

KEDUDUKAN RAWATAN OLEH PERAWAT LELAKI MENURUT SYARAK
[THE POSITION OF TREATMENT BY MALE HEALTHCARE PROVIDERS
ACCORDING TO ISLAMIC LAW]

JHEEHAN ABDUL HALIM¹ & SITI KHATIJAH ISMAIL^{1*}

¹ Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin, Kampus Gong Badak,
21300 Kuala Nerus, Terengganu, MALAYSIA

Email: jjheehan25@gmail.com; sitikhatijah@unisza.edu.my

*Corresponding Author: sitikhatijah@unisza.edu.my

Received Date: 19 October 2024 • Accepted Date: 6 November 2024 • Publish Date: 24 December 2024

Abstrak

Keperluan rawatan oleh perawat lelaki menurut syarak merupakan isu penting dalam perubatan Islam yang memerlukan keseimbangan antara keperluan rawatan kesihatan dan pematuhan kepada hukum syariah. Islam menekankan penjagaan kesihatan serta kewajipan menjaga aurat dan maruah wanita terutama dalam situasi rawatan perubatan. Namun, terdapat persoalan tentang bagaimana batas syarak dapat dipelihara dalam keadaan apabila tiada perawat wanita atau dalam situasi kecemasan yang memerlukan tindakan segera oleh perawat lelaki. Artikel ini membincangkan kedudukan rawatan oleh perawat lelaki terhadap pesakit wanita berdasarkan panduan syarak termasuk isu aurat, interaksi antara lelaki dan wanita (khalwat) serta situasi darurat yang membenarkan rawatan tersebut. Kajian ini menggunakan kaedah pengumpulan data kualitatif melalui analisis literatur dari sumber-sumber syariah, pandangan ulama serta dokumen berkaitan rawatan perubatan oleh perawat lelaki. Hasil kajian menunjukkan bahawa rawatan oleh perawat lelaki dibenarkan dalam keadaan darurat dengan syarat mematuhi batasan syarak yang ketat bagi memastikan kehormatan dan maruah pesakit wanita tetap terpelihara sesuai dengan prinsip syariah.

Keywords: Perawat lelaki, Hukum syarak, Rawatan perubatan, Darurat, Aurat

Abstract

The necessity of treatment by male healthcare providers according to Islamic law is an important issue in Islamic medicine that requires a balance between the need for healthcare and adherence to Shariah law. Islam emphasizes health preservation as well as the obligation to protect women's modesty and dignity especially in medical treatment situations. However, there is a question of

how Shariah boundaries can be maintained when female healthcare providers are unavailable or in emergency situations that require immediate action by male providers. This paper discusses the position of treatment by male healthcare providers for female patients based on Shariah guidelines including issues such as modesty (aurat), interaction between men and women (khalwat) and emergency situations that allow such treatment. This study uses qualitative data collection methods through literature analysis of Shariah sources, scholars' views and documents related to treatment by male healthcare providers. The findings show that treatment by male healthcare providers is permitted in emergency situations provided strict adherence to Shariah boundaries to ensure the dignity and modesty of female patients in accordance with Islamic principles.

Kata Kunci: Male caregiver, Shariah law, Medical treatment, Emergency, Modesty

Cite as: Jheehan Abdul Halim & Siti Khatijah Ismail. 2024. Kedudukan Rawatan oleh Perawat Lelaki Menurut Syarak [The Position of Treatment by Male Healthcare Providers According to Islamic Law]. *Malaysian Journal For Islamic Studies* 8(2): 45-54.

PENGENALAN

Penjagaan kesihatan merupakan tanggungjawab penting bagi setiap individu serta termasuk dalam maqasid syariah iaitu tujuan utama syariat Islam yang merangkumi penjagaan agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Aspek kesihatan adalah kritikal kerana melibatkan pemeliharaan nyawa manusia yang merupakan salah satu tujuan utama yang harus dipelihara oleh setiap individu Muslim (al-Raisuni, 1999).

Pemberian rawatan oleh perawat lelaki kepada pesakit baik lelaki mahupun perempuan diizinkan dengan syarat-syarat tertentu dengan menjaga etika perawatan dan batasan syariat (Surina et al., 2022). Menurut Islam, perawatan berlainan jantina antara perawat dan pesakit secara umumnya dibolehkan hanya jika memenuhi keperluan perubatan yang mendesak atau dalam situasi darurat apabila tiada perawat wanita yang sesuai (Salman & Sumayyah, 2018).

Beberapa syarat penting yang dipegang dalam konteks ini termasuk memastikan adanya kehadiran pihak ketiga (seperti mahram atau perawat lain), mengelak berlakunya khalwat dan meminimumkan sentuhan serta pandangan terhadap aurat yang tidak diperlukan bagi perawatan tersebut. Dalam praktik perubatan, batasan aurat dijaga selari dengan syariat iaitu hanya melihat dan menyentuh bahagian tubuh yang diperlukan bagi perawatan (Rahmat Ramadhan, 2024). Sekiranya kehadiran perawat lelaki adalah satu-satunya pilihan, Islam membenarkan kelonggaran ini atas prinsip darurat iaitu prinsip yang membolehkan perkara yang asalnya dilarang menjadi dibenarkan apabila dalam keadaan terdesak demi menjaga nyawa dan kesihatan pesakit. Selain itu, perawatan oleh perawat lelaki diizinkan untuk memberikan kecekapan dan profesionalisme yang diperlukan terutama apabila perawat lelaki memiliki kepakaran yang lebih baik dalam sesuatu bidang khusus (Abdurezak, 2022). Ini adalah sebahagian dari konsep ihsan dalam Islam, di mana setiap Muslim dituntut untuk memberi rawatan terbaik demi kebaikan pesakit dengan tetap menjaga batasan etika Islam (al-Khadimi & Nuruddin Mukhtar, 2001).

Dalam aspek amalan seharian, Islam juga mengajarkan sifat empati dan belas kasihan dalam perawatan. Oleh itu, kelonggaran yang diberikan kepada perawat lelaki ini turut

membawa semangat untuk memudahkan rawatan kesihatan dengan menjaga kebajikan pesakit tanpa melanggar prinsip-prinsip syariah. Ini mencerminkan keseimbangan antara menjaga nyawa dan kehormatan pesakit yang mana ia adalah nilai utama yang dianjurkan dalam Islam (Mohd Izzuddin & Fatimah Nadirah, 2021). Justeru artikel ini bertujuan menganalisis tentang kedudukan rawatan oleh perawat lelaki, garis panduan syarak dan aspek etika serta keseimbangan antara aspek memelihara maruah dan keperluan perubatan.

METODOLOGI

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif bagi meneliti isu keperluan rawatan oleh perawat lelaki terhadap pesakit wanita dari perspektif syariah. Langkah pertama dalam pengumpulan data adalah melalui analisis dokumen dan literatur daripada sumber sekunder yang relevan termasuk kitab-kitab *fiqh* yang membincangkan hukum berkaitan aurat, interaksi antara jantina dan konsep darurat. Selain itu, kajian terdahulu yang berkaitan dengan rawatan perubatan dalam Islam, fatwa yang dikeluarkan oleh badan agama serta pandangan ulama mengenai isu ini turut dianalisis. Artikel jurnal dan buku yang berkaitan dengan perubatan Islam serta etika perubatan juga digunakan sebagai sumber data. Selain itu, kajian ini menganalisis pandangan dan fatwa yang dikeluarkan oleh ulama kontemporari serta badan fatwa rasmi yang penting dalam memahami bagaimana hukum syarak diterapkan dalam konteks perubatan moden khususnya ketika melibatkan rawatan oleh perawat lelaki terhadap pesakit wanita. Fatwa ini dianalisis bagi menilai sejauh mana syarak membenarkan pengecualian terhadap hukum-hukum tertentu terutama dalam situasi darurat.

Kajian ini juga meneliti dokumen berkaitan etika perubatan dalam Islam serta garis panduan yang dikeluarkan oleh institusi perubatan di negara-negara Islam. Dokumen-dokumen ini merangkumi protokol rawatan pesakit wanita terutamanya apabila melibatkan perawat lelaki bagi memastikan bahawa batasan syarak tetap dipatuhi dalam amalan perubatan. Akhirnya, bagi menganalisis data yang dikumpulkan, kajian ini menggunakan pendekatan tematik iaitu data daripada sumber-sumber literatur, pandangan ulama dan dokumen perubatan dianalisis mengikut tema-tema utama seperti aurat, khalwat, darurat serta syarat-syarat rawatan yang dibenarkan oleh perawat lelaki. Pendekatan ini membantu merumuskan panduan yang jelas mengenai isu rawatan oleh perawat lelaki berdasarkan pandangan syarak.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Kedudukan Mendapatkan Rawatan Menurut Syarak

Dalam Islam, menjaga kesihatan dan nyawa merupakan salah satu keutamaan tertinggi yang diberikan perhatian khusus. Rawatan perubatan bukan sahaja dibenarkan malah dalam situasi tertentu seperti keadaan darurat, ia menjadi satu kewajipan. Islam menekankan keseimbangan antara keperluan rawatan dan pematuhan kepada hukum syarak terutama apabila melibatkan perawat lelaki yang merawat pesakit wanita (M. Ibrahim & Abdullah Baz, 2013). Oleh itu, kedudukan rawatan perubatan dalam Islam perlu difahami dengan jelas agar semua pihak dapat mematuhi prinsip syariah tanpa mengabaikan aspek kesihatan yang diperlukan (Nasir, 2013).

Salah satu prinsip utama dalam mendapatkan rawatan menurut syarak adalah keperluan menjaga nyawa dan kesihatan. Dalam Islam, usaha untuk mencari kesembuhan digalakkan bahkan diwajibkan dalam keadaan yang mendesak. al-Quran dan hadis turut menggalakkan setiap individu untuk berusaha mencari rawatan dengan setiap penyakit mempunyai penawarnya (Abdullah al-Jubayr, 2016). Oleh itu, mendapatkan rawatan perubatan dianggap sebagai satu tuntutan syarak apabila ia bertujuan menyelamatkan nyawa serta mengelakkan keadaan menjadi lebih buruk (Jam'iyah al-Alamiyah al-Saudiyyah lil Dirasat al-Tibbi al-Fiqhiyyah, 2010).

Dalam keadaan darurat, hukum darurat atau *rukhsah* boleh diguna pakai. Ini bermaksud dalam situasi di mana perawat wanita tidak tersedia atau dalam keadaan kecemasan yang memerlukan rawatan segera, perawat lelaki dibenarkan untuk merawat pesakit wanita (Fahad Isa, 2011). Konsep *rukhsah* ini membenarkan kelonggaran dalam batasan syarak demi memastikan keselamatan nyawa. Walaupun demikian, perawat lelaki tetap harus menjaga batas aurat pesakit wanita dan tidak melebihi keperluan rawatan yang diperlukan (al-Sannusi & Firaun, 2007). Islam juga meletakkan keutamaan pada penjagaan aurat dan adab dalam proses rawatan. Pesakit disarankan mencari perawat yang sama jantina terlebih dahulu namun sekiranya tidak dapat dielakkan, aurat yang boleh disentuh atau dilihat adalah terbatas kepada keperluan rawatan sahaja (Nasir, 2013). Kehadiran pihak ketiga seperti ahli keluarga atau jururawat atau pendamping (*chaperone*) dalam bilik rawatan juga sangat digalakkan untuk mengelakkan situasi khalwat. Kehadiran pihak ketiga ini bukan sahaja membantu menjaga maruah kedua-dua pihak tetapi juga memastikan keselamatan dan keselesaan pesakit (Alam et al., 2022).

Dalam konteks perubatan Islam, fatwa dan pandangan ulama membolehkan perawatan oleh perawat lelaki terhadap pesakit wanita dalam situasi darurat iaitu apabila tiada alternatif lain seperti ketiadaan perawat wanita yang sesuai. Beberapa fatwa yang relevan termasuk panduan daripada Majlis Fatwa Kebangsaan Malaysia serta fatwa dari negara-negara Islam lain menekankan syarat-syarat tertentu yang harus dipatuhi dalam situasi ini bagi menjaga adab Islam. Antara syarat yang ditetapkan adalah perawatan haruslah dilakukan dengan niat dan matlamat yang betul, di mana perawat hanya berniat untuk tujuan kesihatan serta bukan berlandaskan kepada niat lain (Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), 2015). Selain itu, perawat lelaki juga perlu menjaga etika perawatan yang sesuai dengan ajaran Islam termasuk menjaga pandangan dan hanya melakukan sentuhan pada bahagian tubuh yang perlu sahaja. Jika memungkinkan, pesakit wanita disarankan ditemani oleh seorang mahram atau pengiring semasa rawatan bagi menjaga batas dan kesopanan (Az-Zuhaili, 1985). Di samping itu, institusi kesihatan disarankan untuk mempunyai prosedur yang memastikan perawat lelaki dan pesakit wanita mengikuti garis panduan syariah seperti memberikan keutamaan kepada perawat wanita jika ada serta memantau perawat lelaki bagi memastikan profesionalisme dan etika tetap terjaga semasa merawat pesakit wanita (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2010; Mansor, 1999).

Contoh dokumen perubatan yang berkaitan termasuk Kod Etika Perubatan Islam atau Panduan Etika dan Tatacara Berkhidmat dalam Perubatan Islam yang disediakan oleh institusi fatwa atau badan perubatan Islam seperti Persatuan Perubatan Islam Malaysia (IMAM). Panduan-panduan ini bertujuan untuk mengarahkan para perawat dalam menjalankan tugas dengan penuh tanggungjawab sejurus memastikan rawatan yang diberikan bertepatan dengan prinsip-prinsip syariah (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2019). Jika terdapat keperluan untuk

dokumen fatwa atau panduan etika tertentu, individu atau pihak yang terlibat boleh menghubungi Majlis Fatwa Kebangsaan atau badan berkuasa perubatan Islam setempat untuk mendapatkan akses kepada dokumen yang lebih spesifik yang diperlukan bagi memastikan amalan perubatan yang mematuhi prinsip-prinsip Islam (Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), 2011).

Secara keseluruhannya, mendapatkan rawatan menurut syarak menuntut keseimbangan antara keperluan kesihatan dan pematuhan kepada hukum-hukum syariah. Dalam situasi yang memerlukan rawatan oleh perawat lelaki, prinsip-prinsip Islam yang ketat dalam menjaga aurat dan maruah pesakit wanita tetap perlu dijaga khususnya dengan mematuhi konsep *rukhsah* dalam keadaan darurat (Abdul Aziz, 1988). Institusi kesihatan, pandangan ulama serta kehadiran pihak ketiga menjadi faktor penting dalam memastikan rawatan perubatan dapat dilakukan dengan memelihara adab Islam.

Konsep Umum *Azimah* dan *Rukhsah* dalam Rawatan Berlainan Jantina

Dalam Islam, konsep *azimah* dan *rukhsah* memainkan peranan penting dalam menetapkan kelonggaran atau ketegasan dalam pelaksanaan sesuatu hukum bergantung kepada keadaan. *Azimah* merujuk kepada pelaksanaan hukum asal seperti yang disyariatkan tanpa sebarang pengecualian (al-Badywi & al-Qadi Abdullah, 2006). Dalam konteks rawatan perubatan, *azimah* menuntut agar pesakit dirawat oleh perawat yang sama jantina bagi menjaga batas aurat dan maruah selain mengelakkan fitnah atau situasi yang boleh mencetuskan salah faham terutama sekali antara lelaki dan wanita yang bukan mahram. Prinsip ini memastikan rawatan dapat dijalankan selaras dengan tuntutan syarak seterusnya menjaga kehormatan pesakit dan perawat (Siti Khatijah et al., 2016).

Namun, dalam keadaan darurat atau situasi tertentu, konsep *rukhsah* memberi kelonggaran kepada hukum *azimah* untuk memenuhi keperluan mendesak yang melibatkan keselamatan atau kesihatan pesakit. *Rukhsah* membolehkan rawatan antara pesakit dan perawat berlainan jantina dengan syarat-syarat tertentu bagi menjaga batas syarak (Muhammad Azizan et al., 2024). Antaranya, situasi darurat mestilah nyata dan benar-benar memerlukan campur tangan segera seperti dalam kes ketiadaan perawat wanita atau apabila nyawa pesakit terancam. Dalam situasi ini, prinsip *rukhsah* membolehkan perawat lelaki merawat pesakit wanita tetapi dengan syarat kehadiran pihak ketiga seperti ahli keluarga atau staf perubatan lain untuk mengelakkan situasi khalwat dan menjaga adab antara mereka. Kehadiran pihak ketiga seperti jururawat atau pendamping (*chaperone*) ini membantu mengelakkan sebarang unsur fitnah serta memberikan keselesaan kepada pesakit dan perawat dalam menjalankan tugas (M. Ibrahim & Abdullah Baz, 2013; Paterson, 2021).

Selain itu, batas aurat yang disentuh atau dilihat hendaklah dibatasi kepada keperluan rawatan sahaja dan tidak boleh melebihi daripada apa yang diperlukan. Prinsip ini memastikan rawatan dijalankan dengan berhati-hati dan penuh etika, mengelakkan sentuhan atau pendedahan yang berlebihan (Abdul Rahman Khatib, n.d.). *Rukhsah* juga menggariskan niat perawat dalam memberi rawatan dengan ikhlas dan berprofesional bagi menyembuhkan atau merawat pesakit tanpa tujuan lain. Ini termasuk menjaga adab dalam komunikasi serta tindakan sepanjang proses rawatan (M. Ibrahim & Abdullah Baz, 2013).

Dengan adanya syarat-syarat ini, *rukhsah* memberi jalan untuk memenuhi keperluan rawatan kesihatan dalam situasi darurat tanpa mengabaikan prinsip-prinsip Islam. Penggunaan *rukhsah* dalam konteks rawatan berlainan jantina bertujuan menyeimbangkan antara menjaga nyawa dan kesihatan pesakit dengan pemeliharaan batas-batas syarak selaras memastikan rawatan yang diberikan mematuhi kehendak syariat Islam (Ibn al-Attar, 1439).

Etika dan Batasan dalam Perawatan Mengikut Islam

Dalam Islam, etika dan batasan perawatan kesihatan antara perawat dan pesakit amat ditekankan terutama apabila melibatkan rawatan berlainan jantina. Prinsip menjaga aurat dan menghindari interaksi yang boleh menimbulkan fitnah adalah antara perkara utama yang perlu dipelihara selain memastikan martabat serta kehormatan kedua-dua pihak tetap terjaga (al-Ruhawi, 1992). Apabila keadaan darurat memerlukan perawat lelaki untuk merawat pesakit wanita atau sebaliknya, terdapat beberapa panduan syarak yang perlu dipatuhi bagi memastikan rawatan dilakukan dengan etika dan batasan yang selaras dengan prinsip Islam (al-Maisawi, 1999).

Dalam keadaan rawatan berlainan jantina, Islam menetapkan agar batas aurat tetap dijaga. Perawat lelaki atau wanita hanya boleh melihat atau menyentuh bahagian tubuh pesakit yang benar-benar perlu untuk rawatan. Bahagian tubuh yang tidak diperlukan bagi tujuan rawatan hendaklah ditutup sesuai dengan tuntutan menjaga aurat yang dianjurkan oleh Islam. Sentuhan juga perlu diminimumkan di mana perawat perlu menghindari kontak fizikal kecuali jika ia benar-benar perlu untuk pemeriksaan atau rawatan. Ini adalah selaras dengan prinsip "*dharurat*," di mana hanya tindakan yang diperlukan sahaja dibolehkan (Abdullah al-Jubayr, 2015).

Islam juga mementingkan kehadiran pihak ketiga seperti mahram atau perawat lain semasa rawatan berlainan jantina dijalankan. Kehadiran pihak ketiga bertujuan untuk mengelakkan situasi berdua-duaan (*khalwat*) yang boleh menimbulkan fitnah (Hazimah et al., 2024). Selain itu, kehadiran pihak ketiga juga berperanan sebagai saksi dan memastikan suasana yang lebih profesional dalam perawatan (Khaw et al., 2022). Ini dapat mengurangkan sebarang risiko salah faham, fitnah atau isu-isu etika yang mungkin timbul semasa rawatan. Dalam sesetengah kes, kehadiran pihak ketiga juga dapat menambah rasa selesa dan selamat bagi pesakit yang menerima rawatan (al-Ruhawi, 1992).

Islam menganjurkan agar setiap tindakan dalam perawatan terutama dalam rawatan berlainan jantina dilakukan dengan niat yang baik, ikhlas dan penuh profesionalisme. Niat untuk membantu serta merawat pesakit demi menjaga nyawa dan kesihatan mereka adalah sesuatu yang amat dihargai dalam Islam, namun perawat perlu sentiasa mematuhi batasan yang ditetapkan syariat (Mokhtar al-Khadimi, 2001). Sikap profesional ini mencerminkan prinsip ihsan iaitu memberi layanan terbaik kepada pesakit dan menjaga maruah mereka. Profesionalisme yang tinggi juga membantu mengurangkan persefahaman antara perawat dan pesakit serta menunjukkan kepatuhan kepada etika Islam dalam semua aspek perawatan (al-Fasi & al-Husni, 2013).

Dengan mematuhi etika dan batasan ini, Islam memberikan garis panduan yang jelas dalam perawatan kesihatan untuk menjaga kesejahteraan serta kehormatan setiap individu (S. Ibrahim, 2022; Rismayanti, 2023). Batasan ini bukan sahaja melindungi pesakit tetapi juga

membantu perawat menjalankan tugas mereka dalam persekitaran yang mematuhi syariat. Islam membolehkan kelonggaran dalam situasi tertentu, namun ia tetap mengutamakan adab, etika dan martabat manusia sebagai asas dalam setiap rawatan (Mohamad Firdaus & Siti Zuhaidah, 2021; Mustaqim Roslan, 2024).

Menjaga Keseimbangan Antara Kehormatan dan Keperluan Kesihatan

Dalam Islam, menjaga keseimbangan antara kehormatan individu dan keperluan kesihatan merupakan prinsip yang penting terutama dalam konteks perawatan perubatan. Islam mengakui bahawa kesihatan dan nyawa adalah anugerah yang perlu dijaga, namun pada masa yang sama kehormatan serta maruah setiap individu juga harus dihormati (Mohd Nur Hidayat et al., 2023). Ini kerana dalam maqasid syariah (tujuan syariat), Islam mementingkan penjagaan nyawa tanpa mengabaikan nilai-nilai moral dan etika yang lain (Hasri & Hasliza, 2021). Oleh itu, dalam situasi rawatan kesihatan yang memerlukan perawat lelaki memberikan rawatan kepada pesakit wanita atau sebaliknya, Islam menetapkan beberapa panduan agar keseimbangan antara dua aspek ini dapat dicapai.

Dalam konteks keperluan kesihatan, Islam menitikberatkan konsep “*dharurat*” atau keadaan darurat. Dalam situasi tiada perawat yang sama jantina atau apabila keadaan memerlukan rawatan segera, Islam membenarkan rawatan berlainan jantina untuk memastikan kesihatan dan nyawa pesakit tidak terancam. Prinsip darurat ini menjelaskan bahawa dalam keadaan tertentu, perkara yang biasanya dilarang dapat menjadi dibenarkan demi kemaslahatan yang lebih besar seperti menjaga nyawa. Hal ini menunjukkan fleksibiliti Islam dalam memenuhi keperluan perubatan yang penting tanpa mengabaikan prinsip-prinsip syariat (al-Raisuni, 1999).

Meskipun begitu, kelonggaran ini tidak bermaksud batasan dan etika perawatan boleh diabaikan. Islam menggariskan beberapa batasan untuk memastikan kehormatan pesakit terjaga sepanjang rawatan (Fadhlin & Syaryanti, 2021). Antaranya adalah menjaga batas aurat dengan hanya membenarkan perawat melihat atau menyentuh bahagian tubuh pesakit yang benar-benar diperlukan bagi tujuan rawatan. Bahagian tubuh lain yang tidak berkaitan harus ditutup selaras dengan prinsip menjaga kehormatan dalam Islam (Abd Mon’em Salim, 2014). Di samping itu, perawat juga digalakkan untuk mengelakkan sentuhan dan pandangan yang tidak perlu kecuali apabila diperlukan bagi pemeriksaan atau rawatan yang tepat. Langkah-langkah ini memastikan bahawa kehormatan pesakit tetap dipelihara walaupun dalam situasi darurat (Abdullah M & Zabidi A, 2021; Muhammad Wafiyuddin & Ahmad Fakhrurrazi, 2021).

Tambahan pula, kehadiran pihak ketiga seperti mahram atau perawat lain amat digalakkan dalam sesi rawatan berlainan jantina. Kehadiran pihak ketiga ini bukan sahaja membantu mengelakkan fitnah tetapi juga dapat menambah rasa selamat dan selesa bagi pesakit (Hazimah et al., 2024). Kehadiran saksi ini melambangkan ketelusan dan profesionalisme dalam rawatan serta mengurangkan risiko salah faham atau isu-isu etika yang mungkin timbul (Khaw et al., 2022). Kehormatan pesakit bukan sahaja diukur dari segi fizikal, tetapi juga secara emosi dan psikologi serta dengan kehadiran pihak ketiga, Islam memastikan kedua-dua aspek ini dilindungi (Masri, 2019).

Kesimpulannya, Islam menganjurkan keseimbangan antara keperluan kesihatan dan kehormatan pesakit dengan menetapkan batasan yang jelas dalam perawatan. Prinsip menjaga

keseimbangan ini membolehkan rawatan yang berkesan diberikan kepada pesakit seterusnya kehormatan dan maruah mereka tetap dijaga (Aini Aryani, 2018; Nuraini & Dhiauddin, 2013). Melalui garis panduan ini, Islam memastikan kepentingan kesihatan masyarakat dapat dipenuhi dengan cara yang tidak melanggar etika dan nilai moral. Ini bukan sahaja membantu perawat dalam menjalankan tugas mereka dengan profesionalisme tetapi juga memperlihatkan keindahan Islam dalam menjaga kesejahteraan serta martabat setiap individu (Abd Mon'eim Salim, 2014; al-Maisawi, 2011).

KESIMPULAN

Kesimpulannya, kedudukan rawatan oleh perawat lelaki terhadap pesakit wanita berdasarkan panduan syarak adalah penting bagi mencapai keselamatan dan kesejahteraan umat. Dalam konteks perubatan Islam, rawatan adalah keperluan asas yang tidak boleh diabaikan, tetapi pemeliharaan aurat dan maruah pesakit wanita tetap menjadi tumpuan terutama apabila melibatkan perawat lelaki. Dalam keadaan darurat, apabila ketiadaan perawat wanita mungkin memerlukan interaksi antara lelaki dan wanita yang bukan mahram, syarak membenarkan pengecualian tertentu dengan syarat mematuhi prinsip syariah yang ketat. Kajian ini menekankan pentingnya memahami cara penerapan prinsip syarak dalam perubatan moden, di mana rawatan oleh perawat lelaki harus dilakukan dengan teliti untuk menjaga kehormatan pesakit.

RUJUKAN

- ‘Abd al-‘Aziz, A. H. M. (1988). *al-Tibb wa Islam*. Jamiah al-Azhar.
- ‘Abd Mon’eim Salim, A. (2014). *al-Ahkam al-Aurat ‘ti lil Nisa’* (2nd ed., Vol. 1). Maktabah al-Sawadi liltauzi’.
- Abdullah M, & Zabidi A. (2021). Aurat Dalam Perubatan (Aurat In Medical). *Jurnal Wacana Sarjana*, 5(3), 1–9.
- Abdurezak, A. H. (2022). Clinical Applications of Maqasid al-Shari’ah in Healthcare Services. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(s19), 198–204. <https://doi.org/10.47836/mjmh.18.s19.30>
- Aini Aryani, L. (2018). *Batasan Aurat Wanita di Depan Mahramnya* (Fatih, Ed.; 1st ed.). Rumah Fiqih Publishing.
- Alam, S. M., Malik, M., Thompson, J., Mirza, M., & Kowalik, C. G. (2022). Patient Preferences Regarding Chaperone Use for Sensitive Examinations. *Urology Practice*, 9(5), 379–388. <https://doi.org/10.1097/UPJ.0000000000000327>
- al-Badywi, & al-Qadi Abdullah, U. (2006). *Minhaj al-Wusul ila ‘Ilm al-Usul*. Mu’assasah al-Risalah Nasyirun.
- Fadhlin, A., & Syaryanti, H. (2021). Pengagihan Sumber Perubatan Terhad Dalam Menangani Pandemik Covid-19:Prinsip Keadilan dari Perspektif Bioetika dan Shari’ah. *Journal of Fatwa Management and Research*, 23(1), 71–79. <https://doi.org/10.33102/jfatwa.vol23no1.327>
- Fahad Isa, S. (2011). *Isqatu al-Haml wa Asaruha fi al-fiqh al-Islamiyyah* (1st ed.). Maktabah al-Mulk Fahad al-wataniyyah .

- al-Fasi, A., & al-Husni, I. (2013). *Maqasid al-Syariah Islamiyyah Wamakarimuha* (2nd ed.). Darr al-Salam.
- Hasri, H., & Hasliza, M. A. (2021). Konsep Hifz An-Nafs (Pemeliharaan Nyawa) Berdasarkan Maqasid Syariah Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *International Conference On Syariah & Law2021 (ICONSYAL 2021)*, 1–14.
- Hazimah, A., Izatul Shahirah, N., Azli Bin Bunawan, A., & Jafalizan Md Jali, dan. (2024). Keberkesanan dan keselamatan Doula di Malaysia. *Jurnal Kajian Lisan Malaysia*, 2(2), 30–36. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10910146>
- Ibn al-Attar, A. A. (1439). *Ahkam al-Nisaa'* (2nd ed., Vol. 4). Dar al-Bashaer Islamiyyah.
- Ibrahim, M., & Abdullah Baz, A. A. (2013). *al-Fatwa al-Mutaaliqa Bitibbi Wa Ahkam al-Mardha* (Vol. 3).
- Ibrahim, S. (2022). The Maqasid-Based Medical Decision Making: Its Philosophy And Framework. In *Revelation and Science* (Vol. 12, Issue 02).
- Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM). (2015). *Komplikasi Pandangan Hukum (Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia)* (2016th ed.). Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- Jam'iyah al-Alamiyah al-Saudiyyah lil Dirasat al-Tibbi al-Fiqhiyyah. (2010). *al-Fiqh al-Tibb Kamil* (Vol. 1). Jamiah al-Imam Ahmad Bin Saud al-Islamiyyah.
- al-Jubayr, Abdullah, H. (2015). *Idhn fi Ijra' al-'Amaliyyāt al-Tibbiyah, Ahkamuhu Wa-Atharuhu fi Daman al-Khata' al-Tibbi* (Vol. 1). Dar al-Konoze Shbelia.
- al-Jubayr, Abdullah, H. (2016). *al-Tibb al-Nabawi* (Vol. 1). Markaz al-Nomaa' Lilbuhus wa al-Dirasat.
- Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). (2011). *Garis Panduan Amalan Perubatan Islam . Bahagian Perubatan Traditional dan Konplementari Kementerian Kesihatan Malaysia*.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2010). *Operation Policy In Obsstetrics and Gynaecology Services* (Vol. 1).
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2019). *Kod Etika Dan Tatakelakuan Kementerian Kesihatan Malaysia* (Unit Integriti Kementerian Kesihatan Malaysia, Ed.; Vol. 1).
- al-Khadimi, & Nuruddin Mukhtar. (2001). *Ilm al-Maqasid al-Syariah* (1st ed.). Maktabah al-Abikan .
- al-Khadimi, Mokhtar N. (2001). *Ilmu Maqasid al-Syariah* (Vol. 1). Maktabah al-Ebikan.
- Khatib, Abd al-Rahman, Y. (n.d.). *Ahkam al-Mar'atu al-Haml*.
- Khaw, S. M. L., Zahroh, R. I., O'Rourke, K., Dearnley, R. E., Homer, C., & Bohren, M. A. (2022). Community-based doulas for migrant and refugee women: a mixed-method systematic review and narrative synthesis. *BMJ Global Health*, 7(7), e009098. <https://doi.org/10.1136/BMJGH-2022-009098>
- al-Maisawi, M. T. (1999). *Maqasid al-Syariah Islamiyyah* (1st ed.). Darr al-Nafaa'is.
- al-Maisawi, M. T. (2011). *Maqasid al-Syariah Islamiyyah* (2nd ed.). Darr Lubnan lil Tabaah wa Nashar.
- Mansor, M. K. (1999). *Ahkam al-Tibbiyyah al-Mutaaliqa bi Nisaa' Fi Fiqh Islamiyyah* (1st ed.). Darr al-Nafaes.
- Masri, S. (2019). Eksistensi Aurat Wanita dalam Fiqih. *Jurnal al-Qadau: Peradilan Dan Hukum Keluarga Islam*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.24252/al-qadau.v6i1.7527>
- Mohamad Firdaus, M. I., & Siti Zuhaidah, S. (2021). Towards Maqasid al-Shari'ah Based

- Nursing Ethics. *International Journal of Care Scholars*, 4(2), 83–88.
- Mohd Izzuddin, M. N., & Fatimah Nadirah, M. N. (2021). Aplikasi Maqasid Shariah Dalam Membina Standard Konsep Hospital Patuh Shariah. *Jurnal 'Ulwan*, 6(2), 302–314. <https://www.unimel.edu.my/journal/index.php/julwan/article/view/913>
- Mohd Nur Hidayat, H. H., Syamsul Azizul, M., Abang Mohd Razif, A. M., & Iknor Azli, I. (2023). *Perkhidmatan Kesihatan Terhadap Pelarian di Sabah Dari Perspektif Maqasid Syariah: Satu Tinjauan Awal*. 8, 223–231. <https://doi.org/10.35631/IJLGC.832018>
- Muhammad Azizan, S., Noor Shakirah, M. A., Roshimah, S., Muhammad Ikhlas, R., Farah Salwani, M., & Halipah, H. (2024). Hukum Pemindahan Organ Haiwan Kepada Manusia [The Law of Transplantation of Animal Organs to Humans]. *BITARA International Journal of Civilizational Studies and Human Sciences* (e-ISSN: 2600-9080), 7(1), 132–146.
- Muhammad Wafiyuddin, A., & Ahmad Fakhurrazi, M. Z. (2021). Aurat Dalam Perubatan. *Jurnal Wacana Sarjana*, 5(3), 1–9.
- Mustaqim Roslan, M. (2024). Hifz al-Nafs Dalam Maqasid Syariah: Analisis Teoritik - [Hifz al-Nafs in Maqasid Syariah: A Theoretical Analysis]. *al-Takamul al-Ma'rifi*, 7(1), 9–19. <http://devojs.usas.edu.my/altakamul/index.php/altakmulfiles>
- Nasir, M. B. (2013). *Adab al-Haml wa Wiladah wa Radha'ah fi Islami*. Darr al-Mahaja al-Bayda .
- Nuraini, & Dhiauddin. (2013). *Islam dan Batas Aurat Wanita* (M. Abu Bakar, Ed.; Vol. 1). Kaukaba .
- Paterson, R. (2021). Physicians, Patients, Sex and Chaperones: Rethinking Medical Regulation. *Journal of Medical Regulation*, 107(2), 17–24. <https://doi.org/10.30770/2572-1852-107.2.17>
- Rahmat Ramadhan, M. (2024). Faktor-Faktor Abortus Provocatus dalam Perspektif Maqasid Syariah. *As-Syar i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(1), 535–542. <https://doi.org/10.47467/AS.V6I1.1790>
- al-Raisuni, A. (1999). *al-Fikr al-Maqasidi: Qawa'iduhu wa Fawa'iduhu*.
- Rismayanti. (2023). *Konsep Aurat Dalam al-Qur'an (Studi Tafsir Maqasidi)*. Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri.
- al-Ruhawi, I. (1992). *Adab al-Tibb* (1st ed., Vol. 9). Markas al-Malik Faisal Lilbuhus wa Dirasat al-Islamiyyah.
- Salman, A., & Sumayyah, A. A. (2018). Secularism in Medicine from Maqasid al-Syariah. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(12). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v7-i12/3643>
- al-Sannusi, M., & Firaun, S. (2007). *Tibb al-Nisa': Majmu'at Mualifin*. ACATAP.
- Siti Khatijah, I., Ridzwan, A., Sumayyah, A. A., & Salman, A. (2016). Keperluan Membuka Aurat Ketika Rawatan Antenatal Menurut Perspektif Maqasid al-Syari'ah. *Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporari*, 12, 33–47.
- Surina, M. S., Ishak, M., Mohd Zulkifli, A., Nurul Aisyah, A. R., & Izzati Aminah, S. (2022). Penjagaan Spiritual Terhadap Pesakit Menurut Perspektif Maqasid al-Syari'ah: Suatu Kajian Di Hospital Mesra Ibadah - Spiritual Care of Patients According to Maqasid al-Syari'ah Perspective: A Study in Ibadah Friendly Hospital. *al-MAQASID: The International Journal of Maqasid Studies and Advanced Islamic Research*, 3(1), 57–66.

<https://doi.org/10.55265/almaqasid.V3I1.31>

Zuhaili al-, W. (1985). *Nazariah al-Daruriyah al-Syariah*. Muassah al-Risalah.