

Penetapan Fatwa Terhadap Rawatan Perubatan Dialisis bagi Pesakit Kronik Kegagalan Buah Pinggang dalam Melahirkan Masyarakat Sejahtera di Malaysia

Establishment of a Fatwa on Dialysis Medical Treatment for Chronic Kidney Failure Patients in Creating a Prosperous Society in Malaysia

Mohd Huefiros Efizi Husain^{1*}, Mohd Ali Muhamad Don¹, Mohd Rilizam Rosli¹ & Mohd Farhan Ahmad¹

¹ *Akademi Pengajian Islam Kontemporari Universiti Teknologi MARA (UiTM) Cawangan Johor, Kampus Pasir Gudang, Johor, MALAYSIA*

*Pengarang Utama: huefirosefizi@uitm.edu.my

DOI: <https://doi.org/10.30880/ahcs.2025.06.01.018>

Maklumat Artikel

Diserah: 18 Mei 2025

Diterima: 28 Mei 2025

Diterbitkan: 10 Jun 2025

Kata Kunci

Rawatan dialisis, Fatwa Malaysia, Maqasid al-Syariah, Ibadat & Kesejahteraan

Abstrak

Rawatan dialisis merupakan ikhtiar perubatan untuk memperoleh tahap kesihatan yang baik dan memanjangkan tempoh hayat pesakit mengikut disiplin ditetapkan. Rawatan ini turut melibatkan interaksi sosial di kalangan pesakit, petugas dan doktor secara konsisten dalam memantau perjalanan rawatan supaya ia berkesan. Selain itu, tidak terkecuali institusi sokongan dengan pembiayaan kos rawatan dialisis bagi bertujuan meringankan bebanan yang terpaksa ditanggung oleh pesakit. Peningkatan jumlah pesakit setiap tahun membuka mata banyak pihak untuk bertindak serius memastikan kesejahteraan masyarakat terpelihara. Namun, pelaksanaan rawatan dialisis masih berdepan dengan kesulitan apabila terdapat pesakit mengabaikan konsistensi rawatan, begitu juga petugas yang memandang ringan terhadap disiplin prosedur rawatan di pusat dialisis. Bahkan, timbul isu gharar dalam penggunaan peralatan yang diwakafkan. Kesan daripada itu, ia membina budaya yang tidak sihat dalam merealisasikan 'Malaysia Sejahtera' dalam memastikan prestasi kesihatan masyarakat berada di tahap yang baik. Oleh itu, kajian ini akan mengemukakan senarai fatwa terhadap pelaksanaan rawatan dialisis di Malaysia membabitkan pesakit kronik kegagalan buah pinggang dan kepentingannya untuk kesejahteraan bersama. Kajian kualitatif diaplikasikan untuk mencapai objektif kajian dengan berpandukan kajian para sarjana daripada tesis, jurnal dan keputusan penetapan fatwa yang disediakan dalam jawatankuasa fatwa kebangsaan di Malaysia. Hasil kajian mendapati penetapan fatwa merangkumi pelbagai aspek dalam pelaksanaan rawatan dialisis melibatkan fatwa pelaksanaan ibadat dan fatwa bantuan kewangan. Kajian ini mencadangkan rawatan dialisis perlu difahami dengan jelas sama ada daripada individu, organisasi dan

masyarakat demi memastikan kesejahteraan terpelihara.

Keywords

Dialysis treatment, Malaysian Fatwa, Maqasid al-Shariah, Worship & Well-being

Abstract

Dialysis treatment is a medical effort to achieve a good level of health and extend the patient's lifespan according to the established discipline. This treatment also involves consistent social interaction among patients, staff, and doctors to monitor the treatment process effectively. In addition, support institutions are also included with the financing of dialysis treatment costs to alleviate the burden that patients have to bear. The increase in the number of patients each year has opened the eyes of many parties to take serious action to ensure the well-being of the community is preserved. However, the implementation of dialysis treatment still faces difficulties when patients neglect the consistency of treatment, as well as staff who take the discipline of treatment procedures at the dialysis center lightly. Moreover, issues of gharar have arisen in the use of donated equipment. The effect of this is that it creates an unhealthy culture in realizing 'Malaysia Sejahtera' in ensuring the health performance of the community is at a good level. Therefore, this study will present a list of fatwas regarding the implementation of dialysis treatment in Malaysia involving patients with chronic kidney failure and its importance for the common good. Qualitative research was applied to achieve the study's objectives by referencing the works of scholars from theses, journals, and fatwa decisions provided by the national fatwa committee in Malaysia. The study found that the issuance of fatwas encompasses various aspects in the implementation of dialysis treatment, involving fatwas on the performance of religious duties and fatwas on financial assistance. This study suggests that dialysis treatment needs to be clearly understood by individuals, organizations, and society in order to ensure the preservation of well-being.

1. Pendahuluan

Prosedur rawatan perubatan dialisis adalah langkah khusus untuk merawat pesakit peringkat akhir kegagalan buah pinggang berfungsi dan tempoh pelaksanaannya adalah sepanjang hayat. Prosedur tersebut perlu memenuhi keseluruhan syarat-syarat yang ditentukan dalam polisi dan peraturan di unit hemodialisis. Sekiranya rawatan dialisis ini diambil ringan, pelbagai kesan sampingan terhadap tubuh badan pesakit boleh berlaku secara serta merta seperti lumpuh, peningkatan toksin dan maut. Perkar aini didedahkan sendiri oleh Pakar Perunding Buah Pinggang Kedah Medical Centre, Dr. Syed Faisal Taha dalam temubual bersama wartawan akhbar Sinar Harian (2023). Bahkan, BH Online telaporkan terdapat sejumlah 72 peratus di kalangan pesakit tidak memperdulikan saranan doktor untuk melakukan dialisis secara konsisten. Kesan dari itu, tahap kesihatan mereka kain merosot dan timbul implikasi lain yang sukar diubati dalam tempoh yang singkat. Antaranya memilih rawatan tradisional yang tiada kawalan berkesan dan pengambilan ubatan tanpa merujuk nasihat doktor. Berdasarkan laporan Astro Awani, lebih 850 juta individu di seluruh dunia menghidaop penyakit kegagalan buah pinggang dan sedang menjalani rawatan dialisis.

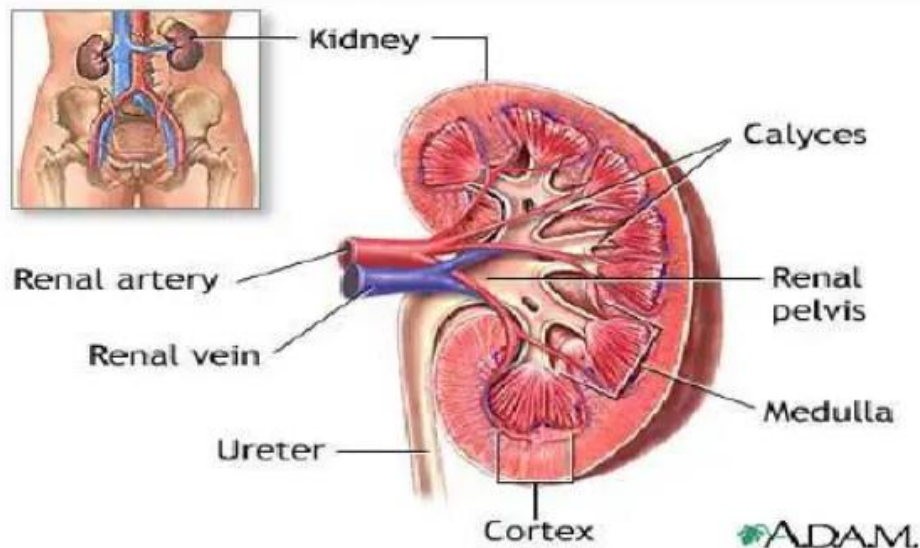
Manakala di Malaysia, dicatatkan sejumlah 9000 pesakit pada tahun 2023 terpaksa menjalani rawatan tersebut dan ia amat membimbangkan apabila dijangka berlaku peningkatan kepada 10,000 pesakit di tahun 2025 (Astro Awani, 2023). Oleh itu, petugas di pusat dialisis dengan pantauan khusus draipada doktor pakar buah pinggang bertungkus lumus dalam memastikan rawatan setiap pesakit perlu diberi perhatian dengan cekap dan efektif. Walaupun begitu, sebahagian masyarakat di Malaysia masih mengabaikan kepentingan rawatan dialisis sebagai langkah berkesan untuk menstabilkan tahap kesihatan tubuh badan pesakit apabila lebih cenderung memilih untuk hanya berserah kepada Allah Yang Maha Esa tanpa berusaha. Sedangkan, Islam adalah agama yang memandang serius untuk pemeliharaan kesihatan nyawa dan akal seperti yang terkandung dalam prinsip Maqasid al-Syariah. Sehubungan itu, Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia dengan keperihatinan ahli jawatankuasa fatwa setiap negeri mengemukakan fatwa yang bersesuaian dan berkaitan dengan tuntutan pelaksanaan fatwa rawatan dialisis. Keperihatinan tersebut berperanan besar dalam memastikan pesakit dan ahli keluarga pesakit menyedari akan kepentingan rawatan dialisis dari perspektif hukum Islam bagi menghindari daripada berlakunya kesan mudarat lain yang lebih membimbangkan. Justeru, kajian ini akan menghuraikan prosedur rawatan dialisis dan menyenaraikan fatwa

yang telah dibentuk oleh pihak berautoriti di Malaysia. Di samping itu, meninjau keabsahan penetapan fatwa yang berkaitan dalam pembinaan masyarakat sejahtera.

2. Prosedur Rawatan Perubatan Dialisis

2.1 Pengenalan Rawatan Dialisis

Rawatan haemodialisis atau lebih dikenali sebagai dialisis merupakan kaedah rawatan menggantikan fungsi buah pinggang dengan menghapuskan sisa kumbahan, elektrolit yang berlebihan dan air menggunakan proses 'diffusion' dan 'ultrafiltration'. Rawatan ini menjadi keperluan untuk dijalankan ke atas pesakit yang telah mengalami simptom kerosakan ginjal untuk berfungsi dengan baik (Mohd Rizal et al., 2017). Gambaran terhadap ginjal setiap individu dapat dilihat menerusi Rajah 1 di bawah:



[Gambarajah anatomi ginjal : sumber hikmatun.wordpress.com](http://sumber.hikmatun.wordpress.com)

Rajah 1 : Gambarajah anatomi ginjal

Kesan daripada itu pesakit perlu menjalani rawatan dialisis sebagai satu proses penapisan dan pencucian darah melalui mesin ginjal tiruan. Antara punca lain yang boleh mengakibatkan pesakit perlu menjalani rawatan dialisis adalah diabetes dan tekanan darah tinggi. Sedangkan, buah pinggang merupakan satu organ penting yang mengekalkan keseimbangan garam, air dan bahan-bahan lain di dalam darah, yang diperlukan untuk badan yang sihat. Sebarang lebihan akan ditapis oleh buah pinggang dan akan di keluarkan melalui air kencing. Individu yang menghidap penyakit buah pinggang kronik (CKD) akan mengalami penurunan fungsi buah pinggang (yang berfungsi di bawah 15%) dan memerlukan intervensi perubatan untuk membuang bahan kumuhan daripada darah mereka melalui proses rawatan dialisis (Chertow, 2005). Manakala gambaran terhadap kemerosotan buah pinggang kepada pesakit daapt dilihat seperti di Rajah 2 di bawah:



Rajah 2 : Peringkat Kerosotan Buah Pinggang Setiap Pesakit

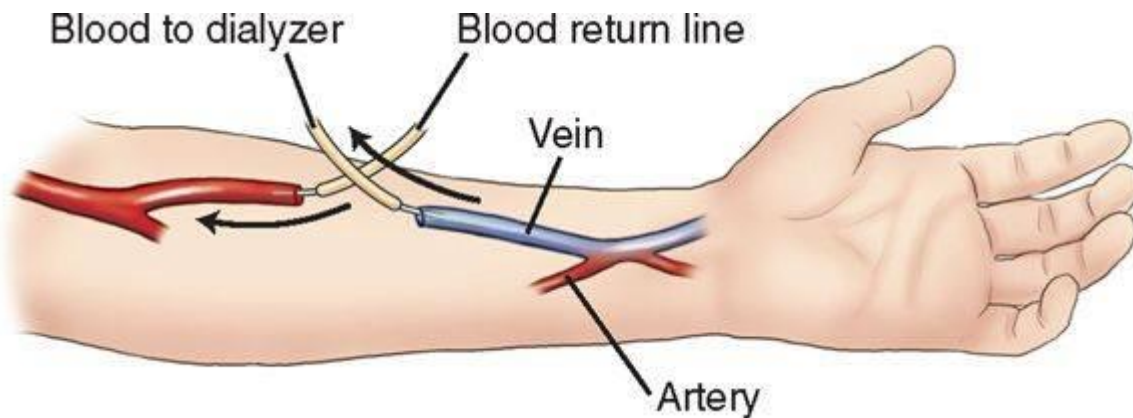
Apabila pesakit telah menerima keputusan ujian kesihatan dan perlu menjalani rawatan dialisis seperti tempoh masa yang ditetapkan, maka pesakit perlu bersedia dari pelbagai aspek merangkumi minda, fizikal dan kewangan. Hal ini kerana rawatan ini menuntut kepada disiplin menjalani rawatan secara konsisten selama empat jam setiap tiga kali seminggu. Bahkan, perbelanjaan bayaran rawatan di peringkat permulaan perlu disediakan oleh pesakit. Ahli keluarga terdekat pesakit juga memainkan peranan penting memberi motivasi untuk kekal positif dan bersedia melapangkan masa untuk menguruskan pesakit. Ini termasuk sesi temujanji bersama doktor perubatan, pendaftaran sesi dialisis, melengkapkan dokumen yang diperlukan, menemani pesakit pergi dan pulang dari sesi rawatan dialisis dan perkara lain yang difikirkan perlu sebelum pesakit dapat berdikari dengan sendiri (Redelmeier D, 2005). Namun begitu, tidak kesemua pesakit dapat mengurus diri dan berdikari sendiri setelah menjalani sesi dialisis sekian lama di atas faktor kelemahan daya tubuh mengurus diri. Kesempatan masa dan tenaga ahli keluarga atau penjaga di sini amat diharapkan secara berpanjangan.

Selain itu ahli keluarga atau penjaga, sesi rawatan dialisis turut melibatkan usaha berpasukan dalam memastikan sesi rawatan dapat dilaksanakan dengan berkesan diketuai oleh doktor pakar bidang perubatan buah pinggang yang berperanan melengkapkan preskripsi dialisis, menguruskan komplikasi dan memantau rawatan perubatan. Manakala sekumpulan jururawat pula, ditugaskan memantau tahap kesihatan pesakit secara umum, kesejahteraan, kesihatan mental serta mendidik pesakit terhadap perkara yang perlu dilakukan dan dielakkan bagi memastikan kesihatan berada dalam kedudukan yang stabil. Pakar pemakanan juga tidak terkecuali untuk mengesyorkan diet yang seimbang, corak perubahan dalam pemakanan dan pengawalan kadar air untuk diminum oleh setiap pesakit.

2.2 Pelaksanaan Prosedur Rawatan Dialisis

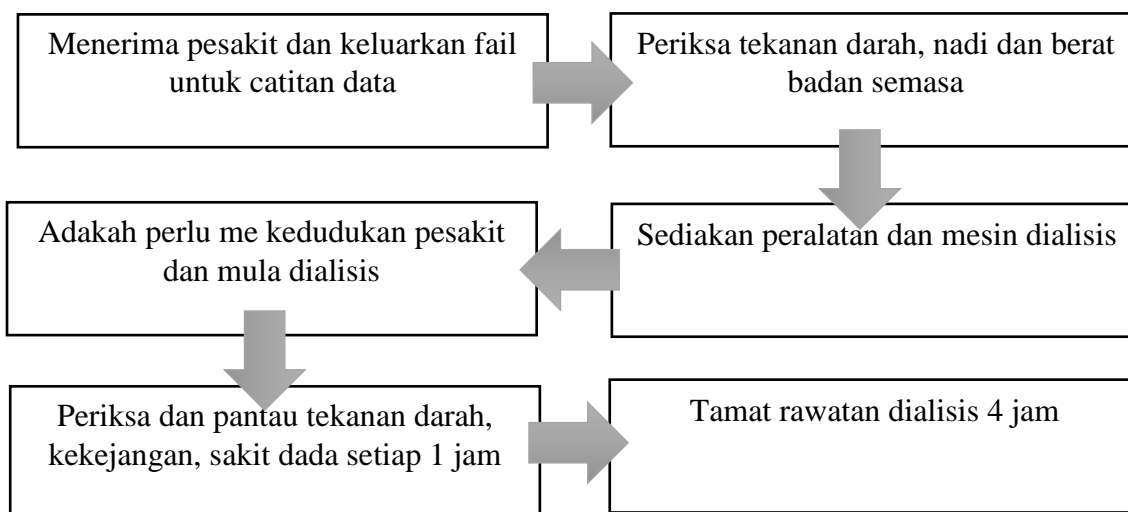
Rawatan dialisis perlu dijalankan mengikut prosedur ditetapkan oleh KKM dengan pengeluaran darah dari badan menerusi saluran darah di tempat yang bersesuaian dan dipam oleh mesin di luar badan menggunakan 'dialyzer' iaitu buah pinggang palsu. 'Dialyzer' ini berfungsi menapis bahan buangan metabolic daripada darah dan kemudian mengembalikan darah yang telah dibersihkan kepada pesakit semula. Jumlah cecair yang dipulangkan boleh diselaraskan pada monitor panel di mesin yang beroperasi. Satu pembedahan kecil perlu dijalankan pada bahagian tubuh badan pesakit untuk dijadikan sumber atau akses untuk prosedur pengeluaran atau pam darah dapat dilakukan. Terdapat tiga pilihan pada bahagian badan pesakit untuk dijadikan akses

adalah tangan, leher, dada dan peha dengan fistula arteriovenous (AV) (fistula) atau cantuman AV (Pyram, 2012). Walaubagaimanapun, pembedahan itu perlu dilakukan setelah mendapat saranan dan persetujuan daripada doktor, juga bergantung kepada tahap keupayaan bahagian tubuh badan pesakit tersebut untuk dijadikan akses pengeluaran darah yang efektif. Gambaran terhadap fistula di tangan pesakit seperti pada Rajah 3 di bawah:



Rajah 3 : Fistula di tangan pesakit

Prosedur rawatan dialisis perlu dijalankan dengan cermat agar matlamat rawatan dapat dicapai dan pesakit berada dalam keadaan selesa tanpa meninggalkan kesan sakit yang berlebihan dan jangkitan kuman pada bahagian akses pengeluaran darah di tubuh badan. Jururawat yang bertugas berperanan besar dalam memastikan setiap prosedur dilaksanakan mengikut peraturan yang disediakan oleh KKM. Jururawat yang terlibat perlu menyediakan fail yang mengandungi butiran peribadi dan tahap kesihatan sama ada kepada pesakit baharu atau pun ulangan untuk dicatatkan data penting untuk rawatan dialisis. Kemudian, memeriksa tekanan darah, nadi, berat badan semasa pesakit sebelum memasang peralatan yang disusun khas untuk menyambungkan pada akses pengeluaran darah. Bagi memastikan pesakit berada dalam keadaan seimbang ketika dirawat, beberapa kali pemeriksaan tekanan darah dilakukan seperti setiap satu jam rawatan atau berdasarkan arahan mengikut keperluan. Rawatan akan berakhir setelah pesakit menjalani rawatan selama empat jam pada setiap sesi. Gambaran terhadap pelaksanaan prosedur rawatan dialisis seperti carta aliran di Rajah 4 yang berikut:



Rajah 4 : Carta Aliran Prosedur rawatan Dialisis

Rawatan dialisis tidak akan berjaya sekiranya prosedur atau arahan pelaksanaannya tidak dipatuhi sepenuhnya. Kesan kemudaran akan berlaku sekiranya semua pihak yang terlibat dalam sesi rawatan dialisis tidak menampilkan keperihatinan dan kebajikan sepanjang rawatan beroperasi. Termasuklah pesakit yang perlu memberi kerjasama dan pergerakan kecil yang bersesuaian. Antara barangan atau peralatan yang perlu disediakan di pusat dialisis setiap kali rawatan adalah kerusi yang boleh laras kedudukan mengikut saiz tubuh badan pesakit antaranya adalah set tekanan darah, sarung tangan jururawat yang terhad daripada kuman dan ubat-ubatan yang disarankan KKM.

3. Prosedur Rawatan Perubatan Dialisis

Fatwa adalah kenyataan atau keputusan jawapan ulama yang diiktiraf keilmuan agamanya oleh masyarakat terhadap persoalan yang dibangkitkan (al-Qaradawi, 1988; al-Zuhayli, 1996). Mufti memainkan peranan sebagai individu yang dilantik mengemukakan fatwa secara teks atau pernyataan untuk menjelaskan sesuatu hukum Islam tertentu (al-Zaybari, 1995; Ibrahim et al., 2015). Fatwa di Malaysia dilihat dalam institusi agama Islam di peringkat kebangsaan dan didokong oleh statut institusi fatwa setiap negeri mewakili 14 buah negeri di Malaysia yang diketuai oleh seorang mufti. Pelantikan mufti turut dibantu sejumlah ahli jawatankuasa fatwa negeri di atas kepercayaan terhadap tahap keilmuan dan pengalaman yang berbeza agar fatwa mampu menjawab keseluruhan aspek yang dibangkitkan dengan telus. Corak perlantikan mufti di Malaysia adalah selari setiap negeri iaitu melalui perlantikan yang dibuat oleh Raja atau Sultan kecuali negeri Melaka, Wilayah Persekutuan dan Pulau Pinang. Mufti di negeri berkenaan dilantik oleh Yang Di Pertuan Agong setelah mendapat persetujuan dan cadangan daripada Majlis Mesyuarat Negeri atau Yang Di Pertua Negeri. Sebagai contoh di dalam Enakmen Pentadbiran Perundangan Islam Selangor menyatakan bahawa Duli Yang Mulia Sultan hendaklah melantik seorang yang layak dan sesuai untuk menjadi Mufti bagi negeri Selangor. Manakala negeri Melaka pula, Enakmen Pentadbiran Hukum Syaraknya menyebut Yang Di Pertuan Agong hendaklah di atas nasihat Ketua Menteri melantik seorang yang layak dan sesuai menjadi Mufti Kerajaan Negeri (Hasnan, 2021).

Fatwa yang diwartakan bermaksud setiap fatwa yang diputuskan oleh Mufti atau jawatan kuasa fatwa setiap negeri setelah mendapat perkenan Duli Yang Maha Mulia Sultan dan diwartakan melalui warta kerajaan. Ia akan dijadikan sebagai undang-undang dan semua orang Islam di sesebuah negeri tersebut terikat dengan fatwa yang telah diwartakan. Fatwa dalam kategori ini dianggap rasmi, boleh dihebahkan dan disebar kepada umum.

Fungsi pewartaan bagi tujuan rasmi atau ia boleh dijadikan bahan bukti di mahkamah (Hasnan, 2021). Institusi fatwa di Malaysia dipandu cemerlang dengan perkembangan isu dan permasalahan masyarakat yang semakin meluas menjadikan institusi fatwa sebagai saluran utama dalam memenuhi tuntutan masyarakat Muslim (Rahman, 2002). Oleh itu, fatwa di Malaysia terbahagi kepada tiga peringkat iaitu fatwa rasmi, fatwa tidak rasmi dan pandangan mufti (Buang, 2000). Faktor utama terhadap pembentukan fatwa adalah apabila menerima pertanyaan daripada masyarakat, agensi Kerajaan dan pertubuhan secara menyeluruh. Kemudian setelah mendapat arahan pekeling daripada pihak Kerajaan terhadap sesuatu perkara yang belum jelas akan hukum dan panduan pelaksanaannya menurut hukum Islam. Seterusnya, inisiatif sendiri daripada mufti yang dilantik selepas melihat keperluan sesuatu fatwa didirikan dan faktor-faktor lain seperti ulasan terhadap seseuatu pertikaian di kalangan masyarakat bagi menangkis kekeliruan yang boleh membawa kepada kemudaran (Wan Zulkifli et al., 2014). Fatwa yang diwartakan merujuk kepada keputusan mufti dan ahli jawatankuasa fatwa setelah mendapat perkenan daripada sultan untuk mewartakannya. Namun, terdapat sebahagian negeri lain yang menetapkan syarat fatwa tersebut mendapat keizinan daripada Ahli Mesyuarat Negeri dan Penasihat Undang-undang Negeri sebelum diwartakan. Ia bagi bertujuan pengiktirafan sebagai undang-undang yang mengikat semua orang Islam yang bermastautin di negeri berkenaan (Buang, 2012). Sementara itu, fatwa yang tidak diwartakan dianggap kekal sebagai pandangan mufti untuk rujukan dan pengetahuan hukum semata-mata (Nasohah, 2005). Institusi fatwa di Malaysia berpaksikan matlamat memberi pemahaman hukum Islam yang tepat kepada masyarakat. Penubuhannya diperkemas dari masa ke semasa sejak diperkenalkan sebelum kedatangan British ke Tanah Melayu dengan menaiktaraf kapasiti mengikut keperluan setempat. Ia bertujuan menjadikan sebagai sumber yang relevan, tertinggi dan mampu menyelesaikan setiap permasalahan masyarakat Islam (Saifuddin, 2021). Fatwa turut berfungsi sebagai tunjang dasar Kerajaan dalam perkara yang berkaitan dengan hukum Islam. Bahkan, ia bukan sekadar untuk menyelesaikan masalah, keputusan muzakarah yang telah dikeluarkan oleh Jawatankuasa Muzakarah mempunyai kepentingan nasional dan mencakupi pelbagai ruang lingkup bidang yang pelbagai selain daripada hukum Islam seperti ekonomi, teknologi dan sains perubatan. Namun begitu, penetapan fatwa bersandar kukuh kepada penyusunan bidang melibatkan disiplin Usuluddin, yang meliputi pemahaman kepada Rukun Iman, disiplin bidang Syariah yang merangkumi tingkah laku setiap Muslim seperti ibadat, perkahwinan dan jenayah. Seterusnya adalah disiplin adab dan sosial yang memperincikan kepada amalan harian masyarakat, adat istiadat dan kearifan tempatan yang sesuai diamalkan (JAKIM, 2021).

Berdasarkan tinjauan ke atas kajian para sarjana berhubung dengan penepatan fatwa dan prosedur rawatan dialisis, maka kajian ini mengenalpasti terdapat hubungan erat di antara kedua-dua elemen penting

tersebut kepada kesejahteraan masyarakat di Malaysia, terutamanya di kalangan pesakit. Penelitian hubungkait tersebut dihuraikan seperti di dalam bahagian berikut.

4. Metodologi Kajian

Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan kaedah kajian kepustakaan bagi meneliti pandangan para sarjana di Malaysia berhubung dengan penetapan fatwa ke atas pelaksanaan rawatan dialisis kepada pesakit kegagalan buah pinggang dalam membentuk kesejahteraan masyarakat di Malaysia. Data dikumpulkan daripada pelbagai sumber sekunder, termasuk kitab fiqh, jurnal akademik, buku ilmiah, serta fatwa yang berkaitan. Sumber hukum Islam seperti al-Quran dan hadis turut dirujuk bagi memahami pandangan pelaksanaan rawatan dialisis. Selain itu, kajian terhadap dokumen digunakan melibatkan senarai fatwa yang dibincangkan sama ada di peringkat kebangsaan dan negeri. Serta mengenalpasti prosedur rawatan dialisis yang digunakan merangkumi fungsi pelaksanaan dan kesan selepas pesakit menjalani rawatan dialisis. Analisis data dilakukan untuk mengenalpasti sejauhmana fatwa terhadap rawatan dialisis memenuhi matlamat membentuk masyarakat Malaysia sejahtera. Melalui pendekatan ini, kajian dijangka dapat memberikan panduan bagi pesakit, petugas dan penyelidik dalam membentuk ekosistem rawatan dialisis yang telus, patuh syariah dan menepati tuntutan kesejahteraan pesakit.

5. Hasil Kajian Penetapan Fatwa Rawatan Perubatan Dialisis Terhadap Pembentukan Masyarakat Sejahtera Di Malaysia

Penetapan fatwa dilakukan berdasarkan kepada dalil dan penelitian yang mampu menjawab setiap persoalan berhubung dengan pelaksanaan rawatan dialisis. Fatwa yang dikemukakan menepati kaedah umum mengikut prosedur rawatan ditetapkan oleh pihak KKM, penasihat dan pengamal perubatan tempatan. Kawalan dilaksanakan mengikut syarat rawatan semasa bagi memastikan fatwa selari dengan perkembangan dan keperluan sejagat. Pemahaman terhadap fatwa tersebut memerlukan kepada panduan khusus supaya pengamal perubatan dan pesakit rawatan dialisis dapat memenuhi kehendak fatwa. Oleh itu, kajian ini memperincikan fatwa yang dikemukakan terhadap rawatan dialisis kepada tiga aspek utama iaitu ibadat dan bantuan kewangan. Ia dapat dilihat seperti di bawah:

5.1 Aspek Ibadat

Pemahaman aspek ibadat kepada pesakit yang menjalani rawatan dialisis menjadi faktor utama ia dibincangkan secara menyeluruh. Hal ini kerana pesakit perlu konsisten menjalani rawatan tiga kali sesi dalam seminggu dan melibatkan empat jam setiap satu sesi. Maka, banyak masa diperuntukkan kepada pesakit untuk berada di pusat dialisis tanpa dibolehkan melakukan pergerakan kompleks. Ia memberi cabaran untuk menunaikan ibadat dengan sempurna terutamanya solat. Penetapan fatwa dalam aspek ini seperti yang berikut:

a) Ibadat Solat

Persoalan terhadap kemusykilan hukum mendirikan ibadat solat ketika menjalani rawatan dialisis paling banyak diterima oleh institusi fatwa sama ada di peringkat kebangsaan atau pun negeri dari kalangan pesakit dan ahli keluarganya. Berdasarkan tinjauan pengkaji, ibadat solat akan tetap sah selagi memenuhi rukun dan syarat sah dalam solat. Selain itu, pesakit turut diharuskan sebagai pilihan untuk menjamakkan waktu solat disebabkan oleh sesi dialisis yang mengambil masa panjang iaitu empat jam setiap satu sesi. Keputusan keharusan ini telah dibincangkan dalam Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-49 yang bersidang pada 19 September 2000. Ia turut disokong oleh Jabatan Mufti Negeri Selangor pada tahun 2002. Namun begitu, pesakit yang beragama Islam diutamakan untuk memilih sesi rawatan dialisis pada waktu yang tidak mengganggu waktu solat dan tiada kekangan lain sekiranya diberi pilihan seperti waktu pagi. Walaupun begitu, keharusan hukum tersebut hanya terpakai ketika pesakit sedang dirawat dan dalam keadaan tahap kesihatan yang tidak terkawal selepas sesi dialisis selesai (Al-Bakri, 2021). Contohnya solat jamak taqdim solat Zuhur dan Asar bersama pada waktu Zuhur. Begitu juga sebaliknya pada waktu solat Asar.

Rukhsah yang diharuskan ini membuktikan Islam amat menitikberatkan keperluan pesakit untuk mendirikan solat dan dalam masa yang sama tidak meninggalkan rawatan yang wajib dijalani demi memelihara kesihatan tubuh badan. Walaupun terdapat kesan darah pada anggota badan dan pakaian ketika menjalani rawatan dialisis, menjadi keutamaan untuk pesakit atau petugas di pusat dialisis menghilangkannya terlebih dahulu sebelum mendirikan solat. Hal ini kerana darah tergolong sebagai najis dan boleh menjejaskan kesempurnaan solat sekiranya terdapat kesan darah pada anggota tubuh badan.

b) Ibadat Puasa

Merujuk kepada jumlah terbesar pesakit kronik buah pinggang yang menjalani rawatan dialisis di pusat dialisis iaitu 35,781 orang yang mewakili 90% daripada keseluruhan pesakit, Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan mengambil inisiatif membincangkan terhadap hukum pesakit yang menjalani rawatan dialisis di siang hari di

bulan Ramadan. Perbincangan tersebut dikemukakan di ruangan Bayan Linas Siri ke-178, bertarikh 25 Mei 2019. Ulamak kontemporari membincangkan hukum ini kepada dua pandangan hukum berdasarkan disiplin ilmu yang tepat. Jumhur ulamak berpandangan bahawa rawatan dialisis ini boleh mengakibatkan ibadat puasa di siang hari kepada pesakit yang sedang dirawat akan terbatal (Al-Kasani, 1986). Pandangan ini berdasarkan athar daripada Ibn Abbas:

إِنَّمَا الْفِطْرُ مِمَّا دَخَلَ وَلَيْسَ مِمَّا خَرَجَ

Maksudnya: Bahawasanya dikira batal puasa atas apa yang masuk, bukan yang keluar.

Riwayat al-Bukharid dalam al-Sunan al-Kubra (8042)

Penetapan terbatal puasa disebabkan oleh kemasukan ubat dan darah semula ke dalam tubuh setelah menjalani prosedur dialisis. Kemasukan tersebut diqiyyaskan seperti memasukkan makanan dan minuman ke dalam rongga apabila darah yang dikeluarkan dan kemudian dimasukkan semula melalui mesin direka khas kepada saluran urat vena pada fistula yang diciptakan untuk menggantikan saluran darah arteri. Pandangan ini terdiri daripada para ulamak Hanafiyah, Syafi'iyah dan Hanabilah.

Seterusnya, pandangan kedua mengemukakan hukum tidak membatalkan puasa kerana ubat dan kemasukan semula darah ke salurann urat pada fistula tidak sampai ke bahagian makanan dan minuman. Bahkan, risiko kepada kematian boleh berlaku sekiranya pesakit tidak melakukan rawatan dialisis pada waktu tersebut. Tambahan pula ia tidak membatalkan ruangan rongga yang terbuka dan menjadi keutamaan daruriat untuk dilaksanakan rawatan. Pandangan ini dikemukakan oleh para ulamak Malikiyyah.

Berdasarkan dua pandangan hukum di atas, pendapat yang rajih memihak kepada pandangan kedua yang mengemukakan hukum diharuskan berpuasa disiang hari dan tidak membatalkan puasa jika berkemampuan dari sudut ketahanan tubuh badan sepanjang menjalankan rawatan dialisis. Hal ini kerana rawatan dialisis tidak menyentuh kepada ruang penghadaman makanan dan minuman, serta tidak sampai kepada anggota perut. Malah menjadi kemaslahatan untuk dilaksanakannya demi menjamin kestabilan tahap kesihatan para pesakit untuk tempoh masa yang panjang. Pandangan tidak membatalkan ibadat puasa di bulan Ramadan ini turut disokong oleh Jawatankuasa Fatwa Negeri Johor dan Jabatan Mufti Negeri Selangor berdasarkan garis panduan yang ditetapkan oleh JAKIM (Al-Irsyad, 2012). Malahan, pesakit perlu menggantikan ibadat tersebut di hari yang lain selepas berakhir Ramadan tanpa terlibat dengan rawatan dialisis (Jabatan Mufti Negeri Selangor, 2019).

Namun begitu, bagi pesakit kegagalan fungsi buah pinggang yang menjalani rawatan dialisis secara peritoneal (bukan seperti prosedur rawatan yang telah dibincangkan), maka gugur kewajipan berpuasa dan pesakit perlu membayar fidyah dengan nilai secepek beras untuk setiap hari yang ditinggalkan. Situasi seterusnya, ibadat pesakit berkenaan adalah terbatal dan wajib qada' semula puasa pada hari lain sekiranya dilakukan rawatan tersebut pada hari berpuasa. Ia disebabkan oleh prosedur kemasukan semula darah ke dalam badan pesakit ada dicampurkan unsur kimia dan unsur berzat iaitu larutan gula dan asid amino (Jawatankuasa Lujnah Fatwa Negeri Johor, 2009).

c) Ibadat Haji

Keputusan Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Kali ke-84 yang bersidang pada 15 Disember 2008 menetapkan bahawa hukum menunaikan haji bagi pesakit yang menjalani rawatan dialisis dibahagikan kepada tiga situasi. Pertama, pesakit tersebut tidak diwajibkan untuk menunaikan haji. Situasi ini terpakai kepada pesakit yang dirawat dengan rawatan dialisis kerana ia tergolong sebagai penyakit kronik dan tiada tanda-tanda harapan untuk sembuh sepenuhnya. Kedua, pesakit wajib menggantikan pelaksanaan ibadat tersebut kepada badal haji sekiranya berkemampuan dari aspek kewangan. Ketiga, pesakit tersebut diwajibkan menunaikan ibadat haji sekiranya mereka telah mendapat kesembuhan daripada penyakit kronik dan berkemampuan untuk menunaikan haji (JAKIM, 2015).

Jabatan Mufti Negeri Sarawak turut bersependapat dengan pandangan fatwa bahawa pesakit yang menjalani dialisis adalah wajib untuk menunaikan haji sekiranya telah disahkan oleh pakar perubatan bahawa telah sembuh dan berkemampuan dari sudut fizikal dan material (Jabatan Mufti Negeri Sarawak, t.t: jabatan Mufti Negeri Selangor, 2020).

5.2 Aspek Bantuan Kewangan

Aspek kewangan memberi sumbangan besar terhadap pembiayaan kos rawatan dialisis yang dianggarkan berjumlah RM40,000.00 setiap tahun. Anggaran jumlah tersebut dijangkakan berlaku peningkatan apabila pesakit memerlukan ubatan tambahan ketika rawatan sedang dijalankan, bahkan penggunaan peralatan dan mesin yang moden terutamanya di pusat dialisis swasta turut menyebabkan tuntutan bayaran meningkat setiap bulan. Sehingga 2023, Kerajaan Malaysia telah menyumbang sebanyak RM3.3 bilion setahun untuk membiayai rawatan dialisis di hospital kerajaan, NGO dan pusat dialisis swasta. Pihak Kerajaan turut berdepan dengan kekangan kewangan untuk membiayai sepenuhnya kos rawatan di masa akan datang dengan pertambahan jumlah pesakit baharu dan peningkatan kos rawatan (Nur Nurul Nasuha, 2024). Oleh itu, keperihatinan yang tinggi dapat dilihat dalam kalangan agensi dan isntitusi agama Islam setiap negeri dengan menyediakan bantuan

khas untuk menampung perbelanjaan rawatan dialisis pesakit. Antara yang sering diketengahkan adalah hasil kutipan zakat dan pemberian wakaf peralatan rawatan dialisis sama ada secara berkumpulan atau orang persendirian.

Menurut Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, dalam ruangan Al-Kafi bernombor 1502; hukum pemberian bantuan zakat bagi membiayai rawatan dialisis bagi pesakit buah pinggang adalah diharuskan. Penetapan hukum tersebut termasuk dalam penyakit kronik yang memerlukan kos pembiayaan yang tinggi setiap kali sesi rawatan dijalankan memandangkan ia berbentuk rawatan berterusan sepanjang hayat (Al-Kafi, 2020). Namun begitu, keharusan tersebut diletakkan kepada golongan yang layak menerima bantuan zakat merangkumi orang fakir, orang miskin, amil yang menguruskan zakat, orang muallaf, hamba yang mahu dimerdekakan, orang yang berhutang dan fisabilillah. Bahkan, bantuan kewangan yang disalurkan tersebut ditawarkan mengikut tiga bahagian iaitu bantuan perubatan am, bantuan peralatan kesihatan dan bantuan hemodialisis (dialisis). Bertepatan dengan firman Allah SWT:

إِنَّمَا الصَّدَقَتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسْكِينِ وَالْعَمِلِينَ عَلَيْهَا وَالْمَوْلَاةِ قُلُوبُهُمْ وَفِي الرِّقَابِ وَالْغُرْمِينَ وَفِي سَبِيلِ اللَّهِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ

Maksudnya: Sesungguhnya sedekah-sedekah (zakat) itu hanyalah untuk orang-orang fakir, dan orang-orang miskin, dan amil-amil yang mengurusnya, dan orang-orang muallaf yang dijinakkan hatinya, dan untuk hamba-hamba yang hendak memerdokkan dirinya, dan orang-orang yang berhutang, dan untuk (dibelanjakan pada) jalan Allah, dan orang-orang musafir (yang keputusan) dalam perjalanan. (Ketetapan hukum yang demikian itu ialah) sebagai satu ketetapan (yang datangnnya) dari Allah. Dan (ingatlah) Allah Maha Mengetahui, lagi Maha Bijaksana. (Surah al-Taubah: 60)

Pelaksanaan agihan zakat terhadap golongan yang layak menerima bantuan tersebut adalah berdasarkan hajat dan keperluan yang mendesak disebabkan situasi tidak mampu membiayai kos rawatan dialisis. Bahkan, ia menjadi keperluan untuk jangka masa yang panjang kepada pesakit dan ummah. Pembiayaan ini dapat dihayati berdasarkan tujuan Maqasid al-Syariah dalam pemeliharaan aspek daruriah melibatkan agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Bantuan zakat dan pemberian wakaf berfungsi meringankan beban yang ditanggung oleh pesakit dialisis dan keluarga yang terlibat, seterusnya tergolong sebagai infak yang digandakan setiap ganjaran oleh penyumbangnnya.

6. Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan ke atas penetapan fatwa terhadap rawatan perubatan dialisis di Malaysia yang dinyatakan di atas, pemahaman yang jelas akan kepentingan kedua-duanya berpotensi membina masyarakat yang sejahtera. Kesejahteraan dapat dilihat di antara hubungan pesakit, ahli keluarga, petugas di pusat dialisis dan doktor perubatan dengan prinsip Maqasid al-Syariah merangkumi penjagaan agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Hal ini kerana prinsip yang disandarkan menjamin kepada suasana yang harmoni apabila setiap kepentingan saling dipelihara dan diberi perhatian yang sewajarnya mengikut kesesuaian penetapannya. Fatwa yang dibina merangkumi pelbagai aspek penting dalam rawatan dialisis berteraskan kepercayaan agar rawatan tersebut dapat dijalankan dengan sempurna demi memastikan matlamat rawatan tercapai. Kesejahteraan dalam rawatan dialisis diletakkan bagi tujuan tempoh masa berpanjangan memandangkan pesakit perlu sentiasa dan dirawat sepanjang hayat untuk memastikan pesakit dalam keadaan stabil. Rawatan dialisis dijalankan secara berpasukan dan menuntut kepada Kerjasama setiap daripada seluruh pihak agar kesan risiko dalam menjalankan rawatan dapat ditangani dengan sempurna.

Oleh yang demikian, pengkaji terpanggil untuk mengemukakan cadangan yang boleh diketengah merangkumi beberapa perkara. Pertama, penetapan fatwa membabitkan rawatan dialisis perlu dikemaskini membabitkan hukum penggunaan ubatan tambahan ketika pesakit sedang dirawat di waktu siang di bulan Ramadan. Jenis ubatan yang biasa digunakan ialah ubat tambah darah dan ubat vitamin. Persoalannya, adakah kedua-dua jenis ubatan tersebut tidak menjejaskan ibadat puasa yang dilaksanakan oleh pesakit? Hal ini kerana, perbincangan fatwa yang sedia ada hanya menfokuskan kepada hukum kemasukan semula hanya darah yang sebelum ini dikeluarkan ke dalam tubuh badan pesakit menerusi prosedur rawatan dialisis. Kedua, apakah definisi yang jelas terhadap kewajipan menunaikan ibadat haji bagi yang telah sembuh daripada penyakit kronik kegagalan buah pinggang berfungsi. Melihat kepada panduan rawatan dialisis, rawatan tersebut tidak berfungsi untuk menyembuhkan dan mengembalikan fungsi buah pinggang sedia ada. Rawatan yang dijalankan hanya sebagai prosedur rawatan dan kesinambungan tahap Kesihatan pesakit yang seimbang. Persoalannya, adakah pesakit yang berjaya menjalani pembedahan pindah buah pinggang (kidney transplant) tergolong sebagai pesakit yang telah sihat sepenuhnya? Sedangkan mereka masih perlu dipantau oleh doktor perubatan secara khusus dan bergantung sepenuhnya kepada pengambilan ubatan secara berisiplin seperti yang disarankan. Ketiga, apakah fatwa yang sesuai untuk disandarkan kepada pembiayaan rawatan dialisis yang tiada berlaku pengurangan apabila menggunakan barangan atau alatan yang telah diwakafkan? Sedangkan, tujuan asal pemberian wakaf untuk meringankan beban kepada pesakit

Penghargaan

Penulis ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada Pusat Pengajian Am dan Kokurikulum, Universiti Tun Hussein Onn Malaysia (UTHM) atas sokongan mereka sehingga penulisan ini dapat diterbitkan.

Konflik Kepentingan

Penulis mengumumkan bahawa tidak ada konflik kepentingan yang berkaitan dengan penerbitan makalah ini.

Sumbangan Penulis

Penulis mengesahkan tanggungjawab tunggal untuk perkara berikut: konsepsi dan reka bentuk kajian, pengumpulan data, analisis dan interpretasi hasil, serta penyediaan manuskrip.

Rujukan

Al-Bakri, Z. M. (2021, November 17). Solat Ketika Rawatan Dialisis. Soal Jawab Agama, Solat.<https://zulkifliabakri.com/134-solat-ketika-rawatan-dialisis/>

Al-Ghazali, Mustasfa min 'Ilm al-Usul. Juz. 1/192. Al-Qahirah: Dar al-Thaqafah.

Al-Irsyad, Jabatan Mufti Negeri Johor. (2012). Hukum Puasa Bagi Pesakit Dialisis dan Pesakit yang Menggunakan Inhaler.

https://said.johor.gov.my/perkhidmatan/paparan_detail_fatwa.php?id 550.

Al-Kafi. (2020). Hukum Pemberian Bantuan Zakat Bagi rawatan Dialisis Kepada Pesakit Buah Pinggang. Jabatan Mufti Wilayah Persekutuan.

Al-Kasani, 'Ala'uddin Abi Bakar bin Mas'ud. (1986). Bada'i al-Sana'i fi Tartib al-Shara'i. Juz 1: 3. 2/93.

Al-Qaradhawi, Y. 1988. "al-Fatwa bayna ak-Indibat al-Tasayyub". Qahirah: Dar al-Safwah Lilnasyr wa tauzi'.

Al-Zaybari, A. S. 1995. "Mabahis fi Ahkam al-Fatwa". Beirut Lebanon: Dar Ibn Hazm.

Al-Zuhayli, W. 1996. "Usul Fiqh al-Islami". jil. 2, Beirut: Dar al-Fikr al-Ma'asir .

Buang, A.H. 2000. "Analisis Fatwa-fatwa Semasa Di Malaysia". Kertas kerja Seminar Kakitangan Jabatan Syariah Dan Undang-undang di APIUM, 9 September 2000.

Buang, A.H. 2012. "Ke Arah Membangun Garis Panduan dan Piawaian Pengeluaran Fatwa Malaysia: Skop dan Kandungan", paperwork presented at Muzakarah Pakar; Garis Piawaian.

Chertow GM, Burdick E, Honour M, Bonventre JV, Bates DW. Acute kidney injury, mortality, length of stay, and costs in hospitalized patients. J Am Soc Nephrol. 2005;16(11):3365-337016177006.

Panduan dan Pengeluaran Fatwa Peringkat Kebangsaan. Date: Oktober 24 10, 2012 (Rabu), Universiti Sains Islam Malaysia, Malaysia.

Hasnan Kasan. (2001). Institusi Fatwa Dalam Perundangan Negara: Satu Penilaian Menurut Siasah Syar'iyah. Jurnal Pengajian Umum. Vol. 1, No. 2, 37-64.

Ibrahim, B., Arifin, M. & Abd. Rashid, S. Z. 2015. "The Role of Fatwa and Mufti in Contemporary Muslim Society". Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities. Vol. 23 (S). p 315-326.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM). (2015). Kompilasi Pandangan Hukum Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia. Cetakan ke-5. Shah Alam: Crystal Creative Empire. 49.

Jabatan Mufti Negeri Sarawak. (t.t.). "Bolehkah seorang pesakit buah pinggang yang menjalani rawatan Hemodialisis menunaikan ibadah haji?" Itibyan Sarawak. 1.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM). (2021). Pandangan Hukum yang Diputuskan di Peringkat Jawatankuasa Muzakarah MKI dan Jawatankuasa Kuasa Fatwa Negeri-Negeri. <http://e-smaf.islam.gov.my/e-smaf/index.php/main/mainv1/fatwa/3>. accessed: 27 January 2021.

Jabatan Mufti Negeri Selangor. (2002). Fatwa Hukum Tentang Sembahyang Jamak Kerana Menjalani Rawatan Penyakit Kronik di Hospital Kerajaan dan Swasta. Warata Kerajaan Negeri Selangor.

Jabatan Mufti Negeri Selangor. (2019). Carian Soal jawab Agama: Bank Soalan Hukum Berpuasa Sepanjang Rawatan Dialisis di Bulan Ramadan. <https://emuskil.muftiselangor.gov.my/index.php/site/carian?soalan=dialisis>

Mohd Rizal Abdul Manaf, Naren Kumar Surendra & Abdul Halim Abdul Gafor. (2017), "Dialysis Provision and Implications of Health Economics on Peritoneal Dialysis Utilization: A Review from a Malaysian Perspective". *International Journal of Nephrology*. Article ID 5819629, 1-7.

Mustafa al-Khin, Mustafa al-Bugha. Terjemahan Zulkifli bin Muhammad al-Bakri. (2011). *Al-Fiqh al-Manhaji Mazhab al-Syafi'e*. Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. 1/342.

Nasohah, Z. 2005. "Undang-Undang Penguatkuasaan Fatwa di Malaysia". *Jurnal Islamiyyat*. Vol 27 (1). p 25-44.

Nur Nurul Nasuha binti Mustaffa, Farah Nadirah binti Abdul Manan & Rafidah binti Abd. Rahman. (2024). Agihan Zakat Rawatan Dialisis Kepada Pesakit Buah Pinggang Di Lembaga Zakat Negeri Kedah Dalam Mencapai Maqasid Syariah. *CIFER International Journal of Islamic Finance*. Vol. 3, No. 1. e-ISSN: 2948-4197. Pyram R, Kansara A, Banerji MA. (2012). Chronic Kidney Disease and Diabetes. *Maturitas* 71: 94-103. Redelmeier D, Scales D, Kopp A. Beta blockers for elective surgery in elderly patients: population based, retrospective cohort study. *BMJ*. 2005;331(7522):93216210252.

Rahman, M. N. A., Zain, A.M., Hamid, S.A., Ahmad, K., Paidi, Z. & Dahaman, M. A. 2018. "Antara Fatwa Dan Petua Dalam Masyarakat Melayu: Satu Kajian Penilaian". *e-Prosiding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial dan Kemanusiaan*. Selangor: Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor. p 263-271.

Redelmeier D, Scales D, Kopp A. Beta blockers for elective surgery in elderly patients: population based, retrospective cohort study. *BMJ*. 2005;331(7522):93216210252

Saifuddin, S. Mohd Shariff, A. A.Md. Said, M.H. & Yahya, M.A. (2021). Kepentingan Aspek Keterangan dalam Penulisan Alasan Penghakiman Kes Jenayah Syariah di Malaysia: Satu Analisis. *Islamiyyat*, 43: 67-77.

Tanpa nama. (2023). Tolak Rawatan Dialisis Boleh Ancam Nyawa. *Sinar Harian* 20 Mei 2023. 1.

Wan Zulkifli Wan Hassan, Nasruddin Yunos, Azizi Umar, Nazri Muslim Jamsari Alias. (2014). Peranan Fatwa Sebagai Medium Penyebaran Maklumat Dalam Menangani Permasalahan Agama Masyarakat Islam di Terengganu. *International Research Management and Innovation Conference 2014 (IRMIC2014)*.

Zanariah Abd Mutalib. (2022). 72 Peratus Pesakit Buah Pinggang Abai Nasihat Doktor. *Berita Harian Online*. 9 Mei 2022. 1.