, Qāhīrah: Dār al-Tauzī' wa al-Nashr al-Islāmiyyah.

