

<https://journal.unisza.edu.my/jimk>

**[NEEDED THE PRIVATE PART OF THE WOMEN TO BE EXAMINED BY
PERSPECTIVE MAQASID AL-SHARI'AH]**

**KEPERLUAN MEMBUKA AURAT KETIKA RAWATAN ANTENATAL MENURUT
PERSPEKTIF MAQASID AL-SYARI'AH**

SITI KHATIJAH ISMAIL^{1*}
RIDWAN AHMAD²
SUMAYYAH ABDUL AZIZ¹
SALMAN AMIRUDDIN³

¹ Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin,
Kampus Gong Badak, Terengganu.

² Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

³ Fakulti Perubatan Universiti Sultan Zainal Abidin,
Kampus Gong Badak, Terengganu.

*Corresponding author: khatijah@unisza.edu.my

Received Date: 7 Januari 2016 • Accepted Date: 28 April 2016

Abstract

Antenatal care is a health treatment provided for pregnant woman throughout their pregnancy periods. Usually the treatment and procedures included will be conducted in health clinics or hospitals. The procedures involved aimed to provide the best health care treatment for both mothers and the baby. The periodic treatment given were according to the level of pregnant woman's health to preserve the masalah and to avoid the mafsadah. However, the step to achieve this maqasid al-shari'ah need to be defined especially regarding the procedure that need the private part of the women to be examined. The confusion to define the limitation for this procedure will lead into the misconception of the Islamic's law permission regarding this matter. Therefore, this research intended to identify the permission and it's limit in exposing the aurat especially the genital part from the perspective of maqasid al-shariah. Through the analysis of Muslim jurists literatures, manuals of antenatal treatment guidelines and interview had been conducted to Obstetrican and Gynecologist, the study found that in emergency condition which threatening life and body, exposing the part of the body is considered as daruriy. However, in ordinary situation to ease the treatment procedure, this was considered as hajiyy. Hence the application of masalah and mafsadah will be the reference point to identify the levels of daruriy or hajiyy that is acknowledging by Islam in procedures.

Keywords: aurat; antenatal care; objectives of syari'ah; medical; masalah and mafsadah

Abstrak

Rawatan antenatal merupakan suatu bentuk penjagaan wanita hamil di sepanjang tempoh kehamilan mereka yang mana dilakukan di klinik-klinik kesihatan ataupun hospital. Prosedur ini bertujuan menjaga kesihatan dan kesejahteraan ibu dan anak yang dikandunginya. Rawatan yang diberi secara berkala mengikut tahap kesihatan wanita hamil merupakan satu keperluan untuk menjaga masalah mereka dan mengelak serta meminimumkan sebarang mafsadah. Namun begitu, langkah untuk mencapai *maqasid al-syari'ah* ini memerlukan kepada perincian terhadap sesetengah prosedur yang melibatkan keperluan membuka aurat semasa rawatan diberikan. Kekeliruan dalam menentukan batas kebenarannya membawa kepada timbulnya tanggapan yang berbeza terhadap kebenaran syarak tersebut dan sejauh mana had yang dibenarkannya. Sehubungan dengan itu kajian ini dilakukan untuk mengenal pasti batas kebenaran membuka aurat dalam rawatan antenatal dari perspektif *maqasid al-syari'ah*. Melalui analisis dokumen terhadap karya ulama' dan dokumen berkaitan manual rawatan antenatal serta temu bual bersama pakar Obstetrik dan Ginekologi menunjukkan bahawa keperluan membuka aurat merupakan suatu yang daruriy apabila berhadapan dengan situasi kecemasan yang melibatkan keselamatan nyawa dan anggota terancam. Dalam situasi biasa dan untuk memudahkan prosedur rawatan, ia termasuk dalam kategori hajiy. Kebenaran ini terbatas kepada keperluan perubatan yang mana penentuan hadnya mengikut indikasi yang dibenarkan sahaja. Sehubungan dengan itu pemakaian aspek masalah dan mafsadah menjadi ukuran kepada tahap-tahap tersebut.

Kata kunci: aurat, rawatan antenatal, *maqasid al-syari'ah*, perubatan, masalah dan mafsadah

Cite as: Siti Khatijah Ismail, Ridzwan Ahmad, Sumayyah Abdul Aziz & Salamn Amiruddin. 2016. Keperluan Membuka Aurat ketika Rawatan Antenatal Menurut Perspektif Maqasid al-Syari'ah. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 12(1): 33-47

PENGENALAN

Hukum-hukum dalam fiqh Islam adalah bersumberkan kepada syariat Allah yang bersifat universal. Dinamisme syariah Islam ini jelas dilihat apabila ia terpakai untuk semua situasi dan masa. Pensyariatian hukum asal ('azimah) secara mutlak hanya akan menimbulkan kesukaran kepada mukalaf dalam melaksanakan taklif syarak apabila berhadapan dengan situasi tertentu. Hal ini aka menggambarkan hukum Allah yang tidak anjal sedangkan ia bersifat sebaliknya. Untuk memastikan tercapai maqasid al-syari'ah yang memelihara masalah (kebaikan) dan mengangkat mafsadah (kebinasaan), hukum rukhsah diperlukan dalam melaksanakan tuntutan syarak ini agar ia lebih praktikal dan dapat diamalkan secara kontekstual. Sehubungan dengan itu, obstetrik dan ginekologi yang merupakan satu bidang dalam perubatan banyak memerlukan kepada hukum rukhsah ketika melakukan beberapa prosedur rawatannya terutamanya dalam persoalan membuka aurat. Hal ini kerana ia secara langsung melibatkan rawatan ke atas wanita yang mana berkait rapat dengan kehamilan, kelahiran, dan kesihatan reproduktif yang mana memerlukan kepada pendedahan aurat dalam kebanyakan situasi. Meskipun begitu had rukhsah yang dibenarkan berdasarkan kepada matlamat yang ingin dicapai sama ada menepati maqasid al-syari'ah ataupun tidak memerlukan kepada penelitian terhadap tahap-tahap keperluan tersebut. Oleh itu satu kajian tentang hukum kebenaran membuka aurat ketika rawatan antenatal

perlu dilakukan supaya aspek rukhsah dalam persoalan ini diambil mengikut tahap-tahapnya sahaja sama ada di tahap darurat, hajah ataupun *tahsinat* bertepatan dengan maqasid al-syari'ah.

PENGERTIAN AURAT DAN BATASAN AURAT WANITA

Perkataan aurat bermaksud aib dan cacat yang terdapat pada sesuatu perkara (Ibrahim Mustafa et al. t.th, 636) yang mana ia dikaitkan sebagai sesuatu yang manusia malu untuk mendedahkannya (Taha Hassan al-Nur et al.1991, 353), dan dianggap sebagai keji. Perkataan ini juga berasal dari perkataan *رُؤْعًا* yang bermaksud al-qabih iaitu buruk (Sa'di Abu Jayb 1993, 267), kerana perbuatan mendedahkannya adalah sesuatu yang buruk dan bukan kerana aurat itu sendiri yang buruk. Oleh itu perkataan aurat bermaksud sesuatu yang aib dan kurang yang mana ditutup oleh manusia kerana malu untuk mendedahkannya. Dari segi istilahnya aurat bermaksud sesuatu yang haram mendedahkannya dan wajib menutupnya serta tidak mendedahkannya kepada ajnabi (orang asing selain daripada mahram) (Mustafa al-Khin et al.1996, 125). Maka pensyariatan menutup aurat dan pengharaman mendedahkannya merupakan suatu perintah daripada Allah Taala bertujuan memelihara manusia daripada sebarang keburukan dan keaiban yang ada pada mereka demi memelihara maruah diri mereka sendiri selaras dengan tuntutan syarak.

Fuqaha' bersepakat mengenai hukum haram membuka aurat namun mempunyai pandangan yang berbeza dalam penentuan batas-batas aurat tersebut. Batasan yang dimaksudkan ialah dari aspek batasan kepada hukum membuka, melihat dan menyentuh aurat tersebut. Batas aurat wanita mengikut pandangan jumhur fuqaha' ialah seluruh tubuh mereka kecuali muka dan tapak tangan (Al-Zaydan 2000, 3:183). Maka seorang wanita wajib menutup seluruh tubuhnya dan haram mendedahkannya melainkan muka dan tapak tangan sahaja. Pandangan ini berdasarkan firman Allah;

وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا^ط

Maksudnya: Katakanlah kepada wanita yang beriman: Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka memperlihatkan perhiasan tubuh mereka kecuali yang zahir daripadanya.

(al-Nur 24: 31)

Ayat di atas jelas menunjukkan kepada larangan memperlihatkan perhiasan tubuh yang tersembunyi iaitu aurat bagi wanita kecuali kepada individu yang diizinkan oleh syarak sahaja seperti suami, bapa dan bapa saudara mereka (Al-Sabuniy: 1997, 307). Pensyariatan ini juga mempunyai hikmah dan objektif tersendiri dalam memelihara kemuliaan diri manusia sebagaimana yang dikehendaki dalam maqasid al-syari'ah.

PENJAGAAN AURAT WANITA DARI SUDUT MAQASID AL-SYARI'AH

Maqasid al-syari'ah bermaksud objektif-objektif syariah yang diletakkan oleh syarak untuk memenuhi kepentingan manusia (Al-Raysuni 1992, 19). Konsep maqasid al-syari'ah yang diketengahkan oleh al-Raysuni ini adalah hasil gabungan penelitian kepada konsep maqasid menurut pandangan Ibnu `Asyur (Ibnu `Asyur 2012, 51) dan `Alal al-Fasi (`Alal al-Fasi 2011, 42). Kesemua konsep tadi merujuk kepada matlamat yang mengambil kira kepentingan manusia sama ada maksud yang mendatangkan masalah atau maksud yang menolak mafsadah. Oleh itu, syariah Islam adalah satu-satunya perlembagaan dan aturan kehidupan yang dapat memenuhi keperluan masa dan masyarakat berbeza dengan hukum buatan manusia yang tidak bersifat universal serta mempunyai kelemahannya tersendiri. Hal ini kerana maqasid al-syari'ah itu mempunyai elemen kawalan yang ketat dan tersusun iaitu thubut (توثيق), zuhur (روهظ), indibat (طابضنا) dan itrad (دارطا) sebagaimana yang dinyatakan oleh Ibnu `Asyur. Thubut yang dimaksudkan ialah maqasid al-syari'ah yang dimaksudkan itu wujud secara yakin dan pasti ataupun secara zan yang menghampiri yakin. Maka tidak diterima sekiranya ia wujud secara ragu-ragu (waham). Zuhur pula bermaksud jelas dan nyata yang mana tiada perselisihan dalam kalangan fuqaha dalam mengenal pastinya dan tiada keraguan. Sebagai contoh, menjaga keturunan merupakan *maqsad* bagi penyariatian nikah. *Indibat* pula bermaksud tersusun dan mempunyai garis panduan tertentu. Maqasid al-syari'ah mestilah mempunyai had yang diprakerui tanpa melampauinya atau kurang. Manakala Itrad bermaksud mantap dan stabil iaitu tiada perbezaan dengan sebab wujud perbezaan suasana, tempat, masa dan kaum tertentu (Ibnu `Asyur 2012, 52).

Sehubungan dengan itu, setiap penyariatian hukum ke atas mukalaf dari sekecil-kecil penyariatian sehingga sebesar-besar perkara mempunyai matlamat yang ingin dicapai dan berada dalam ruang lingkup menjaga masalah dan mengangkat mafsadah. Oleh itu, terdapat pembahagian keperluan menjaga perkara-perkara yang daruriyyat, hajiyyat dan tahsiniyyat. Allah Taala memerintahkan Nabi SAW agar menyuruh setiap wanita Muslimah berpegang dengan adab Islam, mengikut petunjuk agama serta peraturannya yang mempunyai hikmah agar memperoleh kemuliaan pada diri seterusnya kebahagiaan dalam komuniti masyarakat yang lebih luas skopnya (al-Sabuniy t.t., 376). Matlamat ini boleh dicapai apabila wanita khususnya mengutamakan memenuhi tuntutan pemakaian menurut sebagaimana yang dituntut.

Tegasnya perintah memelihara aurat mempunyai objektif yang sangat luas konteksnya bukan sahaja kepada individu sebagai entiti dalam masyarakat bahkan kepada masyarakat tersebut secara tidak langsung. Kedudukan menutup aurat berbeza mengikut situasinya. Secara umumnya ia merupakan suatu perkara tahsiniyyat bagi menggambarkan kecantikan akhlak dan kemuliaan adab. Sebagai contoh, apabila berlakunya pertembungan di antara wajib mengerjakan solat sedangkan tidak mempunyai pakaian yang boleh menutup aurat maka boleh dikerjakan solat tersebut walaupun tanpa menutup aurat. Ini kerana mengerjakan solat bertujuan mendirikan agama yang merupakan suatu perkara yang daruriyyat. Namun begitu, perbuatan menutup aurat di luar solat adalah salah satu perkara daruriyyat kerana ia adalah salah satu wasilah kepada memelihara maruah dan keturunan. Ia dianggap sebagai wasilah kerana dengan menutup aurat merupakan perbuatan yang boleh sampai kepada merealisasikan maqasid al-syari'ah iaitu memelihara maruah tersebut (Mustafa bin Karamah 1999, 47). Oleh itu, maqasid al-syari'ah di sebalik penyariatian menutup aurat ini menjadi keutamaan dalam situasi yang

pelbagai termasuk dalam isu rawatan dan perubatan.

HUKUM MEMBUKA, MELIHAT DAN MENYENTUH AURAT KETIKA RAWATAN

Isu membuka, melihat dan menyentuh aurat ketika rawatan merupakan suatu persoalan yang banyak dibincangkan oleh para ulama'. Secara umum fuqaha' dan ulama' tafsir menerangkan tentang pengharaman membuka aurat dan batas-batas yang diharuskan. Sekalipun mereka berselisih pendapat dalam menentukan batas-batas aurat mengikut situasi tertentu seperti ketika berhadapan dengan mahram, bukan mahram, hamba dan orang kafir, namun sebahagian besar daripada mereka mengharuskan membuka aurat dalam pengubatan kerana dikira sebagai darurat ataupun hajat (Al -Baghdadiy 1986, 193, Al-Syarbini 1996, 570, Al-Husayni 1995, 354, Ibnu Qudamah t.t., 558, Al-Hamid Balajti 1994, dan 148). Merujuk kepada beberapa riwayat, situasi ini juga berlaku di zaman Rasulullah S.A.W seperti berikut;

عن أم عطية قالت : غزوة مع رسول الله صلى الله عليه وسلم سبع غزوات أخلفهم في رحالهم فأصنع لهم الطعام وأداوي الجراحي وأقوم على المرضى .

Maksudnya: Daripada Ummu 'Atiyyah berkata: aku pergi berperang bersama-sama Rasulullah (S.A.W) tujuh kali peperangan, aku tinggal di kenderaan mereka, aku memasak makanan untuk mereka dan aku mengubati orang yang luka aku merawat orang-orang sakit.

(Muslim t.th.,no. 143)

عن جابر رضي الله عنه أن ام سلمة رضي الله عنها استأذنت رسول الله صلى الله عليه وسلم في الججامة فأذن لها فأمر أبا طيبة أن يحجمها.

Maksudnya: Daripada Jabir r.a bahawa sesungguhnya Ummu Salamah (r.a) meminta kebenaran daripada Nabi (S.A.W.) untuk berbekam. Baginda (S.A.W.) mengizinkan lalu memerintahkan Abu Taybah untuk melakukan rawatan berbekam kepada Ummu Salamah.

(Muslim t.th., no. 2206)

عن الربيع بنت معوذ قالت : كنا نعزو مع رسول الله صلى الله عليه وسلم فنسقي القوم و نخذ مهم ونرد الجرحى والقتلى إلى المدينة

Maksudnya: Daripada Rubayyi' binti Mu'awwiz katanya: "Kami telah ikut berperang bersama Rasulullah dan bertugas melayani dan memberi minum tentera-tentera (yang luka) dan menghantarkan jenazah dan orang-orang luka ke Madinah".

(al-Bukhari 1987, no. 2726)

Hadith-hadith ini jelas menunjukkan wanita zaman Rasulullah S.A.W keluar berperang dan mereka merawat tentera yang cedera dan sakit dalam kalangan mahram dan bukan mahram bagi mereka dengan menyentuh bahagian yang diperlukan dalam rawatan sahaja (Al Nawawi t.t, 148).

Menyentuh hukum keharusan membuka aurat kerana keperluan perubatan ini pula, ulama' hanya meletakkan garis panduan secara umum iaitu yang berkaitan dengan situasi dan kadar keharusan. Situasi yang dimaksudkan ialah kondisi darurat atau hajat yang dialami pesakit mengikut perspektif perubatan yang boleh mengancam nyawa mereka. Selain itu, keharusan membuka aurat juga perlu mengikut kadar yang diperlukan sahaja berdasarkan kaedah *تُرورضلا اهر دقبر دقت* (Keadaan darurat itu ditentukan dengan kadarnya) (al-Sayuti 1997, 1: 212). Kaedah ini terpakai dalam menganalisis keperluan berkaitan dengan aurat sama ada membuka, melihat, ataupun menyentuh. Kebenaran membuka aurat secara tidak langsung berkait dengan kebenaran melihat kepada aurat tersebut. Hal ini kerana dibenarkan membuka aurat kerana adanya keperluan perubatan yang memerlukan kepada perawat melihat di tempat aurat tersebut, bahkan adakalanya memerlukan kepada menyentuh apabila melakukan pemeriksaan yang lebih mendalam. Keadaan ini banyak diperlukan ketika menjalankan pemeriksaan antenatal.

Secara lebih terperinci, para fuqaha' bersepakat mengharuskan melihat aurat wanita ketika darurat dan ketika adanya keperluan seperti tujuan perubatan. Mereka juga memperincikan keharusan tersebut bertepatan dengan hukum rukhsah dan kaedah yang menjadi batasan kepada hukum tersebut. Fuqaha' Hanabilah (al-Buhuti 1982, 3: 7) mengharuskan melihat tubuh pesakit wanita sekalipun pada farajnya dan dilakukan oleh seorang doktor yang zimmi. Walaupun begitu seorang doktor dibenarkan melihat sekadar memenuhi keperluan perubatan sahaja tanpa membuka mana-mana bahagian tubuh yang tidak perlu ketika rawatan. Ini kerana hukum asalnya iaitu haram masih kekal.

Bagi fuqaha' Hanafiyyah pula, mereka menambah dengan perlu mengutamakan doktor wanita ketika merawat pesakit wanita. Dalam keadaan ketiadaan doktor wanita atau yang berpengalaman, barulah diharuskan doktor lelaki dengan batasan yang disebutkan di atas demi mengelak berlakunya kebinasaan. Kondisi ini dibenarkan kerana perkara yang dilarang gugur hukum haram ketika darurat tapi masih dalam lingkungan batasan yang diharuskan (Al-Sarkhasi 1989,5: 154).

Berdasarkan kepada apa yang dilakukan oleh wanita di zaman Rasulullah SAW dengan berkhidmat dalam merawat tentera yang cedera di medan perang, serta pandangan yang dikemukakan oleh para fuqaha' di atas jelas menunjukkan kepada kelonggaran (rukhsah) yang diberikan dalam bab melihat dan menyentuh aurat untuk tujuan rawatan dan perubatan sama ada wanita yang merawat lelaki ataupun sebaliknya. Justeru perincian kepada kebenaran ini perlu dibuat mengikut konteks rawatan tersebut daripada aspek tujuan dan indikasinya. Dalam rawatan antenatal, keperluan kepada rukhsah ini sangat relevan kerana banyak melibatkan persoalan menyentuh dan melihat kepada aurat di samping batasan aurat wanita yang lebih besar. Sebelum perincian terhadap aspek rukhsah yang diperlukan dalam rawatan antenatal dibuat, huraian terhadap keadaan bagaimana sesuatu rawatan antenatal dilakukan perlu difahami terlebih dahulu agar penilaian yang wajar dapat diberikan terhadap situasi yang tepat.

DEFINISI PENJAGAAN ANTENATAL

Perkataan antenatal merujuk kepada satu tempoh dalam fasa penjagaan wanita ketika hamil. Tempoh ini bermula daripada permulaan pembentukan janin sehingga saat sebelum melahirkan anak. Di sepanjang tempoh ini, pemeriksaan secara berkala dilakukan mengikut usia kandungan

wanita tersebut yang mana secara puratanya, setiap wanita akan diperiksa sebanyak tujuh hingga sepuluh kali berdasarkan risiko yang di hadapi. (Soma Mukherjee, Aris Papageorghiou 2011,93).

Terdapat tiga tahap penjagaan antenatal. Fasa pertama memfokuskan kepada penyesuaian ibu kepada keadaannya yang sedang mengandung. Rawatan tertumpu kepada penyampaian maklumat mengenai cara pemakanan yang sihat dan kebersihan diri serta mengatasi masalah alahan semasa mengandung. Seterusnya setiap wanita hamil akan direkodkan sejarah kesihatannya seperti mengenal pasti sejarah menghidap kencing manis, darah tinggi, sejarah kelahiran tidak normal dan umur semasa mengandung dan sebagainya. Fasa ketiga pula tertumpu kepada penjagaan rutin dalam rawatan antenatal seperti pemeriksaan abdomen, tekanan darah, ujian air kencing dan memantau pertambahan berat badan wanita hamil (Mohammad Yusof Mohd Kassim, 2015). Kesemua prosedur rawatan ini sangat penting dalam memastikan kesihatan yang menyeluruh seseorang wanita hamil. Langkah-langkah yang diambil untuk mencapai objektif rawatan ini mesti turut menitikberatkan aspek pemeliharaan maruah dan hak privasi wanita hamil. Sehubungan dengan itu, peruntukan rukhsah membuka aurat yang dibenarkan oleh syarak dalam persoalan aurat wajar diperhalusi agar menepati ruh maqasid al-syari'ah yang sebenar.

HUBUNGAN RUKHSAH DENGAN KEBENARAN MEMBUKA AURAT

Rukhsah dari segi bahasa bermaksud mudah dan memudahkan (Umar Abdullah Kamil 2000, 30). Dari segi istilah pula ditakrifkan sebagai sesuatu yang diharuskan oleh syarak ketika darurat untuk memudahkan atau meringankan mukalaf kerana menjaga hajat dan keperluan mereka. Ia merupakan suatu kelonggaran yang diberi oleh Allah dan pengecualian daripada hukum asal ('azimah) dalam situasi tertentu kerana adanya kesukaran dan kesempitan. Peruntukan ini menunjukkan kepada salah satu pendekatan kepada pencapaian maqasid al-syari'ah iaitu sesuatu yang ingin dipelihara di sebalik pensyariatan hukum. Maqasid al-syari'ah ini seperti yang dijelaskan bermaksud objektif-objektif syariah yang diletakkan oleh syarak untuk memenuhi kepentingan manusia. Maka, pensyariatan sesuatu perkara yang tidak dapat dilakukan oleh mukalaf kerana wujud kesukaran untuk melakukannya merupakan sesuatu yang tidak akan mencapai maqasid al-syari'ah ini. Oleh itu pensyariatan rukhsah merupakan suatu keperluan sama ada di tahap darurat ataupun hajah bergantung kepada kesukaran tersebut.

i. Masyaqqah dan Keperluan Kepada Rukhsah

Sebelum membahaskan persoalan hukum yang berkaitan dengan rawatan antenatal dari aspek keperluan kepada rukhsah bagi sesetengah prosedurnya, perbincangan mengenai konsep masyaqqah (kesukaran) dan syarat-syaratnya perlu diketengahkan terlebih dahulu. Situasi yang sukar memerlukan hukum kelonggaran bagi memudahkannya. Pengambilan hukum rukhsah ini pula perlulah berdasarkan kepada masyaqqah yang benar-benar wujud. Ulama' cenderung membincangkannya dari aspek keharusan melakukan perkara yang dilarang atau meninggalkan perkara yang diwajibkan sebagaimana darurat boleh melahirkan hukum harus dan wajib pada ketetapan sesuatu hukum (Ibnu Haman 1983, 5: 298). Keharusan ini pula lebih menjurus kepada untuk mengangkat kesukaran dan bukannya bermaksud diberi pilihan sama ada melakukannya

atau tidak (Al-Juwayni 1996, 250). Sebagaimana roh tasyri' Islam itu sendiri mengangkat kesukaran (al-haraj) ('Abd al-Halim 'Uways 2005, 3: 163), rukhsah yang diberi bukanlah perkara yang boleh diterima atau ditolak, bahkan ia suatu hak bagi setiap Muslim yang mana ia mengetahui apa yang dapat memenuhi hajatnya atau kadar yang memenuhi situasi darurat yang dialami ('Abd al-Halim 'Uways 2005,164). Namun begitu bukan semua masyaqqah diberi kelonggaran bahkan terbatas kepada masyaqqah yang diiktiraf syarak sahaja serta berbeza antara individu, 'urf dan keadaan setempat (Al-Zaybari 1994, 60).

Di samping itu, ulama' membezakan kadar masyaqqah dalam aspek ibadat berbanding aspek muamalat berdasarkan keutamaan syarak dalam menilai kemuliaan dan kedudukannya (Al-'Iz 'Abd al-Salam t.t., 9). Dalam ibadat mengandungi masalah agama dan dunia serta tidak boleh diabaikan dengan adanya masyaqqah (Al-Zaybari 1994,58), berbanding dengan aspek muamalat. Mengutamakan rukhsah dalam muamalat akan membawa kepada tercapai masalah sesuatu muamalat tersebut. Namun, apabila dikekalkan syarat-syarat muamalat dan sifatnya ketika ada masyaqqah (Umar 'Abd al-Lah Kamil 2000,252) akan lebih menjurus kepada berlaku perselisihan yang sepatutnya dielakkan. Oleh itu, terdapat terma-terma khusus bagi mengharuskan sesuatu rukhsah diberi berasaskan situasi masyaqqah yang dialami seseorang mukalaf. Syarak telah menetapkan garis panduan ini dalam menentukan bentuk masyaqqah dan tahap keperluannya kepada rukhsah.

ii. Rukhsah Dalam Rawatan Antenatal

Dalam rawatan antenatal, beberapa hukum rukhsah diperlukan kerana terdapat keperluan tertentu bagi mencapai matlamat perubatan demi kesejahteraan wanita hamil. Bentuk pemeriksaan yang memerlukan kepada melihat dan menyentuh aurat dilihat sebagai suatu prosedur yang diperlukan. Pengabaian kepada keperluan ini akan menimbulkan masyaqqah (kesukaran).

Secara lebih terperinci, pengambilan rukhsah ini dilihat menepati kehendak syarak dan ia diambil berdasarkan kategori masyaqqah yang wujud. Asasnya ulama' telah membahagikan kesukaran kepada kesukaran yang biasa (mu'tadah) dan kesukaran yang di luar kebiasaan (ghair al-mu'tadah) ('Umar 'Abd al-Lah Kamil 2000,243). Masyaqqah yang timbul ketika rawatan antenatal termasuk dalam kesukaran ghair al-mu'tadah iaitu kesukaran yang dialami dan di luar kemampuan serta tidak mampu ditanggung oleh manusia (Al-Zaybari 1994, 49-52), di samping disyariatkan rukhsah sebagai satu keringanan. Hal ini berlaku apabila kebanyakan prosedur rawatan seperti pemeriksaan abdomen, vagina, ujian ultra sound dan menyambut kelahiran memerlukan pengamal perubatan menyentuh dan melihat aurat dan ia sukar untuk dielak bagi memenuhi tujuan rawatan seterusnya objektif menjaga masalah wanita hamil.

Berbeza dengan kesukaran mu'tadah yang tidak meletakkan seseorang mukalaf dalam situasi memerlukan hukum rukhsah ke atas amalan mereka. Mereka juga tidak dapat mengelakkan diri daripada melaluinya dalam setiap perkara yang disyariatkan seperti solat, puasa, wuduk dan mengerjakan haji. Seseorang yang berpuasa atau berjihad sudah pasti akan merasakan kesukaran dan kesempitan ketika melakukannya. Tambahan pula sekiranya kesukaran ini diambil kira ianya akan menjurus kepada pengabaian dalam menunaikan syariat dan manusia akan mengikut hawa nafsu masing-masing. Ini kerana perkara yang dituntut syarak supaya dilakukan dinamakan sebagai taklif (pertanggungjawaban) dan dari segi bahasanya ia

bermaksud sesuatu yang mempunyai masyaqqah (Ibnu Najjar 1997, 483).

Secara umumnya, tiada ketetapan bahawa semua kesukaran yang dialami boleh meletakkan seseorang dalam situasi darurat atau hajat dan dibolehkan mengambil hukum rukhsah. Ini jelas menunjukkan bahawa syarak telah menggariskan suatu panduan yang lengkap agar mukalaf tidak mengukur sesuatu kesukaran berdasarkan hawa nafsu semata-mata di samping mengutamakan sesuatu yang menjadi masalah manusia. Rujukan kepada pakar dalam disiplin ilmu perubatan diperlukan dalam mengenal pasti situasi perubatan tersebut dan hanya indikasi yang benar sahaja dibenarkan untuk menjalankan prosedur-prosedur rawatan tertentu dalam antenatal supaya menepati tujuannya.

RAWATAN ANTENATAL DARI PERSPEKTIF MAQASID SHARI'AH

Objektif memelihara maqasid al-syari'ah menjadi sandaran kepada keharusan melihat aurat wanita ketika rawatan sekalipun pada faraj. Ini jelas apabila ulama' Syafi'iyah (Al-Ramli 1967, 186) berpendapat bahawa dengan mengekalkan hukum asal yang mengharamkannya akan menimbulkan kesukaran dalam menjalankan prosedur-prosedur perubatan yang diperlukan. Kegagalan dalam menjalankan prosedur rawatan ini pula akan mendedahkan pesakit kepada kebinasaan (mafsadah). Kesihatan ibu dan anak tidak dapat dikenal pasti dengan secara lebih terperinci dan seterusnya tidak dapat melakukan rawatan susulan sekiranya keadaan memerlukan ia dilakukan. Maka, kebenaran syarak dalam persoalan membuka aurat ini merupakan satu jalan untuk mengangkat mafsadah dan membawa kepada pencapaian masalah.

Namun begitu, kebenaran ini mempunyai batasan tertentu sebagaimana had mengambil rukhsah ini mengikut kadar yang diperlukan sahaja. Bagi setiap objektif syarak terdapat wasail atau proses untuk mencapai objektif tersebut. Syarak menyuruh kepada mewujudkan wasail tersebut sekiranya ia membawa kepada tercapai sesuatu maqasid dan menegah kita menggunakannya jika ia boleh membawa kepada mafsadah. Apa yang dimaksudkan di sini ialah arahan ataupun tegahan dalam melaksanakan wasail sangat berkait rapat dengan maqasid al-syari'ah. Maka, hukum bagi sesuatu wasail tersebut mengikut dan bergantung kepada hukum kepada objektif syarak. Hal ini selari dengan pandangan Al-Syatibi yang mengatakan bahawa sesuatu yang diharamkan kerana wasail boleh berubah kepada sesuatu yang dibenarkan sekiranya terdapat masalah (Al-Syatibi 2012, 2: 276). Dalam prosedur penjagaan antenatal, keselarian dengan kehendak syarak diukur dengan melihat kepada sejauh mana ia memenuhi aspek daruriy dan hajiy dalam sesuatu keadaan. Aspek daruriy ialah apa yang memfokuskan kerana zat sesuatu perkara itu sendiri seperti zina, memakan bangkai, meminum arak. Manakala maqasid hajiyah ialah perkara yang merujuk kepada wasailnya iaitu prosesnya. Sebagai contoh, diharamkan melihat aurat wanita kerana ia boleh membawa kepada perzinaan. Zina itu adalah maqsad kepada larangan melihat aurat wanita manakala membuka aurat pula merupakan salah satu wasail atau proses kepada berlakunya perzinaan sahaja. Oleh yang demikian, apa yang diharamkan kerana proses atau wasailnya maka diharuskan ketika darurat (Al-Syatibi 2012, 2:277).

Umumnya, syariat tidak membebaskan mukalaf bahkan bersifat anjal demi mencapai objektifnya. Oleh itu hukum haram melihat aurat bertukar kepada harus ketika rawatan kerana keperluan menjaga nyawa yang bersifat daruriy dan mengikut kadar yang diperlukan sahaja.

Sehubungan dengan itu, rawatan antenatal sangat penting demi menjaga kesihatan dan kesejahteraan wanita hamil dan anak yang dikandunginya yang mana merupakan salah satu langkah untuk memelihara nyawa mereka. Prosedur-prosedur dalam penjagaan antenatal yang banyak berkait dengan pendedahan aurat dan keperluan kepada melihat dan menyentuhnya pula memerlukan kepada hukum rukhsah bagi memudahkannya. Hal ini membawa kepada wujudnya kontradiksi di antara tuntutan memelihara maruah (dengan menjaga aurat) dan memelihara nyawa. Dalam situasi ini, pemeliharaan terhadap nyawa didahulukan berbanding pemeliharaan terhadap maruah berdasarkan kepada susunan keutamaannya dalam kategori perkara daruriyyat (Abu Hamid al-Ghazzali ,t.t., 217, Al-Shatibi 2012 ,31, al-Zarkashi 1992, 209, al-Razi 1987, 350).

Meskipun terdapat kelonggaran dalam mengambil hukum rukhsah membuka aurat, penilaian kepada tahap keperluan tersebut perlu mengambil kira aspek situasi yang sedang dihadapi sama ada di tahap darurat atau sekadar hajah sahaja. Penelitian terhadap indikasi prosedur rawatan antenatal dan kondisi wanita hamil menunjukkan bahawa terdapat sesetengah situasi hukum membuka aurat merupakan suatu yang daruriy seperti dalam keadaan kecemasan yang mana penangguhan menjalankan prosedur tertentu boleh mengancam nyawa ibu dan anak. Bagi memastikan tercapai objektif memelihara nyawa sebagai suatu yang daruriy, maka sebarang prosedur yang dijalankan juga merupakan sesuatu yang daruriy. Sebagai contoh, dalam prosedur perubatan dan proses rawatan antenatal ini memerlukan seorang doktor memeriksa dan menyentuh pesakit(Al-Zaydan 2000, 3:23) termasuk yang melibatkan bahagian aurat. Meskipun begitu, langkah pertama sebelum menggunakan rukhsah yang dibenarkan oleh syarak ini ialah perlu membezakan di antara prosedur yang berbentuk kecemasan ataupun rutin. Di antara kes-kes antenatal yang diklasifikasikan sebagai kecemasan ialah (Errol R. Norwitz & John O. Schorge 2010, 86), iaitu;

- i. Eklampsia iaitu keadaan tahap tekanan darah tinggi melebihi 160/110 mmHg dan kewujudan albumin di dalam air kencing.
- ii. Pendarahan dari salur peranakan yang menandakan kemungkinan berlakunya keguguran bayi di dalam kandungan atau kandungan berada di luar rahim.
- iii. Denyutan jantung janin yang kurang atau di tahap 110 dalam seminit dan kurangnya pergerakan bayi.
- iv. Kontraksi dan ketegangan rahim sebelum waktu di jangka bersalin.
- v. Kebocoran air ketuban (amniotic fluid) pra matang yang boleh menyebabkan jangkitan kuman kepada bayi

Dalam situasi di atas, kes yang dirujuk ke hospital memerlukan pemeriksaan abdomen dan vagina wanita tersebut dilakukan dengan segera dan tanpa bertangguh bagi mempercepatkan kelahiran sama ada melalui cara yang normal (vaginal delivery) atau memerlukan kepada pembedahan (caesarian delivery). Langkah ini diambil untuk menyelamatkan nyawa wanita tersebut dan bayi yang dikandunginya (Eugene Leong Weng Kong 2011, 74).

Manakala dalam melakukan prosedur rutin yang tidak melibatkan tindakan segera yang mesti dilakukan seperti rawatan rutin secara berkala yang dijalankan ke atas wanita hamil pada setiap kali lawatan mereka ke klinik-klinik kesihatan setiap bulan dan mingguan apabila menghampiri tarikh dijangka bersalin. Dalam situasi ini hukum membuka aurat berada dalam

situasi hajiy. Ia bermaksud rukhsah membuka aurat diperlukan untuk memudahkan sesetengah prosedur dan mengangkat kesukaran semasa melakukannya. Pengabaian kepada keperluan ini akan menyebabkan tidak tercapai objektif sesuatu prosedur pemeriksaan yang dilakukan sekalipun tidak membawa kepada terancamnya nyawa.

Meskipun begitu, kebenaran ini hanya boleh diambil sekadar yang diperlukan sahaja. Sebagai contoh, keperluan untuk pemeriksaan abdomen dengan melakukan Palpasi Leopold Maneuvers. Palpasi merupakan satu proses pemeriksaan bahagian badan secara merasa dengan berhati-hati yang menggunakan tangan dan hujung-hujung jari (Kamus Jururawat 2001, 398). Leopold maneuvers pula merujuk kepada teknik palpasi yang digunakan ketika melakukan pemeriksaan abdomen. Pemeriksaan abdomen ini dilakukan pada setiap lawatan ke klinik (Valeria Thomson 1989, 127, Matron Surina Sangari 1993,27). Indikasi bagi prosedur ini ialah bagi setiap ibu mengandung yang mendapatkan pemeriksaan antenatal, semasa kemasukan ke hospital, sebelum auskultasi degupan jantung janin dan penggunaan kardiogram dalam penilaian antenatal dan sebelum melakukan prosedur amniosentesis¹ (Soon Lean Keng dan Hasni Embong 2006, 12). Ianya sangat penting kerana melalui kaedah ini ketinggian fundus uterus² dan kedudukan janin dapat dikenal pasti. Berdasarkan kepada manual kejururawatan, Palpasi Leopold Maneuvers melibatkan bahagian abdomen daripada xifisternum³ hingga ke simfisis pubis⁴. Selepas palpasi dilakukan, prosedur seterusnya ialah melakukan auskultasi degupan jantung janin pada bahagian yang mana kedudukan janin telah dikenal pasti. Dua prosedur lain iaitu ujian ultrabunyi dan pemantauan kardiogram juga memerlukan pendedahan pada bahagian abdomen sehingga bahagian yang hampir dengan faraj.

Maka, bagi selain kes-kes kecemasan seperti dinyatakan di atas, pemeriksaan yang memerlukan kepada membuka aurat seperti pemeriksaan abdomen dan vagina boleh ditangguh dan doktor akan memberi pilihan kepada pesakit untuk mendapatkan pemeriksaan daripada doktor wanita pada masa yang lain. Berdasarkan kepada dua kategori bentuk rawatan yang diberikan ke atas wanita hamil mengikut tahap keperluannya, maka penilaiannya dari perspektif maqasid al-syari'ah juga mempunyai kayu ukur yang berlainan. Hal ini kerana prinsip umum syarak yang adil dan meraikan perbezaan situasi dan keadaan seseorang mukalaf ketika melaksanakan taklif.

MENDAHULUKAN PERAWAT LELAKI KETIKA RAWATAN

Persoalan berkaitan dengan keterlibatan perawat lelaki dalam bidang obstetrik dan ginekologi (O&G) amnya dan ketika rawatan antenatal mendapat tempat dalam forum-forum media sosial mahupun bercetak. Gesaan dan tuntutan kepada hanya perawat wanita dalam bidang O&G ini menunjukkan kepada kesedaran masyarakat terhadap keperluan memelihara aurat wanita semasa mendapatkan rawatan antenatal dan ketika bersalin. Meskipun bidang-bidang lain dalam perubatan turut melibatkan pendedahan aurat, namun ia lebih dominan dalam bidang O&G kerana melibatkan aurat yang lebih besar. Justeru gesaan dan tuntutan ini dilihat adalah relevan serta menunjukkan kepada suatu keperluan penambahbaikan perkhidmatan materniti dari aspek perawat yang terlibat. Namun, di samping itu juga terdapat kecenderungan wanita yang memilih dan mengutamakan perawat lelaki ketika mendapatkan rawatan antenatal kerana faktor-faktor tertentu seperti kepakaran dan keselesaan. Dalam menghuraikan hukum kepada tindakan ini, analisis kepada beberapa aspek wajar dilihat terlebih dahulu. Aspek-aspek tersebut

ialah bentuk rawatan yang diterima, kewujudan perawat wanita, dan kondisi seseorang wanita tersebut.

Berdasarkan kepada ketiga-tiga aspek ini seseorang wanita tidak dibolehkan mengutamakan perawat lelaki untuk menjalankan prosedur rawatan antenatal seperti pemeriksaan payu dara, palpasi pada abdomen dan ujian ultrasound. Hal ini kerana rawatan antenatal merupakan bentuk pemeriksaan rutin yang dilalui oleh seseorang wanita yang hamil. Maka, keadaan yang biasa ini tidak meletakkan mereka di dalam situasi yang darurat ataupun kecemasan yang memerlukan rawatan segera dan mengambil hukum rukhsah mendapatkan rawatan daripada perawat yang berlainan jantina. Tambahan lagi, kakitangan yang bertugas di klinik-klinik kesihatan ibu anak yang mengendalikan prosedur antenatal adalah wanita. Namun, berbeza dengan situasi kedua apabila seseorang wanita itu mengalami sebarang keabnormalan seperti yang dibincangkan sebelum ini, dan pemeriksaan susulan yang segera mesti dilakukan bagi mengelak sebarang mafsadah. Rujukan segera kepada doktor yang bertugas pada masa tersebut hendaklah dibuat kerana ia di luar kemampuan jururawat perbidanan untuk membuat keputusan. Oleh itu, seseorang wanita dikira berada dalam situasi darurat sekiranya perlu mendapatkan rawatan daripada doktor lelaki dan tidak terdapat doktor wanita ketika itu.

Dalam situasi yang lain pula, seorang wanita hamil juga tidak dibolehkan mengutamakan doktor lelaki semasa rawatan antenatal atas dakwaan faktor keselesaan dan layanan yang baik daripada mereka seperti di klinik dan hospital panel dan swasta. Masalah memelihara aurat wajib didahulukan apabila berlaku pertembungan dengan masalah tahsiniyyat seperti keselesaan dan layanan yang baik. Memelihara aurat dan maruah bermaksud memelihara perkara yang daruriyyat dan ia mesti diutamakan daripada perkara hajiyyat dan tahsiniyyat ('Abd al-Lah Yahya al-Kamali 2000:125). Berkaitan dengan isu mengutamakan doktor lelaki atas faktor kepakarannya, seorang wanita boleh mendapatkan khidmat doktor lelaki tersebut sekiranya ia memerlukan rujukan kepada pakar seperti untuk mengesahkan kondisi janin yang abnormal dan setelah tidak dapat disahkan oleh jururawat dan doktor perubatan yang biasa. Oleh itu, faktor kepakaran menjadi lebih utama untuk diambil kira berbanding dengan faktor jantina perawat tersebut. Hal ini selaras dengan maqasid al-shari'ah yang umum itu memaksimumkan pencapaian masalah sekalipun ada kalanya mengabaikan mafsadah yang wujud. Tindakan menyelamatkan nyawa diutamakan berbanding dengan memelihara maruah.

Sehubungan dengan itu, ketika terpaksa menerima rawatan daripada doktor lelaki, isu khalwat pula menjadi persoalan. Maka, kehadiran individu lain seperti mahram, suami, ataupun wanita lain ketika rawatan adalah wajib bagi mengelak daripada berlaku khalwat tersebut. Selain itu dapat mengelak berlaku salah laku perawat terhadap pesakit seperti yang dilaporkan di media cetak dan elektronik sama di Malaysia mahupun di negara-negara luar. Amalan memastikan kehadiran chaperon semasa mendapat rawatan daripada doktor lelaki yang menjadi garis panduan etika di Malaysia telah menyelesaikan persoalan khalwat. Dalam bidang perubatan, chaperon merujuk kepada seorang pembantu kepada seorang pengamal perubatan yang mana ia mempunyai jantina yang sama dengan pesakit yang ingin diperiksa. Di antara garis panduan yang menjadi amalan di semua hospital dan klinik kesihatan ialah kemestian seorang pengamal perubatan untuk bersama dengan chaperon ketika melakukan pemeriksaan ke atas pesakit berlainan jantina dengannya. Sistem ini di sebut sebagai Chaperon (Howart.G., 2005). Keengganan mematuhi peraturan ini membolehkan seseorang perawat itu didakwa

melanggar kod etika perubatan. Meskipun begitu dalam keadaan kecemasan seperti wanita hamil yang ditemui bersendirian yang mengalami komplikasi tumpah darah teruk dan sekiranya hanya terdapat seorang doktor lelaki semasa kejadian, maka rukhsah diberikan untuk melakukan rawatan tanpa mahram ataupun chaperon kerana menyelamatkan nyawa ketika itu adalah lebih utama.

KESIMPULAN

Rawatan antenatal merupakan wasilah kepada keperluan memelihara nyawa yang bersifat daruriy. Dalam situasi kecemasan dan memerlukan (hajiy), membuka aurat ketika pemeriksaan dilakukan tidak bercanggah dengan syariat. Para fuqaha' bersepakat mengharuskan seorang lelaki melihat dan menyentuh wanita dan sebaliknya untuk tujuan perubatan. Sebagaimana diharuskan melihat aurat ketika merawat sekalipun pada faraj, maka rukhsah yang sama diberikan dalam persoalan menyentuh aurat tersebut. Namun begitu kelonggaran ini perlu dibatasi dengan batasan tertentu seperti tidak melibatkan mana-mana bahagian tubuh yang tidak diperlukan ketika merawat, dengan ditemani mahram atau suami dan perlu mendahulukan doktor wanita untuk merawat.

Keperluan memelihara nyawa berada dalam kategori daruriy. Keperluan kepada rukhsah bagi memudahkan prosedur yang menjadi sebahagian langkah untuk memelihara nyawa ini pula merupakan sesuatu yang dibenarkan oleh syarak. Meskipun ulama' terdahulu tidak memperincikan situasi dan batasan kebenaran membuka aurat dalam bab penjagaan antenatal ini, namun asas tersebut menjadi garis panduan dalam mengintegrasikan pemikiran Islam serta syariatnya ke dalam amalan perubatan moden selari dengan kemajuan saintifik. Tambahan pula kemajuan sains perubatan dan teknologinya sering berubah mengikut peredaran zaman mempengaruhi aspek-aspek lain seperti dalam melakukan ijtihad perubatan. Penilaian aspek masalah dan mafsadah dalam prosedur perubatan menjadi ukuran kepada bentuk rukhsah yang dibenarkan seterusnya menjadi wasilah kepada tercapai maqasid al-syari'ah.

Secara umum, keharusan membuka aurat ketika rawatan antenatal bergantung kepada faktor kondisi seseorang wanita hamil tersebut dan secara langsung berkait dengan kepentingan sesuatu prosedur yang dijalankan. Situasi kecemasan yang memerlukan tindakan segera membenarkan hukum rukhsah diambil iaitu membuka aurat sekadar yang diperlukan dan menerima rawatan daripada doktor lelaki. Manakala ketika mendapatkan rawatan antenatal secara rutin dan berkala meletakkan seseorang wanita dalam kondisi biasa dan pengambilan hukum rukhsah juga tidak seluas sebagaimana ketika darurat. Justeru, keperluan membuka aurat ketika rawatan antenatal bergantung kepada analisis aspek masalah dan mafsadah sesuatu langkah yang diambil.

RUJUKAN

- 'Abd al-Halim 'Uways. (2005). *Mausu'ah al-Fiqh al-Islami al-Mu'asir*. j. 3. Mansurah: Dar al-Wafa'.
- 'Umar 'Abd al-Lah Kamil. (2000). *Al-Rukhsah al-Syar'iyah*. c. 2. Oman: Dar al-Kutub.
3. Beirut: Dar Ibn Kathir. (Kitab al-Tib. Bab Hal Yudawi al-Rajul al-Mar'ah Aw al-Mar'ah al-Rajul. no. hadith 2726).

- Abu Muhammad 'Iz al-Din 'Abd 'Aziz bin 'Abd al-Salam. (t.t.). *Qawa'id al-Ahkam fi Masalih al-Anam*. j.2. Beirut: Dar al Kutub al-'Ilmiyyah.
- Al-Baghdadi, 'Abd al-Latif bin Yusuf. (1986), *Al-Tib Min al-Kitab wa al-Sunnah*. Beirut: Dar al-Ma'rifah.
- Al-Balatji, 'Ali 'Abd al-Hamid et al. (1994), *Al-Mu'tamad Fi Fiqh al-Imam Ahmad*. j.2, c.2. Beirut: Dar al-Khayr.
- Al-Buhuti, Mansur bin Yunus Idris. (1982). *Kashshaf al-Qina' 'An Matan al-Iqna'*. j.3. Beirut: Dar al-Fikr.
- Al-Bukhari, Abu Muhammad 'Abd al-Lah Ibn Isma'il. (1987) *Al-Jami' al-Sahih al-Mukhtasar*. J.3. c.
- Al-Fasi, 'Alal. (2011). *Maqasid al-Syari'ah al-Islamiyyah Wa Makarimuha*. Iskandariah: Dar al-Salam.
- Al-Ghazzali, Abu Hamid. (t.t.). *Al-Mustasfa Min 'Ilmi al-Usul*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabiyy.
- Al-Husayni, Taqy al-Din Abi Bakr bin Muhammad. (1995). *Kifayah al-Akhyar Fi Hil Ghayah al-Ikhtisar*. C.2. Beirut: Mansurah al-Maktabah al-'Asriyyah.
- Al-Juwayni, 'Abd al-Malik bin 'Abd al-Lah Yusuf. (1996). *Kitab al-Talkhis fi Usul al-Fiqh*. j. 1. Beirut: Dar al-Basha'ir .
- Al-Kamali, Abd 'al-Lah Yahya. (2000). *Maqasid al-Syari'ah Fi Daw'I Fiqh al-Muwazanat*. Beirut: Dar Ibnu Hazm.
- Al-Khin, Mustafa et. al. (1996). *Al-Fiqh al-Manhaji 'Ala Madhahib al-Imam al-Syafi'i*. j.1.c.2. Beirut: Dar al-Syamiyyah.
- Al-Nawawiy (t.t.), *Sahih Muslim Bi Sharh al-Imam al-Nawawi*. j. 12. T.T.P: Maktabah al-Tawfiqiyyah.
- Al-Nur, Taha Hassan et.al.(1991). *Al-Mu'jam al-'Arabi al-Maysir*. Larus: Al-Munazzamah al-'Arabiyyah li al-Tarbiyyah Wa al-Thaqafah Wa al-'Ulum.
- Al-Qusyayri, Abu al-Husayn bin al-Hujjaj bin Muslim. (t.t.). *Sahih Muslim*. Kitab al-Jihad wa al-Sir. Bab 'Adad Ghazawat al-Nabi S.A.W. no. hadith 143.
- Al-Qusyayri, Abu al-Husayn bin al-Hujjaj bin Muslim.(t.t.). *Sahih Muslim*. Kitab al-Salam. Bab Li Kulli Da' Dawa' WaIstihbab al-Tadawi. no. hadith 2206.
- Al-Ramli, Syams al-Din Muhammad bin Abi al-'Abbas Ahmad bin Hamzah Ibnu Syihab al-Din. (1967). *Nihayah al-Muhtaj Ila Syarh al-Minhaj*. j.6. T.T.P: Maktabah Wa Matba'ah Mustafa al-Babi al-Halabi.
- Al-Raysuni, Ahmad. (1992). *Nazariyah al-Maqasid 'Inda Syatibi*. Riyadh, Dar al-'Ilmiyyah Kitab Al-Islami.
- Al-Razi, Fakhr al-Din Muhammad bin 'Umar. (1987). *Al-Mahsul Fi 'Ilmi Usul al-Fiqh*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.
- Al-Sabuniy, Muhammad 'Ali. (1997). *Safwah al-Tafasir Tafsir al-Quran al-Karim*. j.2. Qaherah: Dar al- Sabuniy.
- Al-Sabuniy, Muhammad 'Ali. (t.t.). *Rawa'I al-Bayan Tafsir Ayat al-Ahkam min al-Quran*. j.2. t.t.p: t.p.
- Al-Syarbini, Syams al-Din Muhammad Ibn Ahmad al-Khatib. (1996). *Al-Iqna' Fi Hal Alfaz Abi Syuja'*. j.2. c.1. Beirut: Dar al-Khayr.
- Al-Syatibi, Ibrahim bin Ishaq. (2012). *Al-Muwafaqat*.(Kaherah: Al-Maktabah al-Tawfiqiyyah.
- Al-Zarkashi. Badr al-Din Abu 'Abd al-Lah Muhammad. (1992). *Al-Bahr al-Muhit Fi Usul al-Fiqh*. Kuwait: Wazarah al-Awqaf Wa al-Shuun al-Islamiyyah.
- Al-Zaybari. (1994). *Al-Tahrir Fi Qa'idah al-Masyaqqah Tajlib al-Taysir*. Beirut: Dar Ibn Hazm.
- Al-Zaydan, 'Abd al-Karim. (2000). *Al-Mufassal Fi Ahkam al-Mar'ah Wa Bayt al-Muslim Fi al-Syari'ah al-Islamiyyah*. J.3.c.3. Beirut: Muassasah al-Risalah. Edinburgh: English Language Book Society Churchill Livingstone.

- Errol R. Norwitz & John O. Schorge. (2010). *Obstetrics & Gynecology at a Glance*. United Kingdom: Wiley Blackwell Publication.
- Eugene Leong Weng Kong. (2011). *Essentials of Obstetrics*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd.
- Howart.G. (2005). *Chaperone Use in Medical Practice*. Australia: Royal Australian College of General Practitioner.
- Ibn ‘Asyur, Muhammad al-Tahir. (2012). *Maqasid al-Shari’ah al-Islamiyyah*. *Qaherah*: Dar al-Salam.
- Ibnu Qudamah, Abu Muhammad ‘Abd al-Lah Ibnu Ahmad . (t.t.). *Al-Mughni*. j.6. *Qaherah*: Maktabah al-Jumhuriyyah al-‘Arabiyyah
- Ibnu Haman, Kamal-al-Din Muhammad bin ‘Abd al-Wahid. (t.t.). *Sharh Fath al-Qadir*. j. 5. *Beirut*: Dar al-Fikr.
- Ibnu Najjar, Muhammad bin Ahmad ‘Abd al-‘Aziz bin ‘Ali al-Futuhi. (1997). *Sharh al-Kawkitab al-Munir*. j. 1. T.T.P: T.P.
- Ibrahim Mustafa et. Al. (t.t.). *Al-Mu’jam al-Wasit*. J.2. *Turki*: Al-Maktabah al-Islamiyyah.
- Kamus Jururawat. (2001). *Selangor*: Penerbit Fajar bakti Sdn. Bhd.
- Matron Surina Sangari. (1993). *Kesihatan Wanita Mengandung*. *Kuala Lumpur*: Mahir Publications Sdn.Bhd,
- Mustafa bin Karamah. (1999). *Qawa’id a-Wasail fi al-Shari’ah al-Islamiyyah: Dirasah Usuliyah fi Daw’ al-Maqasid al-Shari’ah*. *Riyad*: Dar Asybilah.
- Sa’di Abu Jayb. (1993). *Al-Qamus al-Fiqhiy LughatanWa Istilahan*. *Damsyiq*: Dar al-Fikr.
- Soma Mukherjee, Aris Papageorghiou. (2011). *Essentials of Obstetric*. *New Delhi*: Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd.
- Soon Lean Keng dan Hasni Embong. (2006). *Prosedur Manual Kejururawatan Obstetrik & Ginekologi*. *HUSM*: Pusat Pengajian Sains Kesihatan.
- Valeria Thomson. (1989). “Antenatal Care” dalam Myles et al. (ed),. *Textbook for Midwives*.