

Rawatan Fecal Microbiota Transplantation (FMT) Menurut Maqasid Syariah *Treatment of Faecal Microbiota Transplantation (FMT) Based on Maqasid Shariah*

Nur Solihah Isa, Muhammad Nazir Alias , Mohd Al Adib Samuri
Research Centre for Sharia, Faculty of Islamic Studies, Universiti Kebangsaan Malaysia, 43600 Bangi, Selangor, Malaysia

Mohd Sham Kamis

Faculty of Cognitive Sciences and Human Development, Universiti Malaysia Sarawak, Sarawak, Malaysia

ABSTRAK

Perkembangan ilmu dan teknologi masa kini menemukan ahli perubatan kepada kaedah rawatan penyakit usus yang baharu iaitu rawatan Fecal Microbiota Transplantation (FMT). FMT dari aspek perubatan ialah mendermakan najis manusia yang mengandungi mikrobiota yang sihat untuk digunakan dalam rawatan penyakit usus. Rawatan ini bertujuan untuk memulihkan mikrobiota usus yang terganggu dan memperbaiki ketidakseimbangannya melalui pembentukan mikrobiota yang stabil dan kompleks. Ini sekaligus menimbulkan persoalan dalam hukum Islam tentang keharusan penggunaan rawatan ini memandangkan rawatan ini menggunakan najis manusia dan sifat najis tersebut tidak berubah. Oleh sebab itu, artikel ini akan membincangkan mengenai penggunaan rawatan FMT menurut kerangka maqasid syariah. Metode yang digunakan dalam kajian ini ialah analisis dokumen dengan berpandukan kepada bahan rujukan seperti buku-buku dan jurnal-jurnal penerbitan berkaitan tajuk ini. Data yang diperolehi akan dianalisis secara tematik yang menggunakan pendekatan induktif bagi menentukan hukum penggunaan kaedah FMT bagi merawat penyakit. Hasil yang diperolehi daripada kajian ini ialah rawatan FMT adalah selari dengan maqasid syariah terutamanya dalam mencapai masalah menjaga nyawa.

KATA KUNCI

FMT, najis, maqasid syariah, masalah, menjaga nyawa.

ABSTRACT

The development of knowledge and technology today has led physicians to a new method of treating intestinal diseases, namely Fecal Microbiota Transplantation (FMT). FMT from a medical aspect is to donate human faeces that contain healthy microbiota for use in the treatment of intestinal diseases. This treatment aims to restore the disturbed intestinal microbiota and correct its imbalance by forming a stable and complex microbiota. However, this also raises questions in Islamic law about the necessity of using this treatment as this treatment uses human faeces, and the nature of the faeces does not change. Therefore, this article will discuss the use of FMT treatment according to the framework of maqasid syariah. The method used in this study is document analysis based on reference materials such as books and journals related to this topic. The data obtained will be analyzed thematically using an inductive approach to determine the FMT method's law to treat diseases. The result obtained from this study is that the treatment of FMT is in line with the maqasid syariah, especially in achieving the masalah of maintaining life.

KEYWORDS

FMT, najis, maqasid syariah, masalah, preservation of life.

Article History

Received: July 30, 2022
Revised: August 8, 2022
Accepted: August 15, 2022
Published: December 15, 2022

Contact

Muhammad Nazir Alias
(Corresponding Author)
nazir@ukm.edu.my

Citation

Nur Solihah Isa et al. 2022.
Rawatan Fecal Microbiota
Transplantation (FMT) Menurut
Maqasid Syariah. *Journal of
Contemporary Islamic Law*. 7(2):
86-93.

Copyright

© 2022 by the author(s)



This work is licensed under a
Creative Commons
Attribution-NonCommercial
4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENGENALAN

Rawatan Fecal Microbiota Transplantation (FMT) merupakan pemindahan mikrobiota tinja dari penderma sihat yang telah disaring kepada pesakit yang mengalami disbiosis usus (Kim & Gluck 2019). Ini bermakna rawatan ini menggunakan tinja manusia yang sihat dan dimasukkan ke dalam usus penerima sama ada menggunakan prosedur endoskopi, kolonoskopi atau pengambilan tinja yang telah dibekukan dalam bentuk kapsul (Gupta et al. 2016). Rawatan ini telah diiktiraf sebagai satu rawatan yang berkesan bagi merawat penyakit *Clostridium Difficile Infection* (CDI), khususnya jangkitan berulang atau refraktori (rCDI) (Nowak et al. 2019) dengan kadar keberkesannya mencapai sehingga 68-92% berbanding rawatan antibiotik yang sedia ada (Kim & Gluck 2019). Selain itu, FMT juga dilihat sebagai satu bentuk rawatan yang dicadangkan oleh pengamal perubatan bagi beberapa penyakit berkaitan usus yang lain seperti *colorectal carcinoma* (CRC), *inflammatory bowel disease* (IBD) dan *ulcerative colitis* (Chen et al. 2019).

PERMASALAHAN KAJIAN

Sebelum rawatan FMT dijalankan, tinja penderma akan disaring dengan saringan yang ketat kemudian dicairkan menggunakan *saline* atau larutan bergaram dan dikisar bagi mendapatkan kepekatan yang sekata. Kemudian cecair ini akan ditapis sebelum dimasukkan melalui saluran *gastrointestinal* atas iaitu mulut atau bawah iaitu dubur menggunakan endoskopi (Kim et al., Wen-Hung Hsu 2019). Sehubungan dengan itu, rawatan ini menjadi satu isu yang kontroversi kerana ia menggunakan najis manusia sebagai instrumen dalam merawat penyakit usus. Ini sekaligus menimbulkan persoalan dalam hukum Islam tentang keharusan penggunaan rawatan ini memandangkan rawatan ini menggunakan najis manusia yang tidak berubah sifat dan zatnya. Oleh sebab itu, artikel ini akan membincangkan mengenai penggunaan najis manusia menurut kerangka maqasid syariah dan fiqh *awlawiyyāt*. Dengan berpandukan kepada maqasid syariah dalam *ijtihad*, banyak permasalahan semasa dapat diselesaikan terutamanya permasalahan yang tidak mempunyai sandaran nas-nas wahyu yang jelas untuk menjadi asas kepada hukumnya. Sebagai contoh, hukum penutupan masjid dan larangan melakukan solat jemaah serta Jumaat ketika wabak COVID-19 melanda adalah tindakan yang bertujuan untuk memelihara maqasid syariah. Walaupun tidak mempunyai sandaran hukum secara langsung daripada nas-nas wahyu, tetapi tindakan ini diambil bagi memelihara nyawa yang menjadi tujuan utama syariah selepas daripada pemeliharaan agama. Justeru, artikel ini akan melihat hukum penggunaan najis manusia berdasarkan masalah dan juga mafsadah dalam aspek memelihara nyawa khususnya bagi pesakit yang memerlukan rawatan FMT.

METODOLOGI KAJIAN

Kajian berbentuk kualitatif ini mengumpulkan penulisan dan artikel berkaitan dengan rawatan FMT berasaskan kepada analisis dokumen. Data yang diperolehi dianalisis secara tematik yang menggunakan pendekatan induktif bagi mendapatkan jawapan terhadap persoalan kajian di atas.

KEPERLUAN RAWATAN FMT DALAM PERUBATAN

Dalam kita membincangkan penggunaan rawatan FMT dalam perubatan ini, perlu kita tahu adakah penggunaannya mencapai tahap *darūriyyāt* seperti mana yang digariskan oleh para fuqaha atau *taḥsīniyyāt* atau *hājiyyāt*. Sehingga kini, rawatan FMT telah terbukti sangat berkesan bagi merawat penyakit *Clostridium Difficile Infection* (CDI) yang berulang kepada pesakit. *Clostridium Difficile* adalah sejenis bakteria yang boleh menyebabkan cirit birit yang kronik dan juga inflamasi kepada dinding kolon. Pesakit yang dijangkiti CD ini akan diberikan antibiotik selama 10 hari, namun kebiasaannya CDI akan berulang kembali selepas 2 hingga ke 8 minggu walaupun telah mengambil antibiotik seperti yang disarankan. Jika CDI ini berulang, rawatan yang paling berkesan untuk digunakan adalah rawatan FMT (US Department of Health and Human Services 2020). Menurut Kassam et al. (2013), FMT yang berjaya mungkin dikaitkan dengan peningkatan kepelbagaian dan kekayaan mikrobiota, persamaan, dan perubahan komposisi bakteria tertentu. Kadar efektif FMT untuk penyakit CDI yang berulang atau tegar adalah lebih daripada 90% (Brandt et al. 2012). Malah, kadar keberkesanan rawatan FMT kepada pesakit *immunocompromised* seperti pesakit kanser dan HIV adalah sama dengan pesakit yang mempunyai sistem imun tubuh yang baik (Oluwaseun Shogbesan et al. 2018).

Penyakit CDI ini perlu diambil serius kerana ia merupakan penyakit yang boleh membawa maut bahkan menurut statistik daripada *US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention* (2020), dalam tempoh sebulan terdapat seorang daripada 11 orang yang berumur 65 tahun ke atas meninggal dunia akibat jangkitan CD ini. Di Amerika Syarikat, jangkitan CD ini telah menyebabkan 29,000 kematian dalam tempoh setahun dalam tempoh 30 hari selepas diagnosis (Lessa et al. 2015). Justeru, berdasarkan statistik dan kajian yang telah dibuat di negara barat, pengkaji mendapati rawatan FMT ini sangat diperlukan dalam merawat CDI terutamanya CDI yang berulang. Hal ini kerana rawatan sedia ada yang digunakan iaitu menggunakan antibiotik tidak begitu berkesan dan menyebabkan penyakit CDI kembali berulang.

Selain itu, najis manusia yang digunakan dalam rawatan ini telah pun disaring dan dipastikan bebas daripada penyakit-penyakit yang berjangkit seperti

HIV, Hepatitis A, B, dan C dan juga perkara yang boleh memudaratkan pesakit. Bahkan najis ini juga dipastikan mempunyai mikrobiota yang sihat dan sesuai dengan pesakit melalui saringan dan ujian yang ketat (*University Health System* 2019). Setiap penderma yang ingin menderma tinja hendaklah mengisi borang saringan khusus yang disediakan dan penderma yang mempunyai penyakit berbahaya seperti kanser, penyakit berjangkit melalui darah seperti HIV, Hepatitis, AIDS, penyakit usus, kadar metabolik badan yang rendah, dan juga penyakit autoimun akan ditolak dan tidak diterima sebagai penderma. Selain itu, mereka yang sedang mengambil antibiotik, mempunyai BMI yang tidak normal atau baru sahaja pulang dari tempat-tempat yang berisiko tinggi dijangkiti cirit birit juga dikeluarkan daripada senarai penderma (Soo, Bryant & Costello 2020). Oleh itu, walaupun pada asalnya rawatan ini menggunakan najis manusia yang berisiko dalam penyebaran penyakit, tetapi najis tersebut telah diproses dan disaring dengan sangat teliti serta mampu memberikan kesan yang baik kepada pesakit usus.

HUKUM MENGGUNAKAN NAJIS DALAM PERUBATAN

Bagi menentukan hukum keharusan penggunaan najis manusia dalam perubatan, persoalan berkaitan penggunaan najis perlu dibincangkan. Secara amnya ulama bersepakat bahawa hukum menggunakan najis adalah haram tetapi para ulama berbeza pendapat dalam menentukan hukum menggunakan najis bagi tujuan rawatan penyakit ketika dalam keadaan darurat. Pendapat ulama ini boleh dibahagikan kepada dua iaitu pendapat yang mengharuskan dan pendapat yang mengharamkan penggunaan najis dalam perubatan.

1. Harus menggunakan najis dalam perubatan dalam keadaan darurat.

Menurut ulama mazhab Syafii, najis boleh digunakan untuk merawat penyakit dalam keadaan darurat dan tidak terdapat alternatif yang lain kecuali arak (al-Nawawī t.t). Kata Imam Nawawī dalam kitab al-Majmū':

إذا اضطر إلى شرب الدم أو البول أو غيرهما من النجاسات المائعة غير المسكر، جاز شربه بلا خلاف... إلى أن قال: وإنما يجوز التداوي بالنجاسة إذا لم يجد طاهراً يقوم مقامها، فإن وجد حرمته النجاسة بلا خلاف، وعليه يحمل حديث "إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم" فهو حرام عند وجود غيره، وليس حراماً إذا لم يجد غيره... انتهى.

Maksudnya: Apabila seseorang terjerumus ke dalam situasi darurat yang memerlukan untuk meminum darah atau air kencing atau selain keduanya daripada benda najis-najis yang cair selain yang memabukkan maka harus untuk meminumnya tanpa ada perselisihan di kalangan ulama... sehingga beliau berkata harus untuk berubat dengan benda yang najis sekiranya tidak

terdapat alternatif yang suci yang boleh menggantikannya. Jika terdapat sesuatu yang suci maka haram menggunakan najis untuk berubat tanpa ada perselisihan dalam kalangan ulama. Hadis yang berbunyi "Sesungguhnya Allah Taala tidak menjadikan kesembuhan ke atas kamu akan sesuatu yang diharamkan", maka ia ditanggung di atas makna haram berubat dengan sesuatu yang najis jika terdapat sesuatu yang suci. Sekiranya tidak terdapat yang selainnya maka tidak menjadi haram (berubat dengan najis)

Sebahagian ulama mazhab Hanafi turut berpendapat bahawa najis harus digunakan kecuali babi dalam perubatan dengan beberapa keadaan; jika tidak ada alternatif halal yang lain, penggunaan najis itu boleh menyegerakan proses penyembuhan serta saranan daripada doktor atau melalui kajian-kajian ahli perubatan (al-Zuhaylī 2012; Ibn Ābidīn 1992). Ibn Ābidīn (1992) berkata:

يجوز للعليل شرب البول، والدم، والميتة للتداوي، إذا أخيره طبيب مسلم أن منه شفاءه، ولم يجد من المباح ما يقوم مقامه. انتهى.

Maksudnya: Harus bagi seseorang pesakit untuk meminum air kencing atau darah atau bangkai untuk berubat. Ini dibolehkan sekiranya diberitahu oleh doktor muslim mengenai penggunaan sesuatu yang najis itu sebagai penawar dan tidak terdapat sesuatu yang suci sebagai alternatif untuk menggantikan tempatnya.

Keharusan ini juga adalah berdasarkan firman Allah SWT (al-Quran, al-Mā'idah 5: 3):

فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمِهِ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Maksudnya: Maka sesiapa yang terpaksa kerana kelaparan (memakan benda-benda yang diharamkan) sedang ia tidak cenderung hendak melakukan dosa (maka bolehlah ia memakannya), kerana sesungguhnya Allah maha Pengampun, lagi Maha Mengasihani.

Berdasarkan ayat ini, kita dapat ketahui bahawa keadaan darurat telah mengangkat hukum haram memakan najis kepada harus demi menyelamatkan nyawa. Sehubungan dengan itu, jika diharuskan untuk memakan najis ketika dalam keadaan darurat, maka penggunaan najis dalam perubatan adalah lebih utama dengan tujuan untuk memelihara nyawa manusia (Abū Ṭaha 2007).

2. Haram menggunakan najis dalam perubatan secara mutlak.

Pendapat kedua mengatakan bahawa penggunaan najis dalam perubatan adalah tidak diharuskan dalam semua keadaan termasuklah ketika darurat. Pendapat ini dipegang oleh sebahagian besar ulama mazhab Hanafi, Maliki dan juga Hanbali (Ibn Ābidīn 1992; Ibn Nujaym 1997; al-Buhūtī 1996; Ibn

Qudāmah1968). Hal ini berdasarkan firman Allah SWT (al-Quran, al-A'raf 7: 157)

وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ

Maksudnya: Allah menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk

Berdasarkan ayat ini dapat difahami bahawa perkara yang buruk hendaklah dijauhi kerana Allah SWT telah mengharamkannya. Najis termasuk dalam perkara yang buruk kerana ia termasuk dalam kotoran. Oleh itu ayat ini menjadi dalil bahawa najis haram digunakan walaupun untuk perubatan. Selain itu, Rasulullah SAW ada menyebut dalam hadisnya:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ

Maksudnya: Sesungguhnya Allah Taala telah menurunkan penyakit dan ubat dan menjadikan bagi setiap penyakit itu ubatnya, maka berubatlah kamu dan jangan kamu berubat dengan benda yang haram. (Abū Dāwūd 2009, Kitāb al-tibb wa al-ruqā, bāb fi al-adwiyah al-makrūhah).

Sabda Rasulullah SAW lagi:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِي مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ

Maksudnya: Sesungguhnya Allah tidak menjadikan penawar bagimu daripada apa yang telah diharamkan kepadamu (al-Bayhaqī 2003, Kitāb al-dahāyā, bāb al-nahy 'an tadāwī bi al-muskir).

Kedua-dua hadis ini jelas menunjukkan ketidakhurusan menggunakan najis dalam perubatan. Hadis yang pertama dengan jelas melarang berubat menggunakan perkara-perkara yang diharamkan melalui penggunaan *lām al-nahy* dan hadis yang kedua pula menafikan wujudnya perubatan menggunakan perkara haram sekaligus menjadi dalil kepada haram berubat menggunakan najis (Abū Ṭaha 2007).

Selain itu, terdapat fatwa-fatwa yang telah dikeluarkan mengenai hukum penggunaan najis dalam beberapa bentuk rawatan yang dijalankan seperti rawatan menggunakan air kencing, pendermaan darah dan pengambilan vaksin yang mengandungi najis. Sebagai contoh, Majlis Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan JAKIM (2015) telah memutuskan bahawa penggunaan vaksin Biothrax dan Rotateq adalah tidak dibenarkan kerana terdapat bahan atau ubat alternatif selain penggunaan unsur babi dalam pemprosesan kedua-dua vaksin tersebut. Menurut Syeikh Alī Jumūah (2003) dalam fatwanya, hukum menderma darah adalah harus kerana ia bertujuan untuk menyelamatkan nyawa manusia daripada kematian. Namun, keharusan ini diikat dengan syarat pendermaan darah ini diyakini boleh menyelamatkan daripada kematian serta para pakar telah mengesahkan bahawa pendermaan tersebut tidak mendatangkan sebarang kemudatan kepada penderma sama ada pada fizikalnya atau pikerjaannya.

Kesimpulannya, berdasarkan perbincangan dan perbincangan ulama serta fatwa yang telah dikeluarkan, hukum penggunaan najis dalam perubatan adalah diharuskan jika dalam keadaan darurat dan menepati syarat-syarat yang telah ditetapkan. Antara syarat-syarat tersebut ialah tidak ada alternatif halal yang lain, diyakini bahawa penggunaan najis itu dapat menyembuhkan, penggunaan najis ini telah melalui kajian-kajian dan pendapat pakar perubatan serta menggunakan najis sekadar cukup untuk menyembuhkan penyakit sahaja. Maka, hukum menggunakan najis manusia juga dilihat termasuk dalam hukum najis yang lain kerana zatnya yang bersifat najis, iaitu haram digunakan dalam perubatan kecuali pada keadaan yang darurat dan tidak ada alternatif yang lain.

INSTRUMEN MAQASID SYARIAH DAN AWLAWIYYAT DALAM MENENTUKAN HUKUM

Maqasid syariah secara amnya boleh difahami sebagai setiap makna, hikmah serta objektif yang ingin dicapai oleh syarak dalam setiap pensyariatan-Nya. Para fuqaha telah membincangkan bahawa setiap pensyariatan yang telah ditetapkan sudah pasti bertujuan untuk mencapai masalah kebaikan buat semua manusia dan menolak mafsadah yang boleh mendatangkan kemudatan kepada seluruh umat manusia. Menurut Imam al-Ghazālī (1993) maqasid syariah adalah berasaskan kepada pemeliharaan lima perkara iaitu memelihara agama, nyawa, akal, keturunan dan juga harta. Maka setiap sesuatu yang memelihara lima perkara ini adalah masalah dan setiap perkara yang boleh menyebabkan hilangnya lima perkara ini adalah mafsadah.

Dalam membahaskan kemaslahatan ini, al-Ghazālī (1993), al-Shāṭibī (2004) dan Izz al-Dīn Abd Salām (1991), telah membahagikan masalah ini kepada tiga peringkat; *darūriyyāt*, *hājjiyyāt* dan juga *tahsīniyyāt*.

1. *Darūriyyāt*

Darūriyyāt ialah perkara yang menjadi asas yang boleh menyebabkan kehancuran tanpanya. al-Shāṭibī (2004) menjelaskan bahawa *darūriyyāt* ialah sesuatu yang amat diperlukan untuk mencapai masalah hidup di dunia serta akhirat dan ketiadaannya boleh mengancam agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Selain itu, al-Shāṭibī (2004) turut menggambarkan sejauh mana kedudukan dan kepentingan *darūriyyāt* dalam pendapatnya:

فَلَوْ عَدِمَ الدِّينَ عَدِمَ تَرْتِيبُ الْجَزَاءِ الْمُرْتَجِي، وَلَوْ عَدِمَ الْمَكْلَفَ لَعَدِمَ مَنْ يَتَدِينُ، وَلَوْ عَدِمَ الْعَقْلَ لَارْتَفَعَ التَّدِينُ، وَلَوْ عَدِمَ النِّسْلَ لَمْ يَكُنْ فِي الْعَادَةِ بَقَاءٌ، وَلَوْ عَدِمَ الْمَالَ لَمْ يَبْقَ عَيْشٌ

Maksudnya: Sekiranya tidak wujud agama maka tidak ada pembalasan yang ditunggu-tunggu, jika tidak ada orang mukalaf maka tidak ada orang yang beramal dengan agama, jika tidak ada keturunan

maka tidak ada yang hidup dan jika tidak ada harta maka berakhirlah kehidupan.

Oleh itu, dapat disimpulkan bahawa *darūriyyāt* terdiri daripada lima perkara asas mengikut keutamaan penjagaannya. Pertama menjaga agama, kedua menjaga nyawa, ketiga menjaga akal, keempat menjaga keturunan dan kelima menjaga harta. Keutamaan ini disusun dan diaplikasikan apabila berlakunya pertembungan antara satu sama lain. Maka, secara teorinya masalah akan diutamakan mengikut susunan yang telah dijelaskan seperti di atas.

2. *Hājiyyāt*

Hājiyyāt ialah perkara yang menjadi keperluan hidup manusia supaya berjalan dengan mudah dan lancar. Ia adalah sesuatu maqasid yang diperlukan dengan tujuan memberi kelapangan menghilangkan kesempitan yang pada lazimnya boleh menyebabkan kesukaran dan kesusahan tanpanya. Namun, keperluan *hājiyyāt* ini tidak sampai ke peringkat *darūriyyāt* atau tanpanya tidak menjejaskan sistem kehidupan manusia sebaliknya kehilangannya mendatangkan kesukaran untuk meneruskan kehidupan (al- Shāṭibī 1997). Jelaslah di sini bahawa *hājiyyāt* adalah sesuatu yang memudahkan dan memberi keringanan. Secara umumnya, tanpa *hājiyyāt* ia akan menyebabkan kesusahan dan tidak keselesaan. Sebagai contoh, seseorang yang sakit sudah tentu akan susah untuk mendirikan solat seperti biasa. Oleh sebab itu, wujudnya rukhsah solat bagi yang sakit untuk memberi keringanan dan memudahkan mereka melakukan solat. Tanpa rukhsah ini akan menyebabkan kesempurnaan solat itu sendiri terjejas.

3. *Tahsīniyyāt*

Tahsīniyyāt ialah keperluan sampingan dan pelengkap yang menjadikan kehidupan manusia lebih berkualiti dan selesa (al-Ghazālī 1993; al-Najjār 2008). Ia merupakan kepentingan yang menghendaki seseorang berpegang dengan akhlak-akhlak yang baik dan budi pekerti yang mulia. Ketiadaan *tahsīniyyāt* tidaklah membawa kepada kesukaran hidup manusia sebagaimana ketiadaan *darūriyyāt* dan *hājiyyāt*, tetapi ia membawa kepada kehidupan yang tidak elok pada pandangan orang-orang yang berakal. Sebagai contoh, Islam mensyariatkan bersuci dan menutup aurat dalam solat serta Islam mengharamkan sebarang jual beli yang mendatangkan mudarat. Selain itu, Islam juga mengajar semua adab seperti adab makan, adab tidur dan adab belajar. Jelas di sini bahawa syariah mengambil berat tentang pemeliharaan akhlak. Ini membuktikan dengan nyata bahawa Islam itu sempurna dan sentiasa mengutamakan masalah. Maqasid peringkat ini merupakan penyempurna atau pelengkap kepada sistem kehidupan manusia, sekaligus mencetuskan keindahan dan keharmonian dalam hidup.

Setiap peringkat masalah ini merupakan pelengkap bagi masalah yang lain. Hal ini bermakna *tahsīniyyāt* merupakan pelengkap kepada *hājiyyāt* serta *darūriyyāt*, dan *hājiyyāt* merupakan pelengkap kepada *darūriyyāt* (al-Syatibi 2004). Namun

sekiranya berlaku pertembungan di antara ketiga-tiga peringkat ini, maka hendaklah didahulukan *darūriyyāt*, kemudian *hājiyyāt* dan akhirnya *tahsīniyyāt*. Seperti yang kita jelaskan bahawa dalam *darūriyyāt*, fuqaha menetapkan urutan dan tertib yang konsisten iaitu pertama masalah agama, nyawa, akal, keturunan dan yang terakhir harta. Justeru apabila bertembung masalah nyawa dengan harta perlu diutamakan nyawa. Para fuqaha juga mengatakan bahawa tertib dan urutan ini turut diaplikasikan di peringkat *hājiyyāt* dan *tahsīniyyāt*. Peringkat dan urutan ini sangat penting dalam membantu penetapan hukum bagi sesuatu perkara dengan melihat tahap masalah dan tujuan utama perkara tersebut sama ada memelihara agama atau nyawa atau akal atau keturunan atau harta.

RAWATAN FMT MENURUT MAQASID SYARIAH

Penggunaan rawatan FMT dalam perubatan boleh disuluh daripada perspektif maqasid syariah dengan melihat kepada pertimbangan mafsadah dan *hifz al-nafs* iaitu memelihara nyawa. Antara tujuan penting pensyariahan hukum syarak adalah untuk menjaga nyawa manusia. Oleh sebab itu Allah SWT melarang manusia mendedahkan diri kepada perkara yang berbahaya kerana nyawa mempunyai nilai yang tinggi dalam Islam sehingga penjagaan nyawa berada selepas penjagaan agama. Bahkan dalam keadaan yang terdesak dan mengancam nyawa, Islam membenarkan seseorang itu melakukan perkara yang dilarang oleh syarak. Penggunaan rawatan FMT ini bertepatan dengan salah satu kaedah fiqh:

الضرورات تبيح المحظورات

Maksudnya: Keadaan darurat membolehkan seseorang itu melakukan perkara yang dilarang (Ibn Nujaym 1999).

Dalam keadaan yang terdesak dan mengancam nyawa, Islam membenarkan seseorang itu untuk melakukan perkara yang dilarang oleh syarak. Sebagai contoh, ibu hamil dibenarkan untuk menggugurkan bayinya apabila kandungan tersebut membahayakan nyawa si ibu.

Melihat kepada statistik dan juga kadar keberkesanan yang telah dikeluarkan oleh *US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention* (2020), rawatan FMT ini boleh dikategorikan dalam tahap *hājiyyāt* (keperluan) bagi menjaga nyawa khususnya dalam merawat penyakit CDI bagi pesakit yang berisiko tinggi iaitu yang berusia 65 tahun ke atas dan mempunyai sistem imun badan yang rendah. Hal ini kerana statistik ini telah membuktikan bahawa bahaya benar-benar berlaku dengan kadar kematian disebabkan penyakit CDI berulang ini adalah 1/11 orang dalam tempoh sebulan. Bukan itu sahaja, rawatan sedia ada yang digunakan juga tidak menunjukkan keberkesanan kerana boleh menyebabkan penyakit ini kembali menyerang dalam

tempoh 2 hingga 8 minggu selepas rawatan. Justeru, ketiadaan rawatan ini boleh menyebabkan kesukaran dan kesusahan bagi mencapai matlamat syariah dalam penjagaan nyawa.

Seperti yang kita telah bincangkan, masalah *tahsīniyyāt* merupakan pelengkap kepada masalah *hājīyyāt* dan juga *darūriyyāt*. Jika berlaku pertembungan di antara ketiga-tiga peringkat masalah ini, maka masalah *darūriyyāt* dan juga *hājīyyāt* hendaklah diutamakan berbanding masalah *tahsīniyyāt*. Pengharaman penggunaan najis merupakan pelengkap kepada penjagaan nyawa. Hal ini adalah berdasarkan kenyataan Imam al- Shātibī (2004):

أَنَّ كُلَّ دَرَجَةٍ بِالنِّسْبَةِ إِلَى مَا هُوَ أَكْثَرُ مِنْهَا كَالنَّفْلِ
بِالنِّسْبَةِ إِلَى مَا هُوَ فَرَضٌ... وَهَكَذَا كَوْنُ الْمَأْكُولِ
وَالْمَشْرُوبِ غَيْرِ نَجَسٍ، وَإِلَّا مَمْلُوكٌ لِلغَيْرِ وَلَا مَفْقُودٌ
الزَّكَاةَ بِالنِّسْبَةِ إِلَى أَصْلِ إِقَامَةِ الْبَيْتِ، وَإِحْيَاءِ النَّفْسِ
كَالنَّفْلِ

Maksudnya: Setiap satu tahap dengan tahap yang lebih utama darinya seolah-olah perkara sunat dengan perkara fardu... Makan dan minum yang tidak mengandungi najis, tidak dimiliki oleh orang lain dan tidak mempunyai hak zakat jika dibandingkan dengan menghidupkan nyawa, ia seperti perkara yang sunat.

Pengharaman najis dalam perubatan dilihat sebagai masalah *tahsīniyyāt* iaitu pelengkap kepada penjagaan nyawa. Hal ini kerana pengharaman najis adalah untuk memelihara nyawa daripada penyakit kerana umumnya najis adalah kotoran yang boleh membawa kepada jangkitan bakteria dan kuman (Muhammad Nazir et al. 2020). Sehubungan dengan itu, penggunaan rawatan FMT adalah lebih utama kerana masalah rawatan ini adalah masalah *hājīyyāt* dan ketiadaannya boleh menyebabkan kesukaran kepada pesakit yang memerlukan rawatan ini khususnya pesakit CDI yang berulang. Bagi menyempurnakan maqasid syariah berkaitan penjagaan nyawa, daripada penyakit yang boleh mengancam nyawa, maka penggunaan rawatan FMT ini dilihat menepati prinsip maqasid syariah kerana rawatan ini telah terbukti berkesan merawat penyakit CDI yang berulang dan mampu menyelamatkan pesakit daripada kematian terutamanya golongan yang berisiko tinggi. Penggunaan rawatan FMT ini adalah diharuskan selagi mana tiada alternatif lain yang lebih baik dan berkesan walaupun rawatan ini menggunakan najis. Sejajar dengan kaedah di atas, keadaan darurat pesakit CDI ini telah mengangkat pengharaman penggunaan najis manusia dalam perubatan. Walaupun penggunaan rawatan FMT ini dilihat sebagai masalah *hājīyyāt* (keperluan) namun sesuatu yang bersifat keperluan dapat diletakkan kepada posisi darurat dalam mengharuskan perkara yang dilarang oleh Islam sama ada keperluan tersebut bersifat umum bagi semua manusia atau khusus kepada sesuatu golongan atau individu sahaja. Jika keperluan ini bersifat khusus, maka keharusan

tersebut hanyalah bersifat sementara dan khusus kepada individu tertentu. Hal ini bertepatan dengan kaedah:

الْحَاجَةُ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ عَامَةً كَانَتْ أَوْ خَاصَّةً

Maksudnya: Sesuatu yang bersifat keperluan (hajat) mengambil hukum darurat sama ada umum atau khusus (al-Suyūṭī 1990).

Selain itu, penggunaan rawatan FMT ini dilihat mempunyai pertembungan dua keburukan iaitu keburukan menggunakan najis manusia yang diharamkan oleh syarak dan keburukan menghidapi penyakit yang boleh mengancam nyawa. Keburukan menghidapi penyakit yang boleh mengancam nyawa adalah lebih besar berbanding keburukan penggunaan najis manusia dalam rawatan FMT ini kerana najis tersebut tidak lagi memberikan kesan yang mudarat. Berdasarkan kaedah fiqh:

إِذَا تَعَارَضَ مَفْسَدَتَانِ رُوعِيَّيْنِ أَعْظَمَهُمَا ضَرَرًا
بَارْتِكَابَ أَخْفَهُمَا

Maksudnya: Apabila bertembungnya dua mafsadah, maka dipelihara (ditolak) mudarat yang paling besar dengan melakukan mudarat yang lebih ringan (Ibn Nujaym 1999).

Berdasarkan kaedah ini, maka penggunaan rawatan FMT yang menggunakan najis manusia adalah diharuskan kerana ia bertujuan untuk menolak mudarat yang lebih besar terhadap nyawa manusia. Di samping itu, tujuan pengharaman najis adalah untuk memelihara nyawa daripada penyakit kerana umumnya najis adalah kotoran yang boleh membawa kepada jangkitan bakteria dan kuman (Muhammad Nazir et al. 2020). Namun begitu, najis atau tinja manusia yang digunakan dalam rawatan ini telah disaring bagi memastikan risiko jangkitan penyakit adalah di tahap yang paling rendah. Justeru, kajian sehingga boleh membawa maut (Merrick B, Allen L, Masirah M Zain N, Forbes B, Shawcross DL, Goldenberg SD. 2020). Oleh itu, kemudahan menggunakan rawatan FMT ini adalah lebih ringan walaupun rawatan ini menggunakan najis berbanding kemudahan yang akan terjadi jika menolak penggunaan rawatan ini terutamanya terhadap pesakit yang berisiko tinggi pada kematian.

Selain itu, dalam menentukan hukum rawatan FMT yang menggunakan najis manusia ini, terdapat juga pertembungan di antara masalah dan mafsadah. Menurut 'Izz al-Dīn Abd al- Salām (1991), jika mafsadah dan masalah berkumpul pada satu masa, maka hendaklah mengutamakan masalah dan meninggalkan mafsadah. Di antara *dawābiṭ* yang digunakan dalam menentukan *awlāwiyyāt* ialah fiqh *muwāzanāt*. Dalam menentukan terdapat pertembungan di antara dua hukum iaitu wajib menjaga nyawa dan hukum haram menggunakan najis dalam perubatan. Oleh itu, apabila bertembung antara hukum haram dan wajib, hendaklah diutamakan masalah yang wajib berbanding mafsadah yang haram. Maka, menjaga

nyawa adalah diutamakan daripada pengharaman menggunakan najis dalam perubatan. Hal ini bermakna penggunaan najis manusia dalam rawatan FMT adalah diharuskan kerana kewajipan menjaga nyawa adalah lebih utama berbanding pengharaman menggunakan najis dalam perubatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan kepada perbincangan di atas, maqasid syariah adalah satu instrumen yang digunakan dalam menentukan hukum terutamanya bagi isu-isu yang baru dan tidak mempunyai dalil yang jelas mengenainya. Penggunaan najis manusia dalam perubatan ini khususnya dalam rawatan FMT bagi merawat penyakit CDI ini adalah selari dengan tujuan dan objektif syariah kerana ia digunakan dengan tujuan menyelamatkan nyawa. Walaupun rawatan ini menggunakan najis manusia yang tidak dibenarkan pada asalnya, tetapi ia diharuskan selagi mana tiada alternatif lain yang boleh digunakan bagi menyelamatkan nyawa pesakit tersebut. Para pengkaji Muslim disarankan untuk menggalas kewajipan melakukan kajian untuk mencari alternatif yang halal bagi merawat penyakit tersebut.

RUJUKAN

- Abū Dāwud, Sulaymān Ibn al-Ash‘ath Al-Sijistānī. 2009. *Sunan Abī Dāwud*. Shu‘iyab Al-Arnaūṭ & Muḥammad Kāmil Balālī (pnyt.). Beirut: Dār al-Risālah al-‘Ālamīyah
- Abū Ṭaha, Šāliḥ Kamāl Šāliḥ. 2007. *al-Tadāwī bi al-Muḥarramāt: Dirāsah Fiqhiyyah Muqāranah*. Gaza: Fakulti Syariah, Universiti Islam Gaza.
- Alā’ al-Dīn Ḥasan Raḥḥāl. 2015. *Ta’šīl al-Awlawīyyāt wa Kayfiyyat Taḥdīdihā*. Jordan: Fakulti Syariah, Universiti Yarmouk.
- Aḥmad ibn ‘Alī Ibn Ḥajar al-‘Asqalānī; Raḍwān Muḥammad Raḍwān. 1954. *Bulūgh al-marām min adillat al-aḥkām*. Kaheerah: Dār al-Kitāb al-‘Arabī bi-Miṣr.
- al-Bayhaqī, Aḥmad ibn al-Ḥusayn. 2003. *Al-Sunan al-Kubrā*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- al-Buhūfī, Maṣṣūr ibn Yūnus. 1996. *Kashshāf al-qinā’ ‘an matn al-Iqnā’*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- al-Bukhārī, Muḥammad ibn Ismā‘īl. 1997. *Šaḥīḥ al-Bukhārī*. ‘Abd al-Malik Mujāhid (pnyt.). Riyad: Dār al-Salām.
- Brandt LJ, Aroniadis OC, Mellow M, Kanatzar A, Kelly C, Park T, et al. 2012. Long-term Follow-up of Colonoscopic Fecal Microbiota Transplant for Recurrent Clostridium Difficile Infection. *Am J Gastroenterol*. 107(7):1079–87.
- Camarota G, Ianiro G, Gasbarrini A. 2014. Fecal Microbiota Transplantation for The Treatment of Clostridium Difficile Infection: A Systematic Review. *J Clin Gastroenterol*. 48:693-702
- Chen, D., Wu, J., Jin, D., Wang, B., & Cao, H. 2019. Fecal microbiota transplantation in cancer management: Current status and perspectives. *International Journal of Cancer. Journal International Du Cancer*, 145(8), 2021-2031
- Dār al-Iftā’ al-Miṣriyyah. 2003. *Fatwa fi Hukm al-tabarru’ bi al-dam*.
- al-Dusuqī, Muḥammad ‘Arfaḥ. T.th. *Ḥāshiyat al-Dusuqī ‘alā al-Sharḥ al-Kabīr*. Dār Ihyā’ al-Kutub al-‘Arabiyyah.
- al-Ghazālī, Muḥammad ibn Muḥammad. 1993. *al-Mustaṣfā min ‘Ilm al-Uṣūl*. ‘Abd al- Shāfi Muḥammad ‘Abd al-Salām (pnyt.). Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Gupta, S., Allen-Vercoe, E. & Petrof, E.O. 2016. Fecal microbiota transplantation: In perspective. *Therapeutic Advances in Gastroenterology* 9(2): 229-239.
- Ibn ‘Ābidīn, Muḥammad Amīn ibn ‘Umar al-Dimashqī. 1992. *Radd al-Muḥtār ‘alā al-Durr al-Mukhtār*. Beirut: Dar al-Fikr.
- Ibn Nujaym, Zayn al-Dīn ibn Ibrāhīm al-Miṣrī. 1999. *al-Ashbāh wa al-Nazā’ir*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Ibn Qudāmah, ‘Abdullāh ibn Aḥmad al-Maqdisī. 1968. *al-Mughnī*. Kaheerah: Maktabat al-Qāhirah.
- ‘Izz al-Dīn Abd al-Azīz ibn Abd al-Salām al-Sulamī. 1991. *Qawā’id Al-Aḥkām Fī Islāḥ al-Anām*. Taha Abd al-Ra’uf Sa’ad (pnyt.). Cairo: Maktabah al-Kulliyat al-Azhariyyah.
- JAKIM. 2015. *Kompilasi Pandangan Hukum Muzakarah Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwat Ugama Islam Malaysia*. Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- al-Kāsānī, Abū Bakr ibn Mas‘ūd. 1986. *Badā’i’ al-Šanā’i’ fī Tartīb al-Sharā’i’*. Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Kassam, Z., Lee, C. H., Yuan, Y., & Hunt, R. H. (2013). Navigating Long-Term Safety in Fecal Microbiota Transplantation [Review of Navigating Long-Term Safety in Fecal Microbiota Transplantation]. *The American Journal of Gastroenterology*, 108(9), 1538. search.proquest.com.
- Kelly CR, Khoruts A, Staley C, et al. 2016. Effect of Fecal Microbiota Transplantation on Recurrence in Multiply Recurrent Clostridium Difficile Infection: A Randomized Trial. *Ann Intern Med*. 165: 609-616.
- Kim, K.O. & Gluck, M. 2019. Fecal microbiota transplantation: An update on clinical practice. *Clinical Endoscopy* 52(2): 137-143.
- Lessa, F.C., Mu, Y., Bamberg, W.M., Beldavs, Z.G., Dumyati, G.K., Dunn, J.R., Farley, M.M., Holzbauer, S.M., Meek, J.I., Phipps, E.C., Wilson, L.E., Winston, L.G., Cohen, J.A., Limbago, B.M., Fridkin, S.K., Gerding, D.N. & McDonald, L.C. 2015. Burden of Clostridium difficile Infection in the United States. *New England Journal of Medicine* 372(9): 825-834.
- Merrick B, Allen L, Masirah M Zain N, Forbes B, Shawcross DL, Goldenberg SD. 2020.

- Regulation, risk and safety of Faecal Microbiota Transplant. *Infect Prev Pract.* 2(3): 1-7
- Muhammad Nazir, Alias, Nik Abdul Rahim, Nik Abdul Ghani, Muhammad Adib, Samsudin & Mohd Sham, Kamis. 2020. Penghasilan vaksin yang mengandungi unsur najis menurut perspektif maqasid syaria. *Islamiyyat.* 42(1):39-47.
- Muslim, Ibn Hajjāj al-Naysābūrī. 2006. *Ṣaḥīḥ Muslim.* Abū Qutaybah Naẓar Muḥammad al-Faryābī (pnyt.). Riyad: Dār al-Ṭaybah.
- al-Najjār, ‘Abd al-Majīd. 2008. *Maqāṣid al-Sharī‘ah bi Ab‘ād Jadīdah.* Edisi ke-2. Beirut: Dār al-Gharb al-Islāmī.
- al-Nawawī, Yaḥyā ibn Sharaf. T.th. *al-Majmū‘ Sharḥ al-Muḥadḍhab.* Muḥammad Najīb al-Muṭī‘ī (pnyt.). Beirut: Dār al Fikr.
- Nowak, A., Hedenstierna, M., Ursing, J., Lidman, C. & Nowak, P. 2019. Efficacy of Routine Fecal Microbiota Transplantation for Treatment of Recurrent Clostridium difficile Infection: A Retrospective Cohort Study. <https://doi.org/10.1155/2019/7395127> [7 Februari 2022].
- Oluwaseun Shogbesan, Dilli Ram Poudel, Samjeris Victor, Asad Jehangir, Opeyemi Fadahunsi, Gbenga Shogbesan, Anthony Donato. 2018. A Systematic Review Of The Efficacy And Safety Of Fecal Microbiota Transplant For Clostridium Difficile Infection In Immunocompromised Patients. *Hindawi- Canadian Journal of Gastroenterology and hepatology.* ID 1394379.
- al-Qaradāwī, Yūsuf. 1997. *al-Ḥalāl wa al-Ḥarām fī al-Islām.* Kaheerah: Mu’assasat al-Risālah.
- al-Raysūnī, Aḥmad. 2014. *Maqāṣid al-Maqāṣid.* Kaheerah: Dār al-Kalimah li al-Nashr wa al-Tawzī‘.
- al-Shāṭibī, Ibrāhīm ibn Mūsā al-Lakhmī. 2004. *al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Sharī‘ah.* Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah.
- Soo, W.T., Bryant, R. v. & Costello, S.P. 2020. Faecal microbiota transplantation: Indications, evidence and safety. *Australian Prescriber* 43(2): 36-38.
- al-Suyūṭī, Jalāl al-Dīn Abd al-Raḥmān ibn Abī Bakr. 1990. *al-Ashbāh wa al-Nazā‘ir.* Beirut: Dār al-Kutub al-Ilmiyyah.
- University Health System. 2019. Adult Fecal Microbiota Transplant Procedure. <https://www.universityhealthsystem.com/~/media/files/clinical-pathways/fecal-microbiota-transplant-in-adults-procedure.pdf?la=en>
- Hsu, W. H., Wang, J. Y., & Kuo, C. H. (2019). Current applications of fecal microbiota transplantation in intestinal disorders. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 35(6), 327-331.
- Youngster I, Sauk J, Pindar C, et al. 2014. Fecal Microbiota Transplant for Relapsing Clostridium Difficile Infection Using A Frozen Inoculum From Unrelated Donors: A Randomized, Open-Label, Controlled Pilot Study. *Clin Infect Dis.* 58:1515-1522.
- al-Zuḥaylī, Wahbah. 2012. *al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh.* Edisi ke-3. Damsyik: Dār al-Fikr.

KANDUNGAN / CONTENTS

Perubahan Status Tanah Adat di Negeri Sembilan Menurut Perspektif Islam <i>Change Status of Customary Land in Negeri Sembilan According to Islamic Perspective</i> Mat Noor Mat Zain, Nur Amirah Azaldin & Azlin Alisa Ahmad	1-10
Status Patuh Syariah E-Money Akaun Jenama E-Wallet Popular Di Malaysia <i>Sharia Compliant Status of E-Money in Popular Malaysian E-Wallet Account</i> Khairul Azmil Md Noor & Amir Fazlim Jusoh Yusoff	11-18
Transaksi Mikro Item Permainan Atas Talian Menurut Perspektif Islam <i>Micro Transactions of Online Gaming Items According to Sharia</i> Iffah Abd Razak, Amir Fazlim Jusoh Yusoff	19-27
Konsep Pemilikan dalam Pembiayaan Perumahan dan Kenderaan berasaskan akad Ijarah di Perbankan Islam serta Kesannya Kepada Akad Hibah <i>The Concept of Ownership in House and Vehicle Financing of Islamic Banking Based on Ijarah Contract and its Effect on Hibah</i> Mohammad Syafiq Shaifuddin, Nik Abdul Rahim Nik Abdul Ghani	28-42
Sinergi Wakaf, Pendidikan dan Teknologi di Malaysia <i>The Synergy of Waqf, Education and Technology in Malaysia</i> Mohd Faizal Noor bin Ariffin, Mohammad Zaini bin Yahaya, Abdul Basir bin Mohamad, Amir Fazlim bin Jusoh Yusoff	43-53
Shari'ah Court's Decision and Respondent's View on Child Custody After Divorce in Kuala Lumpur and Selangor Akbar Kamarudin @ Abdul Shukor	54-65
Prakarsa Baitulmal dalam Menyantuni Tuntutan Harta Pusaka Mualaf oleh Waris Non Muslim Menerusi Pendekatan Siyāsah Shar'īyyah <i>Baitulmal Initiatives in Dealing With Muallaf Inheritance Claims by Non-Muslim Heirs According to Siyasah Shari'iyah</i> Sofiyah Mohd Suhaimin, Md Yazid Ahmad, Anwar Fakhri Omar	66-72
Perbandingan Kedudukan Haiwan Jallālah Menurut Pandangan Fuqaha Klasik dan Fatwa Semasa di Malaysia <i>Comparison of the Position of Jallālah Animals According to the Views of Classical Jurists and Current Fatwas in Malaysia</i> Kamarulzaman Mustappa, Muhammad Nazir Alias, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim, Sahilah Abd. Mutalib, Mohd Hafiz Safiai	73-85
Rawatan Fecal Microbiota Transplantation (FMT) Menurut Maqasid Syariah <i>Treatment of Faecal Microbiota Transplantation (FMT) Based on Maqasid Shariah</i> Nur Solihah Isa, Muhammad Nazir Alias, Mohd Al Adib Samuri, Mohd Sham Kamis	86-93
Maqasid Syariah Dalam Kecharusan Hibah Ruqba <i>Maqasid Syariah in The Necessity of Hibah Ruqba</i> Nur Safina Mohd Sharif, Noor Lizza Mohamed Said	94-105

Journal of Contemporary Islamic Law

(2022)Vol. 7(2)

Editor-In-Chief

Dr. Nik Abd. Rahim Nik Abdul Ghani

Co-Editor

Assoc. Prof. Dr. Salmy Edawati Yaacob

Secretary

Dr. Nurul Ilyana Muhd Adnan

Senior Editor

Prof. Dr. Abdul Basir Mohamad

Prof. Dr. Mohd Nasran Mohamad

Assoc. Prof. Dr. Shofian Ahmad

Assoc. Prof. Dr. Zaini Nasohah

Assoc. Prof. Dr. Zuliza Mohd Kusrin

Assoc. Prof. Dr. Mohd Al Adib Samuri

International Editor

Dr. Abdel Wadoud Moustafa El Saudi

Dr. Harun Abdel Rahman Sheikh Abduh

Dr. Asman Taeali

Dr. Muhammad Yasir Yusuf

Dr. Ahmad Nizam

Dr. T. Meldi Kesuma

Sarjiyanto

Shinta Melzatia

Dr. Hamza Hammad

Dr. Nazlida Muhamad

Dr. Madiha Riaz

Dr. Naveed Ahmad Lone

Chief Managing Editor

Dr. Mat Noor Mat Zain

Arabic Copy Editor

Anwar Fakhri Omar

Bahasa Copy Editor

Dr. Mohd Zamro Muda

Dr. Md. Yazid Ahmad

Editor

Dr. Mohammad Zaini Yahaya

Dr. Azlin Alisa Ahmad

Dr. Mohd Hafiz Safiai

Published by:

Research Centre for Sharia,

Faculty of Islamic Studies,

Universiti Kebangsaan Malaysia,

43600 Bangi, Selangor, Malaysia.

Suggested citation style:

Author, (2022), Title, Journal of Contemporary Islamic Law, 7(2), pages, <http://www.ukm.my/jcil>

eISSN 0127-788X

Copyrights:

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial-No Derivative Works 3.0 Unported License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

You can download an electronic version online. You are free to copy, distribute and transmit the work under the following conditions: Attribution – you must attribute the work in the manner specified by the author or licensor (but not in any way that suggests that they endorse you or your use of the work); Noncommercial – you may not use this work for commercial purposes; No Derivate Works – you may not alter, transform, or build upon this work.