

## **PROSEDUR RAWATAN IN-VITRO FERTILISATION (IVF): SUATU KUPASAN BERDASARKAN PANDANGAN SYARAK**

### *In Vitro Fertilisation (IVF) Procedure: A Syariah View*

<sup>1</sup>Mansor Sulaiman, <sup>2</sup>Abdullah Long, <sup>3</sup>Zailin Shah Yusoff, <sup>4</sup>Ahmad Irfan Ikmal Hisyam,  
<sup>5</sup>Ahmad Murad Zainuddin & <sup>6</sup>Hasan Ahmad

<sup>2,3,4&6</sup> Pusat Bahasa Moden & Sains Kemanusiaan, Universiti Malaysia Pahang.

<sup>5</sup>Kuliyah of Medicine, IIUM, Malaysia

Corresponding author: [mansor@ump.edu.my](mailto:mansor@ump.edu.my)

#### **ABSTRAK**

Tulisan ini bertujuan menjelaskan pandangan syarak berkenaan pelaksanaan prosedur-prosedur rawatan kesuburan dalam kategori IVF (in-Vitro Fertilisation). Sebagai penentuan kepada batasan kajian, tulisan ini memfokuskan kepada 7 prosedur yang berkenaan sahaja sepertimana yang disyorkan oleh pihak pakar yang berkaitan. Dalil-dalil dan kaedah-kaedah syarak dirujuk bagi mengenalpasti pandangan syarak terhadap prosedur-prosedur tersebut. Hasil kajian ini mendapati bahawa rawatan kesuburan ini bukanlah isu baharu dalam perbincangan syarak. Walaupun begitu perbincangan berkenaannya lebih bersifat umum dan boleh dijadikan rujukan bagi mengenalpasti pandangan syarak terhadap prosedur-prosedur yang berkenaan. Selain itu, kajian ini juga dapat merungkai pandangan syarak terhadap isu-isu sampingan yang berkaitan prosedur-prosedur tersebut, di samping mengenalpasti bahawa 'masalah' merupakan perkara yang sangat besar peranannya di sebalik keharusan prosedur-prosedur yang berkenaan. Akhirnya diharapkan tulisan ini akan dapat dijadikan rujukan dalam isu-isu baru khususnya yang memerlukan kepada penjelasan syarak terhadapnya.

**Katakunci:** IVF, masalah, perubatan Islam, halal

#### **ABSTRACT**

*This paper aims to explain the syariah view on the implementation of fertility treatment procedures in the IVF category (in-Vitro Fertilization). In determining the limitations of the study, this paper focuses on seven (7) relevant procedures as recommended by the field experts. The arguments and rules of Islam are referred to in order to identify the syariah opinions of such procedures. The results of this study found that this fertility treatment is not a new issue in Islamic deliberations even though the discussions are in general but they can be used as main references to identify the syariah views on the procedures. In addition, this study also illustrates the syariah view of the incidental issues associated with these procedures as well as identifying that 'masalah' is a very big part of its role despite the need for appropriate procedures. Finally, it is hoped that this paper will be used as a reference in the current issues, especially those requiring Islamic clarification on this crucial matter.*

*Keywords: IVF, Masalah, Islamic Remedy, halal*

## **1.0 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 fallopien 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 *ijtihadi* 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 dalam kalangan masyarakat berkenaan perkara-perkara di sebalik prosedur pelaksanaan IVF ini sendiri terutama sekali berkaitan perkara-perkara yang mempunyai hubungkait dengan ibadah dan adab sosial kehidupan (perkara-perkara yang mempunyai hubungkait secara tidak langsung dengan kehidupan sebagai seorang muslim). Sehubungan itu, tulisan ini akan mengupas perkara-perkara berkenaan dengan fokus utama melalui tinjauan terhadap dalil-dalil yang digunakan.

## **2.0 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 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 bayi tabung uji dari benih suami isteri yang dicantumkan secara terhormat adalah sah di sisi Islam. Sebaliknya benih yang diambil dari 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 pesaka daripada keluarga yang berhak. Keputusan juga menyatakan sekiranya benih dari 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 penceraian adalah haram. Selain itu, fatwa memutuskan hukum mencantumkan benih yang dikeluarkan sebelum akad nikah dan kemudiannya dibuat pencantuman dalam tempoh perkahwinan yang 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 dari suami- isteri yang bermasalah kesuburan disenyawakan. Ia diputuskan dalam Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-80 yang bersidang pada 1 hingga 3 Februari 2008. Selain itu, banyak lagi fatwa berkaitan yang 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.

## **2.0 PROSEDUR-PROSEDUR IVF DAN PANDANGAN ISLAM**

Prosedur<sup>1</sup> di sini adalah panduan yang perlu diikuti pesakit sepanjang fasa-fasa proses rawatan bermula daripada peringkat konsultasi bersama doktor sehinggalah peringkat pembekuan embrio. Prosedur ini hanya dihadkan pada tahap pembekuan embrio sahaja disebabkan selepas daripada peringkat ini seorang 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 sperma, pencantuman ovum dan sperma, pemindahan embrio ke dalam rahim dan pembekuan embrio. Secara umumnya hukum keharusan IVF sepertimana dikemukakan di atas telah meliputi keharusan pelaksanaan prosedur-prosedur rawatannya. Walaupun begitu, tulisan ini akan membincangkan beberapa hukum yang mempunyai perkaitan dengan prosedur-prosedur tersebut beserta dalil-dalil keharusannya. 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 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 disebabkan 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

---

<sup>1</sup> 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.

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

i. Ketika rawatan, pesakit perlu ditemani oleh seorang yang dapat mencegah berlakunya khalwat antara doktor dan pesakit. Teman itu sebaik-baiknya adalah suami pesakit dan 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.

ii. 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 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).

Hukum asal bagi 2 perkara di atas 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 darurat menurut syarak berdasarkan kaedah fiqh yang berbunyi *الضرورة تبيح المحظورات*, yang bermaksud “Kemudharatan membolehkan hal-hal yang dilarang”. Walaupun begitu, kaedah ini dibatasi pula oleh kaedah fiqh yang lain iaitu *ما ابيح بقدرها* yang bermaksud, “Apa yang dibolehkan kerana adanya kemudharatan ditentukan berdasarkan kadar kemudharatan”. 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. *Majlis Majma' al-Fiqh al-Islami* kali ke-8 telah mengemukakan panduan berkenaan pengecualian hukum menutup rahsia. Walaupun ditetapkan 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:

i. Wajib untuk membuka rahsia dalam dua situasi iaitu pertama situasi di mana tindakan itu boleh mengelakkan *mafsadah* (kerosakan) 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 لدرء 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 satu lagi yang membawa kepada mudarat besar. Tindakan ini dibenarkan bagi memastikan masalah yang lebih besar dapat dipelihara walaupun terpaksa mengundang sedikit mudarat.

ii. 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* (kerosakan 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 disebabkan 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 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:

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

Syarat-syarat ini dikemukakan supaya hanya ubat yang sepatutnya sahaja yang 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 Allah. Keharusan tersebut juga berdasarkan kaedah yang diistinbat dari nas di atas yang berbunyi: *الضرورات تبيح المحظورات* yang bermaksud, “Keadaan darurat 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 - OPU)**

Pengutipan ovum (OPU) adalah kaedah pengambilan telur dari pesakit wanita melalui faraj dan dilakukan menggunakan kawalan imbasan ultrabunyi. Prosedur ini menggunakan sejenis jarum halus yang tertentu dan boleh dilakukan di 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 dari folikel akan disedut dan disalurkan ke dalam tabung uji dan seterusnya 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 adalah disebabkan prosedur ini memerlukan memasukkan 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 adalah disebabkan ia tidak menepati faktor-faktor yang mewajibkan mandi wajib menurut syarak sepertimana difahami daripada hadith 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 berserta syahwat, dengan syarat mani itu dapat dilihat, iaitu dipastikan kewujudannya. Walaupun begitu, ovum yang dikeluarkan daripada rahim pesakit itu bukanlah merupakan mani yang disebutkan dalam hadith di atas. Ini disebabkan, bagi seorang wanita normal, ovum hanya keluar daripada rahimnya sebulan sekali berbanding air mani yang boleh keluar berkali-kali dalam sebulan untuk lelaki. Selain daripada itu, jumur ulama telah bersepakat bahawa sebarang alat yang bertujuan untuk perubatan yang dimasukkan ke dalam faraj wanita tidak membawa kepada terbatalnya wudhu (Hamzah, 2008)<sup>2</sup>.

Selain itu, sekiranya berlaku pendarahan disebabkan proses ini dan dapat dipastikan bahawa darah yang keluar tersebut bukan darah haid maka pesakit tersebut boleh menunaikan solat dan juga berpuasa kerana ia dikira sebagai darah *istihadhah*. Kedua-dua perkara ini dibenarkan untuk dilakukan disebabkan ia tidak termasuk dalam kategori hadas 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 masuk waktu solat fardu 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

---

<sup>2</sup> 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)

ia merupakan kes *darurat* (pengecualian hukum kerana *darurat*). Perkara ini perlu dilakukan untuk setiap solat fardu yang ingin didirikan ketika darah itu masih berterusan keluar. Manakala bagi amalan-amalan sunat yang memerlukan kepada pengambilan wuduk seperti menyentuh al-Quran, solat sunat dan sebagainya, dibenarkan dengan wuduk yang diambil untuk sesuatu solat fardu 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, seseorang lelaki itu hanya diharuskan melakukannya apabila mendapat nasihat doktor untuk melakukannya (Hamzah, 2008). Pandangan ini, yang mengharuskan onani apabila dalam keadaan darurat adalah berdasarkan kaedah fiqh bahawa kemudaratan 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 dari 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.

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

ان الله أنزل الداء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا , ولا تتداؤوا 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 kemudaratan mengikut kadar kemudaratan tersebut”. الضرورات تبيح المحظورات, bermaksud, “Kemudaratan 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 adalah tertakluk kepada penggunaan ubat itu dicadangkan oleh doktor yang bersifat adil (Salus, 2010). Sekiranya seseorang itu tidak menghadapi masalah kesuburan maka tidak harus untuknya melakukan prosedur ini disebabkan ia tidak termasuk dalam lingkungan darurat yang sepatutnya. Selain itu, sekiranya telah ditemui 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 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 ianya dibuang. Embrio yang dibekukan boleh digunakan semula tanpa wanita berkenaan perlu 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, akan menghasilkan bayi yang sihat. Akan tetapi, semasa proses persenyawaan embrio mungkin terdapat lebih dari satu embrio terhasil. Untuk menghindar dari berlakunya kehamilan berganda, pakar perubatan lazimnya menyarankan agar hanya satu atau dua embrio dipindahkan ke dalam rahim untuk mengelakkan risiko dari kehamilan berganda (*multiple pregnancies*).

Lebih embrio boleh digunakan seterusnya di masa-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.

Pembekuan embrio dan sperma secara umumnya tidak menimbulkan masalah dari 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, adalah 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, adalah 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).

#### **4.0 RUMUSAN**

Secara umumnya, terdapat beberapa isu 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 kepada penjelasan dari semasa ke semasa terutama kepada pihak yang berhadapan dengan situasi yang mempunyai kaitan dengan isu-isu ini.

Seterusnya apabila diamati nas dan dalil-dalil yang digunakan dalam penjelasan isu-isu ini didapati bahawa rujukan terhadap kaedah fiqh<sup>3</sup> 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 adalah disebabkan wujud *dharurah* yang memberikan kelonggaran kepada pesakit untuk melakukan perkara yang sebaliknya dengan bersandarkan kaedah-kaedah yang berkenaan. Pengecualian berdasarkan 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-Aqdhiyyah, Bab al-Qadha’ Fi al-Mirfaq*, Hadith No 1461).

Berhubung hadith ini, Raisuni & Barut (2000) telah menjadikannya sebagai hujah terhadap kenyataan bahawa kaedah-kaedah fiqh menggagaskan pensyariatkan berasaskan *maslahah*<sup>4</sup> dan menjadi *dhabit* kepada *maslahah* itu sendiri. Menerusi kaedah fiqh ini, secara zahirnya membolehkan atau mengharuskan sesuatu yang ditegah oleh nas, disebabkan adanya *maslahah* untuk melakukannya. Ia secara tidak langsung menunjukkan besarnya peranan *maslahah* dalam penentuan hukum terhadap isu-isu yang berkenaan. Sebagai contohnya, syariat memberikan panduan di dalam mengaplikasi panduan *maslahah* di dalam menentukan sesuatu hukum dengan pembahagian *maslahah* 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

---

<sup>3</sup> 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).

<sup>4</sup> Al-Ghazali (t.th.) menyatakan bahawa *maslahah* adalah merupakan suatu yang berkonsepkan penghasilan manfaat dan penolakan kemudaratkan. 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 kemudaratkan berteraskan kepada pemeliharaan 5 perkara iaitu agama, diri, akal, zuriat dan harta. Sebarang tindakan yang merosakkan 5 perkara ini dikira sebagai *mafsadah* (kerusakan) manakala memeliharanya pula dikira *maslahah*.

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-Tahsiniyat* berbanding perubatan yang bertujuan untuk memelihara jiwa yang termasuk dalam kategori *al-Dharuriyat* (Zaidan, 1993).

Selain itu juga, persoalan pensyariatkan berasaskan *maslahah* sepertimana dipetik daripada kata-kata Raisuni di atas bukanlah bermaksud penidakan rujukan terhadap nas secara total. Ini adalah 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 *maslahah* yang sama, lalu apabila ada isu baharu yang bertepatan dengan *maslahah* 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 *maslahah*. Akhir sekali, pengambilan *maslahah* sebagai rujukan ini bukanlah suatu proses yang mudah bahkan ia merupakan sebahagian daripada kerja-kerja ijtihad hukum disebabkan ia berkaitan dengan isu baharu<sup>5</sup> lantaran tiada nas secara langsung yang menjelaskan berkenaan hukumnya.

## 5.0 KESIMPULAN

---

<sup>5</sup> 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 *maslahah* di sebalik sesuatu nas (Mustafa Zaid, 2002).



Kesimpulannya, hukum-hakam di sebalik prosedur-prosedur rawatan IVF ini banyak bersandarkan kepada *masalahah* itu sendiri. Walaupun begitu, *masalahah* itu sendiri adalah merupakan *masalahah* yang berasaskan kepada nas dan bukan berdasarkan kepada pandangan manusia yang terpisah daripada nas. Ia bertepatan dengan penjelasan yang menunjukkan bahawa penetapan sesuatu *masalahah* itu perlu merujuk kepada nas manakala sesuatu *masalahah* yang tersasar daripada panduan nas adalah merupakan suatu yang tidak boleh dikira sebagai *masalahah* 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.

## 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-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-Ilmiyah.
- Al-Shaukani, Muhammad Ibn Ali, t.th., *Nail al-Autar: 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, Vol 66(3):195-98.
- Banani, Dr. Abdul Karim Banani, 2014, Cet. 1, *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. *Assisted reproductive technologies in Canada: 2005. 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. *The outcome of the seminal fluid parameter collected via coitus interruptus versus masturbation*. Med J Malaysia 2010: Vol 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, cet. 3, *al-Maslahah fi al-Tasyri' al-Islami*, 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-Fiqhiyyah Fi al-Shari'ah al-Islamiyah*, Cet. 1, Beirut: Mu'assasah al-Risalah.

Zaidān, °Abd al-Karīm, 1993. *al-Wajīz Fī Uṣul al-Fiqh*. C.1, Qāhirah: Dār al-Tauzī° wa al-Nashr al-Islāmiyyah.