

KONSEP MASLAHAH DALAM KEPERLUAN RAWATAN DAN APLIKASINYA DALAM RAWATAN MATERNITI

Siti Khatijah Ismail¹
(khatijah@unisza.edu.my)
Dr. Ridzwan Ahmad²
Prof. Madya Dr. Anisah Abd. Ghani³

Abstrak

Maslahah merupakan salah satu elemen yang diambilkira apabila membincangkan tentang maqasid di sebalik pensyariatan dan penentuan hukum semasa. Dalam rawatan materniti, pengambilkiraan aspek masalah dapat memastikan tercapainya objektif rawatan tersebut dalam bentuk manfaat yang akan diperolehi oleh pesakit dan mengangkat sebarang kemudaratan daripada mereka. Kekeliruan dalam menentukan kategori masalah semasa rawatan menimbulkan kesamaran dalam membuat keputusan bentuk rawatan mengikut prioriti yang betul menurut syarak. Hal ini secara tidak langsung membawa kepada memilih prosedur rawatan yang tidak menepati indikasi perubatan dan menyimpang daripada garis panduan syarak. Sehubungan dengan itu, kajian ini dilakukan untuk mengengahkan konsep masalah dalam rawatan materniti dan analisisnya menurut syarak. Melalui analisis terhadap indikasi perubatan bagi rawatan materniti dan huraian aspek masalah oleh ulama' usul mendapati bahawa setiap prosedur rawatan berdasarkan indikasi perubatan mempunyai kategori masalah yang berbeza. Faktor kondisi individu juga mempengaruhi perbezaan ini. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberi input tambahan ke arah penambahbaikan perkhidmatan materniti semasa di Malaysia.

Kata kunci: *Maslahah, Perkhidmatan Materniti, Rawatan Materniti.*

PENDAHULUAN

Persoalan *masalah* dalam perubatan berkait rapat dengan prosedur rawatan yang dilakukan. Hal ini kerana setiap prosedur dan manual rawatan mempunyai justifikasi perubatan tertentu dan berdasarkan kepada indikasinya. Selain itu, dalam usaha memastikan tercapainya *masalah* tersebut, terdapat keperluan-keperluan rawatan yang diperlukan bagi memudahkan pemeriksaan dilakukan. Sebagai contoh, untuk menjaga kesejahteraan wanita hamil dan

¹ Pensyarah, Pusat Pengajian Syariah, Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin(UniSZA)

² Pensyarah Kanan dan Ketua Jabatan Fiqh dan Usul, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Kuala Lumpur.

³ Profesor Madya di Jabatan Fiqh dan Usul, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Kuala Lumpur.

memastikan keselamatan nyawanya, prosedur pembedahan ataupun pengguguran mungkin diperlukan. Namun begitu, aspek keperluan tersebut perlu dikenalpasti secara terperinci agar langkah yang diambil benar-benar memenuhi keperluan bagi mencapai *masalahah*. Maka, kertas kerja ini akan membincangkan aspek-aspek *masalahah* tersebut menurut perspektif syara’.

PENGERTIAN MASLAHAH

Perkataan *masalahah* merupakan satu perkataan dalam Bahasa Arab yang mana kata dasarnya bermula daripada perkataan *salaha* yang bermaksud yang memberi manfaat dan kebaikan serta tidak membinasakan. Perkataan *Maslahah* pula merujuk kepada kata nama kepada perkataan *salaha* yang bermaksud kebaikan dan kemanfaatan daripada sesuatu (Al-Mu’jam al-Wasit¹⁹⁷²). Maka sesuatu perkara yang boleh mendatangkan keuntungan, memberi kebajikan (Al-Miftah²⁰⁰⁷) dikira sebagai sesuatu yang mempunyai *masalahahnya* yang tertentu.

Al-Syatibi menghuraikan *masalahah* yang dimaksudkan ialah masalahah di dunia dan akhirat dan berpendapat masalahah yang hakiki ialah yang membawa kepada terbinanya kehidupan bukannya meruntuhkannya di samping memberi manfaat kepada pihak lain juga (Al-Syatibi 2011). Tegasnya pendapat ini menunjukkan masalahah itu merujuk kepada sesuatu yang mendatangkan manfaat dan mengangkat kemudharatan. Maka, syariat diturunkan untuk mengeluarkan *mukallaf* daripada menggunakan hawa nafsu (Al-Syatibi 2011) mereka dalam penentuan hukum semasa seterusnya menjamin kesejahteraan hidup.

KONSEP MASLAHAH DALAM MAQASID SYARIAH

Maksud *masalahah* yang akan diketengahkan dalam kertas kerja ini ialah *masalahah* yang merupakan objektif yang dimaksudkan di sebalik pensyariaan hukum atau disebut sebagai *maqasid syari’ah*.

Maqasid syari’ah bermaksud sesuatu matlamat dan objektif yang ingin dihasilkan di sebalik pensyariaan hukum syara’ iaitu mendatangkan kebaikan dan mengangkat kemudharatan (Al-Amidi 1402H). Kebaikan dan *masalahah* yang ingin dicapai ini pula

mempunyai ciri-ciri tertentu agar ianya berasaskan kepada objektif syara' dan bukannya berpandukan kepada objektif *mukallaf*. Maka, *masalah* yang diiktiraf sebagai *masalah syar'iyah* merupakan kesan daripada perbuatan yang mengikut kehendak syara' yang bertujuan merealisasikan objektif syara' dalam mewujudkan syari'ah.

Ciri-ciri *masalah* adalah seperti berikut:

- i. Ia bersumberkan kepada petunjuk syara' bukannya berasaskan hawa nafsu atau akal semata-mata.
- ii. Ia tidak terhad dalam penilaian duniawi sahaja tetapi dunia dan akhirat. Konsep ini jelas menunjukkan kepada matlamat syara' yang menyeluruh dan menyentuh segenap aspek kehidupan manusia di kedua-dua alam keberadaan mereka.
- iii. Ia tidak seharusnya berbentuk kelazatan kebendaan sahaja.
- iv. Kemaslahatan agama menjadi asas kepada semua kemaslahatan yang lain.

Kesimpulannya, *masalah* merupakan sesuatu perkara yang mendatangkan kebaikan kepada manusia kerana mempunyai manfaat di dalamnya di samping mengutamakan kepentingan umum. Kesannya setiap yang mempunyai *masalah* akan memberi impak yang positif dalam bentuk manfaat yang diperolehi oleh manusia (Al-Mu'jam al-'Arabi al-Asasi 1999).

Dalam aspek rawatan perubatan hal ini lebih dititikberatkan kerana ia berkait dengan persoalan menjaga nyawa individu yang mendapatkan rawatan. Maka, sesuatu yang dilihat mempunyai kebaikan dan meraikan kebajikan wanita hamil, seharusnya juga mengenalpasti bentuk masalah tersebut agar diterima sebagai *masalah syar'iyah*.

KATEGORI MASLAHAH MENGIKUT KEKUATAN DAN KEUTAMAANNYA

Ulama' usul telah mengkategorikan *masalah* kepada beberapa kategori. Namun begitu, kajian ini hanya akan memfokuskan kepada pembahagian *masalah* dari aspek kekuatan dan keutamaannya. Kategori tersebut ialah masalah *daruriyyat*, *hajiyyat* dan *tahsiniyyat*.

Al-daruriy merujuk kepada sesuatu yang boleh sampai kepada peringkat hajat dan keperluan mendesak serta menjadi suatu kemestian dan bukannya sekadar pelengkap sahaja

(Taha Hasan 1991). Dalam bahasa Inggeris, perkataan *necessary*, *imperative*, *requisite*, *indispensable* dan *inevitable* (Hans Wehr 1980) digunakan untuk menunjukkan makna daruriy di dalam Bahasa Arab. Kegagalan memenuhi keperluan yang mendesak ini akan member kesan kepada hidup manusia yang mana aturan kehidupan mereka akan terganggu (Al-Zaydan 1996) dan tidak berjalan sebagaimana sepatutnya. Al-Syatibi menghuraikan *al-daruriyyat* itu sebagai satu himpunan *masalahah* yang mesti diambilkira dalam merealisasikan kepentingan agama dan dunia (Al-Syatibi 1991). Perkara-perkara yang dikategorikan sebagai perkara *al-daruriyyat* ialah keperluan menjaga agama, nyawa, akal, keturunan dan harta ('Abd al-Wahab Khalaf 1956) atau lebih dikenali sebagai *al-daruriyyat al-khams* (Shalabi 1986).

Hajiyyat pula merupakan perkara yang diperlukan oleh manusia tetapi keperluan ini tidak sampai kepada tahap *daruriyyat* (Al-'Alimi 1991) bersesuaian dengan definisinya dari sudut istilah iaitu suatu *masalahah* yang diperlukan untuk melapangkan dan mengangkat kesempitan yang menyukarkan. Ketiadaannya menimbulkan kesukaran kepada *mukallaf* tanpa membinasakannya (Al-Syatibi 1991).

Tahsiniyyat pula merupakan pelengkap yang menjadi keperluan tambahan dalam kehidupan dan dengannya kehidupan manusia akan menjadi lebih sempurna yang mana merangkumi aspek agama dan dunia (Al-Manawi 1972). Maka *tahsiniyyat* ini adalah elemen *kamaliyyat* (pelengkap) kepada penyempurnaan akhlak,kecantikan adat dan memenuhi faktor-faktor kebahagiaan ('Ulwan 1990).

Huraian di atas jelas menunjukkan bahawa syariat Islam tidak mengabaikan kepentingan manusia dari keperluan asas sehingga sekecil keperluan mewah (Paizah 2003). Dalam berhadapan dengan isu-isu semasa dalam dunia perubatan dan rawatan kini, ulama' kontemporari berperanan dalam mengenalpasti ketiga-tiga tahap keperluan tadi di dalam setiap permasalahan yang muncul. Hal ini akan menjadikan syariat Islam itu kekal dilihat sebagai tetap relevan dan sentiasa segar apabila mendepani isu-isu semasa yang tidak pernah berhenti. Pada masa yang sama, *masalahah* hamba akan terus terjaga.

PENILAIAN MASLAHAH DAN MAFSADAH DALAM KEPERLUAN PERUBATAN

Selain daripada aspek-aspek penilaian yang dinyatakan sebelum ini, pertimbangan di antara aspek *maslahah* dan *mafsadah* sesuatu prosedur dan rawatan perubatan juga menjadi suatu keutamaan dalam memastikan pencapaian *maslahah* bagi wanita hamil.

Sesuatu kesukaran dalam menjalankan prosedur dan rawatan perubatan memerlukan kepada *rukhsah* agar tetap memelihara *maslahah*. Meskipun begitu, kesukaran yang diterima untuk diberi kelonggaran ini mestilah pada perkara yang tidak bercanggah dengan kehendak nas (Al-Zaybari 1994). Oleh itu, aplikasi kaedah *tajlib al-taysir* (mendatangkan kemudahan) sepatutnya dapat mewujudkan keadilan dan mengangkat kesempitan di samping tidak merosakkan prinsip-prinsip agama dan usul akidah. Sebagai contoh, tidak diharuskan berzina dalam apa situasi sekalipun kerana ia merupakan suatu *mafsadah* dan telah dinaskan (Ibnu Nujaym t.t.). Maka melakukan zina tidak dibenarkan dengan alasan adanya kesukaran.

Dalam situasi wujudnya *maslahah* dan *mafsadah* atau berlakunya pertembungan di antara keduanya, terdapat pendekatan yang digariskan oleh ulama' iaitu mendahulukan *maslahah* yang lebih besar dan mengangkat kemudharatan yang lebih berat (Ibnu Taymiyyah 1986) di samping melakukan pentarjihan di antara kedua-duanya (Ibnu Taymiyyah 1398H). Oleh itu, sebelum sesuatu ketetapan hukum dibuat, perlu mengetahui apa yang baik di antara dua perkara yang baik, mengetahui apa yang lebih buruk di antara dua perkara yang buruk.

Pertimbangan ini sangat penting bagi mengelak berlakunya pengabaian dengan meninggalkan kewajipan dan melakukan perkara yang diharamkan selaras dengan *maqasid syari'ah*. Oleh itu, proses pentarjihan di antara *maslahah* dan *mafsadah* perlu dilakukan mengikut neraca syariah, bukannya berdasarkan gerak hati, hawa nafsu dan sifat prejudis agar *mukallaf* tidak membelakangi syariat semata-mata adanya *maslahah* dan *mafsadah*. Dalam isu perubatan amnya dan dalam rawatan materniti khasnya, pendekatan yang sama dilakukan. Sebelum itu, sesuatu yang menjadi subjek kajian (rawatan materniti) perlu dihuraikan terlebih dahulu agar isu yang ingin diputuskan hukumnya berdasarkan gambaran yang jelas.

RAWATAN MATERNITI DAN KEPERLUANNYA DALAM PENCAPAIAN MAQASID SYARIAH

Rawatan materniti bermaksud rawatan dan prosedur tertentu yang berkaitan dengan penjagaan perempuan semasa keahamilan, kelahiran dan untuk tempoh kira-kira enam minggu selepas kelahiran (Kamus jururawat, 376). Kertas kerja ini akan memfokuskan kepada aspek kategori *masalah* yang ingin diraikan di sebalik prosedur dan rawatan yang dilakukan terhadap wanita hamil. Maka, perbincangan awal tentang keperluan rawatan menurut syara' adalah selaras dengan matlamat untuk meraikan *masalah* wanita hamil.

Kesihatan wanita hamil dan anak yang dikandung menjadi suatu keutamaan apabila isu-isu obstetrik dibincangkan. Pemeriksaan ketika hamil kini menjadi suatu kemestian (Matron Surina Sangari 1993) di samping penubuhan klinik-klinik kerajaan ibu dan anak mahupun swasta yang mengendalikan prosedur rawatan berkaitan. Hal ini menunjukkan rawatan semasa hamil sangat penting demi menjaga keselamatan ibu dan anak bertepatan dengan objektif syara' untuk menjaga *masalah* mereka.

Prosedur rawatan yang dijalankan adalah untuk memastikan kesihatan ibu dan janin yang mana hanya akan tercapai apabila ibu sihat sepanjang hamil (Jo Alexander 1995). Selain itu, sesetengah rawatan tertentu mungkin diperlukan sekiranya hasil pemeriksaan menunjukkan kepada keperluan tersebut. Tujuan yang lebih utama lagi apabila rawatan ini dapat mengawal keadaan atau sebarang masalah yang timbul di sepanjang kehamilan. Perkembangan fetus turut diberi perhatian yang sama apabila penjagaan semasa hamil dapat menilai perkembangan anak dalam kandungan termasuk mengenalpasti kedudukannya di samping dapat memutuskan rawatan susulan yang diperlukan sekiranya terdapat keabnormalan (Geoffrey Chamberlain 1992).

Secara umumnya, penjagaan antenatal dan rawatan materniti yang lain bertujuan mengekalkan atau meningkatkan tahap kesihatan wanita dan janin dari sudut fizikal, mental, sosial dan kerohanian yang optima. Ia juga untuk mengurangkan atau mencegah morbiditi, mortaliti serta lain-lain komplikasi semasa mengandung, melahirkan dan selepas melahirkan terutamanya bagi ibu-ibu yang berisiko tinggi (Valeria Thomson 1989). Fakta ini menunjukkan tujuan di sebalik prosedur dan rawatan yang dijalankan terhadap wanita hamil adalah untuk kebaikan dan manfaat mereka. Namun begitu, sekalipun ianya mempunyai

tujuan yang baik menjaga kepentingan nyawa dan kesejahteraan diri, nilai-nilai agama dan batasan syara' tidak boleh dikesampingkan atas alasan semuanya bertujuan menjaga *masalah* mereka.

Perbahasan tentang keperluan perubatan sangat berkait rapat dengan objektif mencapai matlamat asal syari'ah iaitu membawa manfaat kepada hamba dan mengelak sebarang kemudatan daripada mereka. Aspek keperluan ini dilihat dalam konteks pengharusan perkara yang dilarang pada sesetengah prosedur perubatan bagi memudahkan pelaksanaan syariat seterusnya memberi kebaikan kepada manusia dengan menjaga *masalah* mereka.

Sehubungan dengan itu, bagi memastikan tercapainya objektif syara' , sesuatu keperluan perubatan itu perlu dinilai berdasarkan kepada beberapa perkara. Aspek-aspek tersebut ialah faktor suasana semasa, individu yang terlibat (Al-Zuhayli 1997) had keperluan rawatan. Dalam konteks semasa, faktor kemajuan teknologi perubatan dan indikasi perubatan saling berkait di antara satu sama lain seterusnya turut mempengaruhi had keperluan sesuatu prosedur dan rawatan. Sebagai contoh, seorang wanita hamil yang tidak mengalami sebarang komplikasi yang mendapatkan rawatan rutin antenatal tidak perlu merujuk (berjumpa) kepada doktor pakar lelaki semasa menjalani pemeriksaan kerana dikira tiada keperluan untuk berbuat demikian. Hal ini berbeza dengan wanita hamil yang mengalami pelbagai faktor risiko dan memerlukan pemeriksaan yang rapi.

Di samping itu juga, suatu keperluan itu dinilai dalam ruang lingkup mempertahankan hukum rukhsah dan tidak bersenang-senang dalam ketetapan hukum dengan mengabaikan kaedah-kaedah fiqh (Al-Zuhayli 1997) yang disusun oleh ulama'. Langkah inidapat membantu *mukallaf* dalam menilai sama ada keperluan atau hajat itu wujud ataupun tidak bagi mengharuskan perkara yang dilarang. Oleh itu, ditegah mengaitkan sesuatu keperluan prosedur dan rawatan perubatan itu dengan keinginan peribadi dan unsur untuk bersenang-senang.

MASLAHAH DALAM RAWATAN MATERNITI

Kepentingan dan keperluan kepada rawatan dan pemeriksaan materniti menunjukkan kepada usaha dan langkah yang diambil untuk memastikan *maslahah* wanita hamil dan janinnya terjaga. Ia dilihat sebagai satu langkah ke arah memenuhi tuntutan menjaga nyawa sebagaimana yang dinyatakan oleh ulama' dalam ilmu maqasid sebagai salah satu keperluan *daruriyyat al-khams*.

Sesuatu perkara atau tindakan yang dianggap sebagai keperluan untuk menjaga *maslahah* ini memerlukan pendetilan dari sudut tahap dan keutamaannya. Sebagai contoh, dalam isu membuka aurat dan menggugurkan kandungan, tahap *maslahah* menjaga nyawa ibu dan janin mesti dinilai terlebih dahulu sebelum menentukan had keperluan yang diperlukan. Kajian ini akan hanya membincangkan tahap-tahap *maslahah* yang terdapat dalam rawatan materniti secara umum tanpa merujuk kepada kes-kes obstetrik secara terperinci.

Secara umumnya, ketiga-tiga aspek *daruriyyat*, *hajiyyat* dan *tahsiniyyat* wujud dalam isu-isu perubatan mengikut situasi yang berbeza. Kondisi darurat dalam perubatan merujuk kepada keadaan yang berkait dengan faktor keselamatan nyawa. Tambahan lagi apabila membincangkan tentang perubatan dan perawatan, aspek nyawa menjadi perkiraan utama. Sebagai contoh, dalam kes-kes kehamilan yang berisiko dan proses bersalin yang ada komplikasi, nyawa ibu dan janin perlu diutamakan berbanding dengan perkara-perkara lain (Danial ZainalAbidin 2007). Sekiranya menurut pandangan doktor yang pakar dalam kes yang berlaku berpendapat bahawa sesuatu prosedur perlu dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun anak sekalipun menyalahai prinsip asal syara', prosedur tersebut menjadi suatu kemestian. Hal ini kerana haram mendedahkan diri kepada kebinasaan sedangkan syara' mensyariatkan hukum *rukhsah* untuk memudahkan selari dengan kaedah fiqh *al-darurah tubih al-mahzurah*. Kaedah fiqh ini membenarkan *mukallaf* melakukan apa yang dilarang sekalipun sekadar yang diperlukan untuk mengangkat kemudharatan yang dahsyat (Umar Abd. al-Lah 2000).

Keperluan *hajiyyat* dalam perubatan juga merupakan suatu situasi yang mendesak tetapi tidak sampai ke tahap darurat. Dalam rawatan materniti, keadaan ini banyak berlaku dan diperlukan setiap masa seperti ketika kecemasan yang memerlukan tindakan segera bagi

memudahkan urusan rawatan. Contoh perkara yang diperlukan tersebut seperti melihat dan menyentuh aurat pesakit ketika melakukan pemeriksaan abdomen dan vagina.

Keperluan yang paling kecil yang turut mesti diraikan bagi mencapai *masalah* wanita hamil ialah keperluan *tahsiniyyat*. Meskipun keperluan ini berada di tahap *kamaliyyat*, pengabaian terhadapnya boleh membawa kepada kepincangan kepada keperluan *hajiyyat* dan *daruriyyat*. Dalam rawatan materniti, keperluan *tahsiniyyat* diperlukan untuk memperelokkan atau membuat pilihan yang terbaik. Sebagai contoh, seorang pesakit wanita dirawat oleh doktor wanita dan sebaliknya. Namun begitu, dalam keadaan seorang ibu hamil yang mempunyai ejarah kesihatan yang teruk dan perlu kepada pengawasan rapi dari doktor pakar lelaki, situasinya sudah berubah menjadi suatu *hajiyyat*. Sesuatu keperluan *hajiyyat* juga boleh menjadi suatu yang *daruriy* sekiranya ketiadaannya akan menggugat tercapainya keperluan *daruriyyat* (Al-Raysuni 1995).

Asasnya, *masalah daruriyyat (primery)* diutamakan daripada *masalah hajiyyat (secondary)* dan *masalah tahsiniyyat (suplimentary)*. Kepentingan *hajiyyat* pula perlu diutamakan daripada keperluan *tahsiniyyat*. Di samping itu, tidak boleh mengutamakan perkara *hajiyyat* apabila ia merosakkan aspek *daruriyyat* atau mengutamakan perkara *tahsiniyyat* daripada keperluan *hajiyyat* dan *daruriyyat* (Al-Kamali 2000).

Susunan keutamaan yang dibuat oleh ulama' di atas memberi panduan dalam menentukan tahap dan standard masalah dalam rawatan materniti. Secara amnya mana-mana prosedur dan rawatan kecemasan materniti yang diperlukan untuk menyelamatkan nyawa salah seorang daripada ibu atau janinnya atau kedua-duanya, maka ia menggambarkan kepada tahap masalah yang ingin dicapai ialah *masalah daruriy*.

Dalam situasi yang kedua pula apabila terdapat prosedur dan keperluan perubahan dalam rawatan yang bertujuan memudahkan urusan dan mengangkat kesukaran, ia juga diperlukan untuk menjaga *masalah hajiyyat* yang mana pengabaiannya mungkin boleh membawa kepada pengabaian kepada *masalah daruriyyat*. Di samping itu, tidak dinafikan juga bahawa *masalah tahsiniyyat* dalam rawatan materniti juga membantu kepada tercapainya kedua-dua *masalah hajiyyat* dan *daruriyyat*.

KESIMPULAN

Keperluan rawatan dalam prosedur perubatan memerlukan kepada perincian dan penganalisisan menurut syara' bagi memastikan *masalahah* yang ingin dicapai di sebaliknya memenuhi ciri-ciri *masalahah syar'iyah*. Analisis aspek *masalahah* dalam rawatan materniti dapat meningkatkan kefahaman wanita hamil terhadap keperluan setiap prosedur rawatan dari perspektif syara' dan mengelak daripada berlakunya salah laku dalam perubatan kerana melakukan rawatan dan pemeriksaan tanpa indikasi perubatan yang betul. Garis panduan umum ini perlu perincian yang mendalam lagi menjurus kepada perbincangan yang lebih tuntas dalam kes-kes yang spesifik.

RUJUKAN

- 'Abd. al-Wahab Khalaf (1956), *Ilmu Usul al-Fiqh*, c. 8. Mesir: Maktabah al-Da'wah al-Islamiyyah.
- 'Alimi, Yusuf hamid (1991), *Maqasid al-Syari'ah al-Islamiyyah*. Virginia: al-Ma'ahad Li al-Fikr al-Islami.
- Amidi, 'Ali bin Muhammad (1402H), *Al-Ihkam Fi Usul al-Ahkam*, c.2. Beirut: Al-Maktab al-Islami.
- Danial Zainal Abidin (Temubual pada 12 Mac 2007).
- Halabi, Muhammad Mustafa (1986), *Usul al-Fiqh al-Islami*. Beirut: dar al-Nahdah al-'Arabiyyah.
- Hans Wehr (1980), *A Dictionary of Modern Written Arabic*, c. 3. Beirut: Maktabah Lubnan.
- Ibnu Taymiyyah, Ahmad bin 'Abd al-Halim (1986), *Minhaj al-Sunnah al-Nabawiyyah*, j.3. Mesir: Muassasah Qurtubah.
- Ibnu Taymiyyah, Ahmad bin 'Abd al-Halim (1398H), *Majmu' al-Fatawa al-Islam Ibnu Taymiyyah*, j. 15. T.T.P:T.P.
- Geoffery Chamberlain (1992), *ABC of Antenatal Care*, c.1. London: British Medical Journal.
- Kamali', Abd. al-Lah Yahya (2000), *Maqasid al-Syari'ah Fi Daw'I Fiqh al-Muwazanat*, Beirut: Dar Ibnu Hazm.
- Kamus Al-Miftah (2007) Negeri Sembilan: Al-Azhar Media Enterprise,.
- Kamus Al-Mu'jam al-Wasit (1972), Turki: AL-Maktabah Al-Islamiyyah.

- Manawi, ‘Abd al-Rauf (1972), *Fayd al-Qadir Syarh al-Jami’ al-Saghir*, j. 2, c.2. Beirut: Dar al-Ma’arif.
- Matron Surina Sangari (1993), *Kesehatan Wanita Mengandung*, Kuala Lumpur : mahir Publications Sdn.Bhd
- Paizah Ismail (2003), “Keperluan Memahami Maqaid Al-Syari’ah Dalam Membina Fiqh Semasa”, (Kertas Kerja Seminar Kebangsaan Fiqh Semasa 2003 di UKM, 24-25 September 2003).
- Raysuni, Ahmad (1995), *Nazariyyat al-Maqasid ‘Inda al-Imam al-Syatibi*. Virginia: Al-Ma’ahad al-‘Alami al-Fikr al-Islami.
- Syatibi, Abi Ishaq (2011), *Al-Muwafaqat Fi Usul al-Syari’ah*, j. 2. Mansoura: Dar al-Ghadd al-Jadid.
- Taha Hasan, (1991), *Al-Mu’jam al-‘Arabi al-Maysir*. Larus: Al-Munazzamah Li al-Tarbiyyah Wa al-Thaqafah Wa al-‘Ulum.
- ‘Ulwan, ‘Abd al-Lah Nasih (1990), *Muhadarah Fi al-Syari’ah al-Islamiyyah Wa Fiqhuha Wa Masadiruha*. Jeddah: Dar al- Salam.
- ‘Umar ‘Abd al-Lah Kamil (2000), *Al-Rukhsah al-Syar’iyyah*, c.2. Oman: Dar al-Kutub.
- Valeria Thomson (1989), “Antenatal Care” dalam Myles et al. (ed), Textbook for Midwife. Edinburgh: English Language Book Society Churchill Livingstone.
- Zaybari, ‘Amir Sa’id (1994), *Al-Tahrir Fi Qa’idah al-Masyaqqah Tajlib al-Taysir*. Beirut: Dar Ibn Hazm.
- Zuhayli, Wahbah (1997), *Al-Fiqh al-Islami Wa Adillatuhu*, j. 1, c.4. Damsyiq: Dar al-Fikr.
- Zaydan, ‘Abd al-Karim (1996), *Al-Wajiz Fi Usul al-Fiqh*, c. 5. Beirut: Muassasah al-Risalah.