

## **PENDEKATAN MAQASID SYARIAH DALAM PENENTUAN HUKUM PENGGUGURAN KANDUNGAN MENURUT KONTEKS PERUBATAN KONTEMPORARI**

### ***THE APPLICATION OF MAQASID AL-SHARIAH IN DETERMINING THE LEGAL RULING OF ABORTION WITHIN CONTEMPORARY MEDICAL CONTEXTS***

Abdul Muaz Bin Ali Amri<sup>1</sup>, Siti Khatijah Binti Ismail<sup>2</sup>,

<sup>1</sup> Calon Sarjana Pusat Pengajian Islam Syariah, Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin, Kampus Gong Badak, 21300 Kuala Nerus, Terengganu. ainulmardhiah171@gmail.com

<sup>2</sup> Pensyarah Pusat Pengajian Islam Syariah, Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin, Kampus Gong Badak, 21300 Kuala Nerus, Terengganu. sitikhatijah@unisza.edu.myainulmardhiah171@gmail.com

Artikel diterima: 03 Mac 2026

| Selepas Pembetulan: 25 April 2026

| Diterima untuk terbit: 30 Mei 2026

#### **Abstrak**

Artikel ini membahaskan pendekatan Maqasid Syariah dalam penentuan hukum pengguguran menurut konteks perubatan kontemporari. Perbahasan ini menumpukan kepada prinsip-prinsip Maqasid Syariah yang lima, iaitu penjagaan agama (*hifz al-din*), nyawa (*hifz al-nafs*), keturunan (*hifz al-nasl*), akal (*hifz al-aql*) dan juga harta (*hifz al-mal*) dalam membuat penilaian berkaitan dengan pengguguran kandungan. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui penganalisan dokumen serta perbincangan ilmiah berpandukan kitab fiqh, fatwa, Maqasid Syariah, perubatan dan juga undang-undang. Dapatan kajian mendapati bahawa isu pengguguran kandungan itu mempunyai pelbagai pandangan dalam kalangan para fuqaha yang mewakili setiap mazhab muktabar. Selain itu, hukum pengguguran kandungan turut telah dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia kandungan, tahap kesihatan ibu serta darurat yang dialami. Pendekatan Maqasid Syariah berperanan untuk memastikan keseimbangan antara kepentingan ibu dan janin dapat dijaga dengan baik. Dalam konteks perubatan moden, pertimbangan antara etika dan kecanggihan teknologi mempengaruhi ijtihad semasa dalam menentukan hukum. Secara keseluruhannya, pendekatan Maqasid Syariah sangat membantu untuk menyediakan kerangka yang komprehensif dan juga fleksibel dalam menangani isu pengguguran secara holistik serta berpadanan dengan tuntutan syariah dan realiti semasa.

#### **Kata kunci**

Maqasid Syariah, fiqh, pengguguran, etika, undang-undang, perubahan

**Abstract**

*The article presents an examination of Maqasid al-Shariah as a framework for establishing Islamic rulings concerning abortion in contemporary medical environments. The discussion focuses on the five fundamental principles of Maqasid al-Shariah, namely the preservation of religion (hifz al-din), life (hifz al-nafs), lineage (hifz al-nasl), intellect (hifz al-'aql), and property (hifz al-mal), in evaluating issues related to abortion. This research utilizes qualitative methodology, examining classical Islamic jurisprudence texts, religious edicts, Maqasid al-Shariah principles, medical insights, and legal materials through document analysis and academic discourse. The study shows that abortion has elicited multiple interpretations among Islamic jurists belonging to the acknowledged schools of fiqh. Several elements affect the legal determination of abortion, encompassing fetal developmental stage, maternal health status, and cases of urgent necessity (darurah). Ensuring proportionate consideration of both maternal and fetal concerns is a key function of the Maqasid al-Shariah approach. The relationship between moral considerations and advances in medical technology influences the way contemporary ijtiḥad derives legal rulings in present times. Overall, the Maqasid al-Shariah approach provides a comprehensive and flexible framework for addressing the issue of abortion holistically, in a manner that is consistent with the objectives of Shariah and the realities of contemporary society.*

**Keywords**

*Maqasid Shariah, fiqh, abortion, ethics, law, medical*

**1.0 Pengenalan**

Isu pengguguran kandungan merupakan antara salah satu perbincangan fiqh yang paling kompleks dalam skop perbincangan perundangan Islam kontemporari. Ini adalah kerana melibatkan pertembungan antara prinsip penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*), hak reproduktif wanita dan juga perkembangan perubatan moden. Kemajuan yang pesat dalam bidang perubatan khususnya teknologi reproduktif dan kehamilan berisiko tinggi telah mewujudkan perbincangan baharu yang mana tidak dibincangkan secara terperinci dan mendalam dalam karya fiqh klasik. Situasi ini telah menggalakkan satu pendekatan ijtiḥad yang lebih holistik, bersesuaian serta bersandarkan pada objektif pensyariaan Islam.

Dalam konteks perubatan kontemporari, pengguguran kandungan itu secara khususnya bukan sahaja berkaitan dengan kehamilan yang tidak dirancang semata-mata, akan tetapi turut melibatkan kes-kes yang kritikal seperti timbulnya ancaman terhadap nyawa ibu, kecacatan janin yang serius, kehamilan disebabkan oleh zina dan rogol serta komplikasi kesihatan yang disahkan secara rasmi oleh pakar perubatan. Situasi tersebut telah menimbulkan persoalan berkaitan dengan penentuan hukum syarak, khususnya apabila berlaku pertembungan antara dua bentuk mudarat yang memerlukan pertimbangan hukum secara teliti dan seimbang. Ini bertepatan dengan satu prinsip fiqh iaitu :

إِذَا تَكَّأَبُ أَحْفَى الضَّرَرَيْنِ

Maksudnya: " *Memilih kemudahan yang lebih ringan apabila adanya dua kemudahan.* " (Al-Zarqa 2004).

Mengutamakan nyawa ibu adalah lebih penting kerana nyawanya itu telah terbukti secara pasti, berbanding dengan nyawa janin yang masih berada pada tahap perkembangan dan kebergantungan. Hal ini tidak dapat dipastikan kelangsungan kehidupannya, sehingga proses kelahiran berlaku. Oleh yang demikian, keharusan pengguguran itu timbul apabila adanya darurat dan bertujuan untuk menjaga nyawa ibu kerana itu adalah terlebih utama.

Pendekatan Maqasid Syariah dilihat sebagai salah satu kerangka metodologi yang sangat sesuai untuk menangani isu pengguguran secara sistematik dan selari dengan tuntutan syariat Islam (Rahmat Ramadhan. Mz 2024). Maqasid Syariah tidak menumpukan pada nas secara literal, bahkan membuat penilaian hukum secara berhikmah dalam menilai implikasinya terhadap kehidupan manusia secara keseluruhannya (Wahyudi 2025). Lima prinsip utama Maqasid Syariah ini ialah pemeliharaan agama (*hifz al-din*), nyawa (*hifz al-nafs*), akal (*hifz al-aql*), keturunan (*hifz al-nasl*) dan harta (*hifz al-mal*). Lima prinsip Maqasid Syariah ini memainkan peranan sebagai panduan untuk menghasilkan hukum yang bersesuaian dengan situasi realiti semasa tanpa menyebabkan pengabaian terhadap prinsip asas syariah (Abdelrahman Abdelhamid 2025). Namun begitu, timbulnya perbezaan dalam kalangan ahli fuqaha berkaitan dengan penjagaan maruah (*hifz al-ird*) (R. Dzihni Jawahir Labib et al., 2025). Ini adalah kerana sebahagian fuqaha usul seperti al-Subki, al-Tufi dan al-Shaukani meletakkan penjagaan maruah (*hifz al-ird*) itu pada kedudukan keenam dalam kategori daruruyyat (Saad1998). Namun begitu pendapat Ibn 'Asyur (2006) pula penjagaan maruah (*hifz al-ird*) atau memelihara kemuliaan diri adalah termasuk dalam kategori hajjiyyat.

Sehubungan dengan itu, penulisan artikel ini bertujuan untuk menganalisis pendekatan Maqasid Syariah dalam penetapan hukum pengguguran dalam konteks perubatan kontemporari. Perbincangan ini memfokuskan kepada bagaimana prinsip Maqasid Syariah dipraktikkan dalam membuat penilaian hukum pengguguran kandungan, khususnya apabila membabitkan konflik antara kemaslahatan (*maslahah*) dan kemudahan (*mafsadah*). Dalam konteks ini, penilaian hukum turut mengambil kira kaedah fiqh *أخف الضررين* iaitu memilih kemudahan yang lebih ringan apabila berlaku pertembungan antara dua kemudahan. Ini bertujuan untuk memastikan keputusan yang diambil lebih bersesuaian dengan matlamat syariah serta dapat mencapai kemaslahatan yang optimum. Maqasid Syariah memberikan ruang untuk membuat penilaian hukum yang lebih dinamik dan relevan dengan keperluan masyarakat pada masa kini (Mhd. Sufi'y et al., 2024).

## 1. Katagori Pengguguran Kandungan

### 1.1 Pengguguran kandungan dari sudut perubatan kontemporari

Pengguguran kandungan dari sudut perubatan kontemporari adalah salah satu kaedah penamatan kehamilan sebelum janin mencapai tahap kebolehan hidup (*viability*) di luar rahim (Samantha Halliday., et al2023). Berdasarkan penilaian klinikal dan juga teknologi

perubahan masa kini, kebiasaannya kehamilan itu dapat dikesan pada peringkat awal kehamilan, namun begitu terdapat juga kes pengesanan yang lewat sehingga usia kehamilan sudah mencapai 20 hingga 24 minggu dan ini bergantung kepada faktor sosial, biologi dan akses kepada perkhidmatan kesihatan (Joe Strong., et al 2023). Pengesanan ini merujuk kepada proses seseorang wanita itu menyedari dan mengesahkan bahawa dirinya telah hamil (Kristen E. Park., et al 2023).

Perubatan kontemporari pada hari ini melihat pengguguran itu sebagai isu kesihatan reproduktif yang perlu dinilai dengan berpandukan fakta sains kesihatan dan juga perubatan (Florian Recker., et al 2025). Dalam bidang obstetrik dan ginekologi, pengguguran itu terbahagi kepada beberapa kaedah utama pengguguran kandungan yang digunakan dalam amalan klinikal. Kaedah ini dikenali sebagai kaedah klasifikasi atau pengelasan. Pendekatan yang dilakukan adalah untuk mengategorikan suatu prosedur berdasarkan teknik, ciri dan juga pelaksanaannya. Dalam konteks pengguguran kandungan, kaedah ini biasanya dibahagikan kepada pengguguran secara farmakologi (penggunaan ubat-ubatan), pengguguran secara pembedahan dan lain-lain. Pengelasan ini penting dalam perubatan untuk memastikan kaedah yang dipilih selamat serta bersesuaian dengan keadaan klinikal seseorang wanita. Berikut adalah katagori pengguguran kandungan iaitu :

a) Pengguguran Terancam (*Threatened Abortion*)

Keadaan di mana berlakunya pendarahan pada faraj di awal kehamilan tanpa pembukaan serviks dan keadaan janin masih hidup (Rana Limbo., et al 2010). Awal kehamilan ini merujuk kepada tempoh trimester pertama (0–12 minggu kehamilan), khususnya sekitar 4–12 minggu apabila kehamilan itu masih berada di fasa awal perkembangan embrio (Jane S. Fonda., et al 2023). Kebiasaannya disertai dengan simpton ringan dan juga keadaan serviks tertutup (Craig P. Griebel., et al 2005). Namun demikian, kehamilan ini masih berpotensi untuk diteruskan dengan syarat diberikan rawatan terbaik serta pemantauan yang teliti.

b) Pengguguran Tidak Dapat Dielakkan (*Inevitable Abortion*)

Pengguguran yang tidak mampu dielakkan kerana disebabkan oleh berlakunya pembukaan serviks, pendarahan yang sering berlaku dan juga mengalami kesakitan abdomen (Natja Mellerup., et al 2015). Masalah ini boleh terjadi terhadap wanita walaupun janin masih lagi berada dalam rahim.

c) Pengguguran Tidak Lengkap (*Incomplete Abortion*)

Berlakunya pengeluaran sebahagian tisu kehamilan dari rahim, manakala sebahagian lagi masih tertinggal di dalam rahim (Rokhshana Khatun., et al 2020). Ini secara tidak langsung telah mengakibatkan berlakunya pendarahan yang berterusan dan turut memerlukan rawatan perubatan yang segera.

d) Pengguguran Lengkap (*Complete Abortion*)

Berlaku pengeluaran tisu kehamilan sepenuhnya dari rahim dan pendarahan juga kurang berlaku (Kristina Tocce 2006). Kebiasaannya rahim akan kosong setelah diperiksa.

e) Pengguguran Terlepas (*Missed Abortion*)

Meninggalnya janin di dalam rahim, tetapi tidak dikeluarkan secara spontan dalam tempoh masa yang tertentu (Howard J. A. Carp 2014). Teknologi ultrabunyi digunakan bertujuan untuk melakukan pemeriksaan dan dengan cara inilah keadaan bayi itu dapat diketahui sama ada masih hidup atau sudah mati.

f) Pengguguran Septik (*Septic Abortion*)

Pengguguran yang berlaku disertai dengan jangkitan kuman yang serius pada janin (Charles P. Manubulu., et al 2023). Perkara ini kebiasaannya berlaku adalah kerana disebabkan oleh pengamalan prosedur pengguguran yang tidak selamat. Masalah ini berpotensi boleh mengakibatkan nyawa ibu terancam.

g) Pengguguran Berulang (*Recurrent Abortion*)

Pengulangan berlakunya pengguguran sebanyak tiga kali atau lebih dan secara berturut-turut (Salma Akter Munmun., et al 2025). Keadaan seperti ini berlaku kerana salah satu faktornya ialah genetik, anatomi rahim, dan juga gangguan pada imun.

Secara keseluruhannya, kesemua definisi yang telah diberikan ini adalah bertepatan dengan klasifikasi klinikal yang digunakan dalam amalan perubatan kontemporari (Disa Fadil Musyarof., et al 2024). Pengurusan berkaitan dengan kes-kes pengguguran memerlukan kepada ahli perubatan yang berautoriti supaya keselamatan nyawa secara khususnya dapat dicapai selari dengan konsep penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*).

## 1.2 Pengguguran kandungan dari sudut fiqh

Pengguguran kandungan dari sudut fiqh itu dimaksudkan sebagai salah satu perbuatan untuk menggugurkan kandungan daripada rahim sebelum kelahiran, sama ada dilakukan secara sengaja atau tidak pada mana-mana peringkat kehamilan. Dari sudut pandang Islam, janin itu dianggap mempunyai nilai dan kehormatan sejak awal penciptaannya. Bertepatan dengan firman Allah SWT dan juga hadith:

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ

Maksudnya: "dan janganlah kamu membunuh jiwa yang telah diharamkan oleh Allah swt kecuali dengan alasan yang benar" (Surah al-Isra', 17:33).

Menurut tafsir Ibn Kathir (2003), dalam agama Islam, kemuliaan dan kesucian nyawa manusia merupakan prinsip asas terhadap perlindungan nyawa dalam syariah. Tambahan lagi, tindakan yang mengakibatkan kehilangan nyawa tanpa sebab yang munasabah dan keizinan syarak adalah salah satu bentuk kezaliman yang besar.

إِنَّ دِمَاءَكُمْ وَأَمْوَالَكُمْ وَأَعْرَاضَكُمْ حَرَامٌ عَلَيْكُمْ

Maksudnya: "sesungguhnya darah kamu, harta kamu dan maruah kamu adalah suci ke atas kamu" (Riwayat Sahih Muslim 3/1307).

Menurut Al-Nawawi (2010), hadis ini merupakan antara hadis yang menghimpunkan prinsip asas berkaitan hak asasi manusia. Tambahan lagi, pengharaman yang tegas terhadap sebarang bentuk pencabulan terhadap nyawa, harta

dan maruah tanpa hak sama ada dilaksanakan secara langsung atau melalui sebab-sebab yang menimbulkan kemudaratan.

Bedasarkan dengan kedua-dua dalil yang dinyatakan ini, jelaslah bahawa, kesucian dan kehormatan terhadap nyawa manusia itu perlu dititikberatkan. Oleh yang demikian, terhasillah satu asas kukuh yang bertujuan untuk menganalisis hukum dalam isu perubatan kontemporari termasuklah isu pengguguran serta pendekatannya dengan prinsip Maqasid Syariah. Dalam konteks ini juga, fiqh Islam itu bukan sahaja mengambil kira aspek biologi semata-mata sebagaimana perubatan, akan tetapi mempertimbangkan nilai nyawa, moral dan hukum yang selaras dengan matlamat syariah untuk menjaga nyawa manusia

## 2. Perbezaan antara pengguguran terapeutik dan non-terapeutik.

### 2.1 Pengguguran Terapeutik (*Therapeutic Abortion*)

Pengguguran terapeutik (*Therapeutic Abortion*) ini merujuk kepada prosedur penamatan kehamilan yang dilaksanakan atas dasar justifikasi perubatan yang sah (Suzanne Heaney., et al 2022). Penamatan kehamilan ini terjadi apabila ada ancaman terhadap nyawa ibu atau risiko yang mendatangkan kemudaratan yang serius terhadap kesihatan ibu secara khususnya (Madison Mellquist et al., 2024). Selain itu, terdapat kecacatan pada janin yang serius juga sehingga bayi itu tidak dapat hidup selepas dilahirkan merupakan salah satu sebab penamatan kehamilan ini dilaksanakan (William D. Graf., et al 2023).

Dalam kaedah obstetrik moden pada hari ini, sebarang bentuk keputusan yang dilakukan perlu berpandukan penilaian klinikal secara teliti oleh pakar perubatan serta perlu selaras dengan garis panduan yang ditetapkan (F. Gary Cunningham., et al 2023). Dari sudut perspektif syariah, pengguguran terapeutik ini dibahaskan dalam kerangka sesuatu keperluan yang mendesak (*darurah*) dan juga prinsip penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*). Ini adalah kerana kemudaratan yang lebih besar perlu dielakkan dengan mengambil pendekatan bahawa sebarang bentuk kemudaratan itu perlu dielakkan (*Al-darar Yuzal*). Dalam konteks perubatan moden pula, doktor akan mencadangkan pengguguran terapeutik apabila wujudnya risiko meneruskan kehamilan melebihi kebaikan untuk si ibu (Jessica Chen 2025). Pengguguran terapeutik ini merujuk kepada prosedur penamatan kehamilan yang dilaksanakan atas faktor perubatan seperti kehamilan tersebut menyebabkan risiko kepada nyawa dan kesihatan ibu (Chee Ying Kuek 2022).

### 2.2 Pengguguran Non-Terapeutik (*Non-Therapeutic / Elective Abortion*)

Pengguguran non-terapeutik (*Non-Therapeutic / Elective Abortion*) ini merujuk kepada penamatan kehamilan yang dilaksanakan tanpa sebarang keperluan perubatan yang mendesak seperti nyawa atau kesihatan ibu tidak berada dalam keadaan bahaya sekiranya kehamilan itu diteruskan (Mohammed loot 2026). Selain itu, dari sudut perundangan, pengguguran non-terapeutik ini merujuk ketiadaan risiko kematian terhadap nyawa ibu atau kemudaratan terhadap nyawa ibu (Kyla M. Cary., et al 2025). Dalam erti kata lain, pengguguran ini boleh dikaitkan dengan kehendak atau kemahuan

oleh ibu untuk mengambil keputusan menamatkan kehamilan atas dasar peribadi bukan disebabkan oleh faktor perubatan.

Secara ringkasnya, berdasarkan penerangan yang diberikan, adanya perbezaan antara pengguguran terapeutik (*Therapeutic Abortion*) dengan pengguguran non-terapeutik (*Non-Therapeutic / Elective Abortion*). Pengguguran terapeutik (*Therapeutic Abortion*) itu dilakukan atas faktor kesihatan dan juga perubatan yang bertujuan untuk menjaga nyawa ibu di samping mengelakkan ancaman terhadap janin (Ushma D. Upadhyay., et al 2023). Pengguguran non-terapeutik (*Non-Therapeutic / Elective Abortion*) pula dilakukan tanpa sebarang sebab yang munasabah dan kebiasaannya atas pilihan diri sendiri serta bukan faktor kesihatan (Katie Watson 2018).

### 3. Perkembangan Perubatan Kontemporari

Perkembangan perubatan kontemporari pada hari ini telah membawa kepada satu kemajuan yang besar dalam bidang teknologi perubatan, khususnya berkaitan dengan pengguguran dan juga kehamilan. Antaranya ialah seperti penggunaan diagnosis awal melalui ujian pralahir (*prenatal testing*) seperti *non-invasive prenatal testing* (NIPT) dan ultrasound yang berfungsi untuk mengenalpasti kecacatan kromosom janin dengan lebih awal tanpa memberikan sebarang risiko terhadap ibu dan janin (Xiyang Yu., et al 2023). Ini secara tidak langsung dapat memberikan maklumat berkaitan dengan hal keadaan janin lebih awal lagi kepada ibu dan juga ahli perubatan. Kaedah ujian dan pemeriksaan awal yang moden seperti ini juga mampu untuk meningkatkan ketepatan penilaian keadaan janin tanpa memberikan sebarang risiko kepada ibu (Marton Konya., et al 2024). Namun demikian, kaedah pengesanan dengan menggunakan teknologi ini juga mempunyai batasanya seperti kemungkinan keputusan yang diberikan itu adalah positif palsu (Meirav Braverman., et al 2025; L.Bullen ., et al 2017). Oleh itu, keputusan positif NIPT kebiasaannya akan disahkan dengan ujian invasive seperti *amniocentesis* atau *chorionic villus sampling* (CVS) yang bertujuan untuk memastikan diagnosis tepat sebelum tindakan lanjut akan diambil (Lisanne van Prooyen Schuurman., et al 2025).

Kemajuan dalam kaedah pengguguran kandungan juga termasuklah pengambilan ubat seperti misoprostol dan juga mifepristone yang mana prosedur pengguguran itu dapat dilakukan dengan lebih mudah dan cepat. Misoprostol adalah sejenis ubat yang menyebabkan rangsangan pengecutan terhadap otot rahim serta untuk melembutkan serviks (Jessica Beaman., et al 2020). Ini juga membantu untuk menolak tisu kehamilan keluar daripada rahim. Dalam pengguguran, misoprostol ini digunakan untuk merawat ulser perut dan membantu melancarkan pendarahan selepas bersalin (Ferid A. Abubeker., et al 2020). Manakala Mifepristone pula adalah sejenis ubat yang mengakibatkan hormon progesteron terhalang, yang mana hormon itu diperlukan untuk mengekalkan kehamilan (Justin J Chu., et al 2020). Apabila hormon progesteron terhalang, ini telah menyebabkan lapisan rahim menjadi tidak sesuai untuk mengekalkan perkembangan embrio kandungan dan berkesan untuk menghentikan kehamilan (Sharon Mathew., et al 2023). Oleh yang demikian, gabungan antara mifepristone dengan misoprostol ternyata sangat terbukti berkesan dalam pengguguran diperingkat awal kehamilan dengan kadar kejayaan sebanyak 90% dan juga meningkatkan keberkesanannya berbanding hanya menggunakan misoprostol sahaja (Courtney A. Schreiber., et al 2018).

Aspek moral dan etika pula, hasil daripada pemeriksaan awal yang telah dicapai, isu akan timbul apabila keputusannya adalah untuk menamatkan kehamilan. Ini adalah kerana, wanita itu mempunyai hak autonomi untuk membuat keputusan berinformasi serta mendapat akses yang adil dalam perkhidmatan kesihatan disediakan (Idayu Badilla Idris., et al 2023). Perbincangan berkaitan pengguguran ini melibatkan nilai moral, etika perubatan dan juga hak reproduktif wanita. Oleh yang demikian, kaedah bagaimana masyarakat membuat pertimbangan antara perubatan kontemporari pada masa kini dengan etika perubatan dan juga hak individu untuk membuat keputusan untuk tubuh badan mereka sendiri adalah perlu ditekankan.

#### **4. Perspektif Etika dan Bioetika dalam Isu Pengguguran Kandungan**

Isu pengguguran merupakan antara perbincangan yang dibincangkan dalam aspek etika dan bioetika. Ini adalah kerana melibatkan persoalan hal berkaitan moral, hak asasi manusia dan juga tanggungjawab dalam bidang perubatan. Sebagaimana yang sedia maklum, pengguguran itu merujuk kepada satu prosedur untuk menamatkan kehamilan. Namun demikian, perkara ini telah menimbulkan konflik antara hak wanita untuk membuat keputusan untuk tubuh badan sendiri dan juga hak janin untuk hidup. Oleh itu, terdapat dua perspektif yang perlu dilihat, iaitu dari sudut etika dan juga bioetika, yang mana bertujuan untuk menjaga kepentingan kesihatan serta kesejahteraan diri seorang wanita yang mengandung.

Dari sudut pandang etika, terdapat beberapa pendekatan utama untuk menilai isu pengguguran. Pendekatan deontologi itu menekankan kewajipan moral yang bertujuan untuk melindungi dan memelihara maruah kehidupan manusia secara khusus (Po-En Tseng, Ya-Huei Wang, 2021). Secara umumnya, kehidupan manusia itu dianggap mulia dan suci serta perlu dititikberatkan penjagaannya sejak di peringkat awal proses penciptaannya lagi. Pada sudut pandangan negatif, pengguguran itu tindakan yang tidak bermoral bagi kehidupan manusia. Namun begitu, pendekatan utilitarianisme itu pula berfungsi untuk melakukan penilaian terhadap kesan atau hasil daripada sesuatu tindakan yang dilakukan dan diambil (Evgeniy Bikmetov., et al 2024). Dalam konteks pengguguran, keputusan untuk menggugurkan kandungan itu mungkin pilihan yang terbaik sekiranya penerusan prosedur kehamilan tersebut boleh menyebabkan kemudaratan besar terhadap kesihatan dan nyawa ibu secara khususnya. Pertembungan untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janin telah menjadi konflik yang besar dalam isu pengguguran ini (Stephanie Dephour 2024). Oleh yang demikian, ahli perubatan seperti doktor itu perlu bijak membuat keputusan dan mempertimbangkan etika dengan penuh teliti agar hasilnya mendatangkan kebaikan untuk kesihatan. Secara keseluruhannya, deontologi itu penjagaan moral dan maruah manakala utilitarianisme itu pula penilaian terhadap sesuatu tindakan yang berpandukan kesan dan juga hasilnya.

Selanjutnya, dari sudut bioetika pula, isu pengguguran itu dinilai dengan berpandukan empat prinsip, iaitu autonomi, keadilan, non-maleficence dan juga beneficence. Prinsip autonomi bertujuan menitikberatkan hak wanita untuk membuat pilihan dan keputusan berkaitan tubuh badan sendiri tanpa sebarang paksaan (Mariam Z. Rizvi 2025). Dalam kehamilan berisiko, ketegangan antara autonomi pesakit dengan cadangan klinikal digambarkan dengan jelas dalam masalah kardiak (masalah yang berkaitan dengan jantung) dan autoimun (masalah sistem imun menyerang tisu badan sendiri) semasa hamil (Hanifan Nugraha., et al 2025).

Prinsip beneficence pula menuntut ahli perubatan seperti doktor untuk mengambil tindakan yang mendatangkan kebaikan dan juga memaksimumkan manfaat

klinikal terhadap semua pesakit yang dirawat seperti ibu yang sedang hamil (Frank A. Chervenak, Laurence B. McCullough 2021). Dalam aspek obstetrik, meliputi pencegahan dan pengurusan penyakit, kesakitan, dan juga kematian pramatang ibu dan janin (Diogo Alpuim Costa., et al 2020). Seterusnya prinsip non-maleficence itu menegaskan kepentingan untuk menjauhi daripada sebarang bentuk kemudaratan sama ada kepada ibu atau janin (Grace Hong., et al 2023). Dalam situasi dimana rawatan ibu boleh membahayakan janin seperti kanser dalam kehamilan, maka disebabkan hal ini adalah sangat perlu untuk melaksanakan penilaian dengan penuh teliti iaitu terhadap keseimbangan antara manfaat dan juga risiko kepada kedua-duanya (Giulia Adele Dinicola 2024). Rentetan daripada prinsip ini, prinsip keadilan itu juga perlu ada yang menitikberatkan kepentingan untuk mendapatkan akses yang adil terhadap semua perkhidmatan kesihatan yang disediakan dengan selamat tanpa sebarang diskriminasi dan juga penindasan (Lucile Abiola et al., 2025).

Secara keseluruhannya, perspektif etika dan bioetika dalam isu pengguguran sangat berkait rapat antara satu sama lain. Perspektif etika itu memfokuskan kepada persoalan nilai kehidupan dan juga hak individu. Manakala perspektif bioetika itu menyatakan kerangka analisis yang lebih berfokus dalam skop perubatan dan juga kesihatan. Oleh yang demikian, perbahasan berkaitan pengguguran memerlukan pendekatan yang lebih seimbang dan turut mengambil kira kepelbagaian nilai serta situasi yang dialami oleh diri seseorang individu itu.

## 5. Analisis Pandangan Ulama Mazhab Empat berkaitan Hukum Pengguguran Kandungan

Pengguguran kandungan dari sudut perspektif hukum Islam adalah isu yang rumit kerana melibatkan perlindungan nyawa antara ibu dan janin serta perbahasannya juga dari sudut tahap perkembangan janin. Berikut adalah pandangan ulama mazhab empat berkaitan dengan pengguguran yang dikemukakan berdasarkan penulisan karya mereka.

### 5.1 Mazhab Syafie

Perbahasan hukum pengguguran janin menurut Mazhab Syafie menjelaskan pendekatan yang lebih terperinci dan mendalam serta berperingkat di mana dengan merujuk tahap perkembangan janin. Menurut Imam Nawawi (2016) dalam *Al-Majmu' Sharh al-Muhadhdhab* menjelaskan seperti berikut iaitu :

وَأَجْمَعَ الْعُلَمَاءُ عَلَىٰ وَجُوبِ الْعُقْرَةِ فِي الْجَنِينِ إِذَا أُلْقِيَ مَيِّتًا بِجِنَايَةٍ

Maksudnya: " Ulama bersepakat bahawa wajib dikenakan denda (ghurrah) sekiranya janin itu gugur dalam keadaan mati kerana disebabkan dengan perbuatan jenayah."

Ini menunjukkan janin itu mempunyai haknya yang tersendiri di dalam hukum Islam walaupun masih dalam kandungan. Oleh yang demikian jelaslah bahawa pengguguran tanpa hak itu merupakan salah satu bentuk pencerobohan terhadap sesebuah kehidupan.

Selanjutnya, menurut Imam Ramli (2021) pula dalam *Nihayat al-Muhtaj ila Sharh al-Minhaj* menjelaskan juga seperti berikut iaitu:

وَفِي الْجَنِينِ إِذَا سَقَطَ بِجِنَايَةِ عُمِّهِ، وَهِيَ عَشْرُ دِيَّةٍ أُمِّهِ

Maksudnya: " Pada janin yang gugur berpunca daripada jenayah, wajib dikenakan *ghurrah*, iaitu satu persepuluh daripada diyat ibunya."

Ini menjelaskan bahawa apabila janin gugur disebabkan oleh perbuatan jenayah, maka diwajibkan *ghurrah* keatasnya sebanyak satu persepuluh diyat ibunya. Oleh yang demikian, ini menunjukkan bahawa janin itu mempunyai hak yang diiktiraf walaupun belum dilahirkan.

Seterusnya, menurut Ibn Hajar al-Haytami (2021) dalam *Tuhfat al-Muhtaj fi Sharh al-Minhaj* pula menjelaskan seperti berikut iaitu:

وَبَعْدَ نَفْخِ الرُّوحِ فِيهِ يَحْرُمُ اسْتِقَاطُهُ قَطْعًا لِأَنَّهُ نَفْسٌ مُحْتَرَمَةٌ

Maksudnya: " Selepas roh ditiupkan kepadanya haram secara pasti untuk menggugurkannya kerana itu merupakan jiwa yang dihormati "

Selain itu, menurut Al-Dimyati (1997) juga dalam *l'anat al-Talibin 'ala Hall Alfaz Fath al-Mu'in* turut menjelaskan seperti berikut iaitu:

وَيَجُوزُ إِقْمَاءُ النَّطْفَةِ قَبْلَ نَفْخِ الرُّوحِ فِيهَا وَلَوْ بِدَوَاءٍ

Maksudnya: " Diharuskan untuk menggugurkan kandungan sebelum roh ditiupkan walaupun menggunakan ubat."

Ini menerangkan pengguguran selepas roh ditiupkan kepada janin adalah haram secara *qat'i* kerana janin tersebut adalah berstatus "*nafs muhtaramah*" iaitu jiwa yang dihormati. Pengguguran itu boleh disamakan seperti jenayah terhadap nyawa kecuali timbulnya darurat yang diiktiraf oleh syarak.

Secara keseluruhannya, boleh disimpulkan bahawa dalam Mazhab Syafie, adanya kesepakatan untuk memelihara nyawa janin. Prinsip penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*) adalah merupakan salah satu prinsip Maqasid Syariah yang utama dalam isu pengguguran ini kerana tidak membawa keharusan mutlak disebabkan terikatnya pertimbangan syarie dengan keadaan darurat yang timbul.

## 5.2 Mazhab Maliki

Perbincangan hukum pengguguran janin menurut Mazhab Maliki mampu difahami dengan jelas dengan merujuk kepada beberapa karya penulisan dalam kalangan ulama mereka.

Menurut Ibn Abd al-Barr (1980), dalam *al-Kafi fi al-Fiqh ala Madhhab Ahl al-Madinah*, menjelaskan seperti berikut iaitu :

وَفِي الْجَنِينِ إِذَا أُلْقِيَ مَيْتًا بِالْعُرَّةِ، عَبْدٌ أَوْ أَمَةٌ، إِذَا تَبَيَّنَ فِيهِ خَلْقُ الْإِنْسَانِ

Maksudnya: " *Dan pada janin yang keluar dalam keadaan mati, maka wajib dikenakan denda (ghurrah), iaitu seorang lelaki atau perempuan, sekiranya telah nyata bentuk janin padanya.*"

Ini menunjukkan, penetapan denda yang telah dikenakan itu adalah sebagai gambaran bahawa janin mempunyai nilai kehidupan yang perlu dijaga dan dihormati. Oleh yang demikian, kecederaan terhadap janin bukanlah suata perkara yang boleh dipandang remeh dan ringan dalam Mazhab Maliki.

Selanjutnya, menurut Al-Qarafi (2013), pula dalam *Al-Dhakhirah fi Fur'al Malikiyah*, menjelaskan juga seperti berikut iaitu:

وَإِذَا ضُرِبَتِ الْحَامِلُ فَأَلْقَتْ جَنِينًا، فَإِنْ كَانَ قَدِ اسْتَبَانَ حَلْقُهُ فِيهِ فَفِيهِ الْعُرَّةُ، وَقِيلَ: بَلْ بَجِبَ الْعُرَّةُ مُطْلَقًا

Maksudnya: " *Jika seorang wanita hamil itu telah dipukul lalu dia melahirkan janin, sekiranya telah jadi jelas kejadiannya, wajib dikenakan denda (ghurrah), dan ada pendapat yang mengatakan : Bahkan wajib denda (ghurrah) secara mutlak.*"

Ini menjelaskan, dalam Mazhab Maliki berkecenderungan untuk memberikan perlindungan hukum kepada janin di awal penciptaannya. Oleh yang demikian, prinsip mencegah pintu-pintu kemudaratatan (*sadd al-dhara'i*) dalam memelihara nyawa dapat dicapai.

Seterusnya, menurut Ad-Dusuqi (2011), dalam *Hashiyat al-Dusuqi 'ala al-Sharh al-Kabir*, pula menjelaskan seperti berikut iaitu:

لَا يَجُوزُ إِسْقَاطُ الْجَنِينِ بَعْدَ اسْتِقْرَارِ النُّطْفَةِ فِي الرَّحِمِ، وَلَوْ قَبْلَ الْأَرْبَعِينَ يَوْمًا، لِأَنَّ فِي ذَلِكَ إِفْسَادًا لِمَا هُوَ مَالُهُ إِلَى التَّحَلُّقِ التَّامِ

Maksudnya: " *Tidak harus menggugurkan janin selepas benih (nutfah) telah berada dalam rahim, walaupun sebelum 40 hari, ini adalah kerana perbuatan itu boleh merosakkan sesuatu yang akan menuju kepada kejadian manusia yang sempurna.*"

Ini menerangkan, tidak dibenarkan untuk menggugurkan janin sebaik sahaja benih persenyawaan (*nutfah*) telah menjadi stabil dalam rahim, walaupun belum mencapai 40 hari. Oleh yang demikian, perkara ini dianggap sebagai salah satu bentuk kerosakkan terhadap pembentukan manusia menjadi sempurna.

Secara keseluruhannya, boleh disimpulkan bahawa dalam Mazhab Maliki, pendekatan yang tegas dalam isu pengguguran ini dengan menekankan penjagaan terhadap kehidupan sejak di peringkat awal kehamilan lagi. Ringkasnya, setiap mahluk yang diciptakan itu mempunyai nilai penjagaan oleh hukum sejak di awal proses kejadian lagi.

### 5.3 Mazhab Hanafi

Dalam perbahasan isu berkaitan dengan janin dan juga pengguguran, ada dibincangkan dalam fiqh. Berikut adalah kupasan berkaitan dengan pengguguran kandungan oleh ulama Mazhab Hanafi. Menurut Al-Marghinani (2018), dalam *Al-Hidayah Sharh Bidayat al-Mubtadi*, menjelaskan seperti berikut iaitu :

وَأِنْ أَهْلِكَتِ الْجَيْنُ قَبْلَ أَنْ يُنْفَخَ فِيهِ الرُّوحُ بِدُونِ عِلَّةٍ حَرَامٌ

Maksudnya: "Jika janin dihapuskan sebelum roh ditiupkan ke dalamnya tanpa sebarang sebab yang dibenarkan, maka haram perbuatan itu."

Ini menunjukkan walaupun janin tersebut masih di peringkat awal perkembangan, syariat Islam bertegas untuk memberikan penghormatan dan perlindungan terhadap kehidupan yang sedang terbentuk. Oleh yang demikian, janin itu tidak boleh diperlakukan sewenang-wenangnya tanpa sebab yang kukuh di sisi syarak.

Selanjutnya, menurut Sarkhashi Shamsuddin (2007), pula dalam *Al-Mabsut* menjelaskan juga seperti berikut iaitu:

وَإِذَا ضُرِبَ بَطْنُهَا فَأَلْقَتْ جَنِينًا مَيِّتًا، فَعَلَيْهِ الْعُرَّةُ، لِمَا رُوِيَ أَنَّ النَّبِيَّ ﷺ قَضَى فِي الْجَيْنِ بَعْرَةَ عَبْدٍ أَوْ أُمَّةٍ، وَالْأَصْلُ أَنَّ الْجَيْنَ إِذَا سَقَطَ مَيِّتًا بِجَنَائَةِ جَانٍ فَفِيهِ الْعُرَّةُ إِذَا اسْتَبَانَ بَعْضُ خَلْفِهِ

Maksudnya: "Apabila seseorang memukul perut wanita sehingga menyebabkan dia menggugurkan janin dalam keadaan mati, maka orang itu wajib membayar denda (*ghurrah*), Ini adalah kerana diriwayatkan oleh Nabi ﷺ menetapkan untuk janin itu denda (*ghurrah*) berbentuk seorang hamba lelaki atau perempuan. Prinsipnya ialah apabila janin itu gugur dalam keadaan mati disebabkan oleh perbuatan jenayah seseorang, maka wajib dikenakan denda (*ghurrah*) seandainya telah jelas sebahagian bentuk kejadiannya."

Ini menjelaskan, apabila adanya kesalahan jenayah yang mengakibatkan kematian terhadap janin, maka si pelaku hendaklah dikenakan denda (*ghurrah*) berbentuk seorang hamba lelaki atau perempuan. Prinsip ini menegaskan bahawa janin itu memiliki nilai dan kedudukannya yang khusus dalam hukum Islam sehinggakan kematiannya yang berpunca akibat kesalahan jenayah perlu dipertanggungjawabkan.

Seterusnya, menurut Al-Kasani (1986), dalam *Bada'i al-Sana'i fi Tartib al-Shara'i* pula menjelaskan seperti berikut iaitu:

وَالْأَصْلُ أَنَّ الْجَيْنَ إِذَا سَقَطَ مَيِّتًا بِجَنَابَةِ جَانٍ فَفِيهِ الْعُرَّةُ إِذَا اسْتَبَانَ بَعْضُ خَلْفِهِ

Maksudnya: "Prinsipnya ialah apabila janin yang gugur dalam keadaan mati akibat perbuatan jenayah seseorang, maka perlu dikenakan denda (ghurrah) sekiranya telah nyata sebahagian daripada bentuk penciptaannya."

Ini menerangkan, apabila sebahagian anggota atau struktur tubuh sudah dapat dikenal pasti, maka kematian janin tersebut yang berpunca daripada tindakan seseorang telah dianggap sebagai satu kesalahan yang memerlukan kepada tindakan yang berasaskan hukum syarak. Oleh yang demikian, ketetapan syariat yang mengambil kira tahap perkembangan janin dalam menentukan hukum adalah sangat baik untuk menjaga kepentingan janin itu sendiri.

Secara keseluruhannya, pandangan ulama dalam Mazhab Hanafi telah memperlihatkan bahawa syariat Islam itu sangat memberikan perhatian yang terperinci terhadap perlindungan hidup janin sejak diperingkat awal kehamilan lagi. Pengguguran kandungan tanpa justifikasi syarak yang dibenarkan oleh syariat Islam adalah salah satu pelanggaran terhadap penghormatan janin itu sendiri, bahkan dianggap sebagai kesalahan jenayah yang perlu dikenakan denda (ghurrah) kepadanya.

#### 5.4 Mazhab Hambali

Mazhab Hambali adalah merupakan salah satu daripada mazhab empat yang muktabar dalam dunia Islam turut membincangkan isu pengguguran janin. Para ulama mazhab ini menekankan kepentingan menjaga nyawa janin dan ibu disamping menetapkan hukum berkaitannya. Berikut ada penerangan berkaitan isu pengguguran ini menurut beberapa ulama Mazhab Hambali. Menurut Ibn Qudamah (1968), dalam *Al-Mughni* menjelaskan seperti berikut iaitu :

وَإِذَا ضَرَبَ بَطْنَ امْرَأَةٍ، فَأَلْقَتْ جَنِينًا مَيِّتًا، فَفِيهِ عُرَّةٌ، عَبْدٌ أَوْ أَمَةٌ

Maksudnya: "Apabila seseorang itu memukul perut wanita sehingga menyebabkan dia mengalami keguguran janin dalam keadaan mati, maka diwajibkan membayar denda (ghurrah) iaitu seorang hamba lelaki atau perempuan "

Ini menunjukkan, ketetapan dalam Mazhab Hambali menyatakan janin itu mempunyai nilai dan hak yang perlu dijaga dan dihormati serta dilindungi walaupun masih berada dalam kandungan. Oleh itu, sebarang bentuk tindakan yang mengakibatkan kematian janin itu dianggap sebagai satu kesalahan berat yang memerlukan tanggungjawab dan ganti rugi.

Selanjutnya, menurut Al-Mardawi (1998), pula dalam *Al-Insaf fi Ma'rifat al-Rajih min al-Khilaf* menjelaskan juga seperti berikut iaitu:

إِذَا نَفَخَ فِيهِ الرُّوحُ، حُرْمٌ إِسْقَاطُهُ بِعَبْرٍ خِلَافٍ

Maksudnya: "Apabila telah ditiupkan roh ke dalam janin, maka haram menggugurkannya tanpa sebarang khilaf."

Ini menjelaskan, apabila janin itu telah mencapai peringkat yang tertentu dalam perkembangan janin, secara tidak langsung telah dianggap kehidupan yang perlu dijaga dan dipelihara sepenuhnya. Oleh yang demikian, janin selepas ditiupkan roh itu mempunyai kedudukan yang sangat tinggi dalam syariat Islam.

Seterusnya, menurut Al-Buhuti (1999), dalam *Kashshaf al-Qina'an Matn al-Iqna'*, pula menjelaskan seperti berikut iaitu:

وَيَحْرُمُ شَرْبُ دَوَاءٍ لِإِسْقَاطِ حَمْلٍ بَعْدَ تَخَلُّقِهِ

Maksudnya: "Dan haram meminum suatu ubat untuk menggugurkan kandungan apabila janin itu telah terbentuk."

Hal ini menerangkan bahawa wanita itu adalah diharamkan daripada mengambil sesuatu ubat yang bertujuan untuk menggugurkan kandungan tanpa sebab yang dibenarkan oleh syariat Islam. Oleh yang demikian, sebarang bentuk dan usaha yang disengaja untuk menggugurkan kandungan dianggap satu perbuatan yang ditegah oleh syarak.

Secara keseluruhannya, pandangan ulama Mazhab Hambali menyatakan agama Islam itu sangat menitikberatkan penjagaan nyawa dan kehormatan janin sama seperti mazhab yang lain. Oleh yang demikian, prinsip ini menegaskan bahawa setiap kehidupan itu termasuklah janin dalam kandungan, perlu dijaga dan dipelihara sebaik mungkin agar selaras dengan objektif syariat Islam yang telah ditetapkan.

Berdasarkan sebahagian pandangan ulama daripada empat mazhab, majoriti ulama bersepakat bahawa pengguguran kandungan yang dilakukan selepas roh ditiupkan kepada janin adalah diharamkan secara jelas. Ini adalah kerana pada tahap itu, janin dianggap sebagai salah satu nyawa yang perlu dijaga dan dipelihara menurut syarak. Secara keseluruhannya, walaupun terdapat ijmak majoriti berkaitan dengan pengharaman pengguguran selepas peniupan roh, perbincangan dari sudut fiqh masih memperincikan perbezaan aspek pelaksanaan ketika berlakunya darurat seperti ancaman terhadap nyawa ibu. Pengharaman ini tidak bersifat mutlak tanpa pengecualian, sebaliknya tertakluk kepada prinsip penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*) dan juga kaedah fiqhiah seperti الضرورات تبيح المحظورات yang membenarkan pengecualian dalam situasi tertentu.

Walaupun terdapat sedikit perbezaan pendekatan antara mazhab, khususnya sebelum ditiupkan roh, namun begitu, semua mazhab bersepakat bahawa prinsip penjagaan nyawa dan menolak kemudaratan itu perlu dititikberatkan dan diberikan perhatian dengan baik. Ini selari dengan prinsip utama dalam Maqasid Syariah, khususnya penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*) sebagaimana yang telah diterangkan.

## 6. Analisis Pendekatan Maqasid Syariah (*al-Daruriyyat al-Khams*) dalam Isu Pengguguran

Pendekatan Maqasid Syariah, khususnya prinsip *al-Daruriyyat al-Khams*, memainkan peranan penting dalam membuat penilaian hukum berkaitan isu pengguguran (Sanuri 2021). Lima prinsip itu adalah pemeliharaan agama (*Hifz al-Din*), nyawa (*Hifz al-Nafs*), akal (*Hifz al-Aql*), keturunan (*Hifz al-Nasl*), dan harta (*Hifz al-Mal*). Prinsip ini bertujuan untuk memastikan kemaslahatan dan kesejahteraan masyarakat Islam sentiasa terjaga dan terpelihara (Ahmad Raysuni 2013). Dalam konteks pengguguran, pendekatan Maqasid Syariah ini sangat membantu kerana dapat menyediakan kerangka penilaian yang holistik bertujuan untuk menyeimbangkan antara penjagaan nyawa ibu dan janin (Hendri, Nofiardi 2025). Secara keseluruhannya, pendekatan ini membolehkan hukum pengguguran itu dinilai secara lebih menyeluruh dengan berpandukan pertimbangan antara masalah dan mafsadah yang selaras objektif syariah.

### I. Hifz al-Din (Memelihara Agama)

Menjaga agama Islam merupakan salah satu kewajipan bagi individu yang bergelar Muslim. Menjaga agama itu juga bertujuan untuk memastikan setiap tindakan bertepatan dengan syariat Islam. Dalam isu pengguguran, agama Islam secara khususnya melarang pengguguran kerana perbuatan tersebut merupakan salah satu prosedur untuk menamatkan nyawa yang mempunyai potensi untuk hidup dan dianggap juga sebagai satu pembunuhan (Fatemeh Ghodrati 2020). Setiap nyawa kehidupan yang telah diciptakan oleh Allah swt perlu dijaga serta dipelihara dan haram mendatangkan kemudaratan serta ancaman terhadapnya (Nurul Farhana 2022). Oleh yang demikian, ini menunjukkan bahawa penjagaan agama sangat menitikberatkan keseimbangan antara hukum dan juga realiti kehidupan.

### II. Hifz al-Nafs (Memelihara Nyawa)

Memelihara nyawa juga adalah salah satu matlamat syariah yang wajib dijaga. Ini adalah kerana bertepatan dengan ajaran agama Islam itu sendiri yang melarang melakukan apa-apa perbuatan yang boleh mengancam keselamatan nyawa secara khusus (Mohamad Aizat, Siti Nur Harmizah 2021). Namun begitu, apabila timbul darurat seperti ancaman terhadap nyawa ibu, maka ada keringanan untuk menggugurkannya yang bertujuan untuk menolak kemudaratan lebih besar, iaitu kehilangan nyawa ibu (Belqis Sultanzai 2025). Ini selari dengan satu kaedah fiqh, iaitu *نَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ* "menolak kemudaratan yang lebih besar adalah lebih diutamakan". Oleh yang demikian, jelaslah nyawa ibu dan juga janin itu kedua-duanya perlu dijaga sebaik mungkin.

### III. Hifz al-Aql (Memelihara Akal)

Memelihara akal itu merujuk kepada penjagaan kesejahteraan mental dan juga kewarasan manusia berfikir. Dalam isu pengguguran, tekanan mental yang dialami seperti berlakunya trauma terhadap diri seseorang kerana perbuatan rogol di samping rasa serba salah dalam diri akibat melakukan zina (Nandini Agarwa., et al 2022). Dalam daripada itu, kehamilan anak luar nikah yang disebabkan oleh rogol mahupun zina turut sama memberi impak terhadap kestabilan emosi ibu (Triantonon., et al 2025). Walaupun begitu, alasan dari sudut masalah kesejahteraan mental tidak cukup kukuh untuk menjadi sebab keharusan melakukan pengguguran (Julia H. Littell., et al 2023). Rentetan daripada hal ini, apabila keadaan menjadi sangat kritikal dan telah disahkan oleh pakar yang berautoriti, maka masalah kesejahteraan mental boleh menjadi alasan untuk melakukan pengguguran (Munjireen S. Sifat., et al 2025). Selain itu, untuk individu yang

mengalami penyakit mental yang serius, maka pendekatan *Reproductive Psychiatric Advance Directives* perlu diambil bertujuan untuk merancang pelaksanaan rawatan mengikut kesesuaian termasuklah pilihan berkaitan dengan pengguguran (Emily C. Dossett., et al 2025). Oleh yang demikian, maka jelaslah bahawa kesejahteraan mental itu mempunyai perkaitannya dengan prinsip penjagaan nyawa. Ini adalah kerana apabila emosi itu tidak dikawal dengan baik, boleh mendorong diri seseorang itu melanggar hukum syarak.

#### IV. Hifz al-Nasl (Memelihara Keturunan)

Pemeliharaan keturunan sangat berkaitan dengan isu pengguguran. Secara umumnya, agama Islam itu sangat menitikberatkan penjagaan zuriat melalui perkahwinan yang sah (Satrio Wibowo., et al 2025). Pengguguran tanpa sebab dan alasan yang kukuh telah menyebabkan pelanggaran matlamat penjagaan keturunan itu sendiri serta dianggap juga sebagai “membunuh benih generasi” (Gusti Meidyna Nafiazka., et al 2024). Dalam isu kehamilan luar nikah yang disebabkan oleh rogol dan zina seperti dimaklumkan, walaupun timbulnya stigma sosial, janin itu tetap mempunyai hak untuk hidup (Ramadhita., et al 2023). Adalah tidak sewajarnya janin itu dikenakan hukuman gugur kerana masalah yang dihadapi oleh seorang wanita itu. Oleh yang demikian, pengguguran itu tidak boleh menjadi alasan untuk menutup kesalahan kerana penyelesaian itu perlu berpandukan nilai etika dan juga tanggungjawab.

#### V. Hifz al-Mal (Memelihara Harta)

Faktor masalah ekonomi kadangkala menjadi alasan untuk melakukan pengguguran, salah satunya adalah ketidakmampuan untuk menyara anak. Dari aspek perspektif Maqasid Syariah, alasan masalah ekonomi seperti ketiadaan duit yang cukup untuk menyara anak tidak memadai untuk menjadi alasan kukuh untuk menghalalkan pengguguran (Sri Karmila Dol., et al 2025). Sebagai seorang muslim, perlu yakin dan percaya bahawa setiap rezeki itu telah ditetapkan oleh Allah. Apabila konsep ini tidak dipegang dengan baik, ini secara tidak langsung telah memudaratkan fungsi akal itu sendiri untuk berfikir dengan baik berkaitan dengan qada' dan qadar Allah (Ending Solehudin., et al 2024). Oleh yang demikian, jelaslah bahawa alasan masalah ekonomi semata-mata tidak mencukupi untuk menghalalkan pengguguran kerana berlawanan dengan prinsip penjagaan nyawa (*Hifz al-Nafs*) dan keturunan keturunan (*Hifz al-Nasl*).

Secara keseluruhannya, pendekatan Maqasid Syariah perlu diperhatikan secara menyeluruh dan lebih meluas lagi agar kesejahteraan dalam hidup dapat dinikmati dengan baik. Walaupun hukum asal pengguguran itu dilarang, akan tetapi ada keringanan apabila tujuannya adalah untuk menjaga kepentingan yang lebih besar seperti nyawa ibu yang mengandung.

### **7. Pengguguran kandungan dari sudut undang-undang di Malaysia, United Kingdom dan Singapura**

Pengguguran kandungan merupakan antara salah satu isu perundangan yang dibahaskan di peringkat global. Ini adalah kerana, setiap negara itu mempunyai pendekatan yang berbeza berdasarkan faktor sejarah, sistem perundangan, agama, budaya dan dasar kesihatan awam (Cassia Roth 2023). Secara umumnya, terdapat negara yang membenarkan pengguguran secara lebih meluas atas permintaan wanita

dalam tempoh kehamilan tertentu (Antonella F. Lavelanet., et al 2018). Namun begitu, terdapat juga negara yang menghadkan atau melarangnya kecuali dalam keadaan tertentu seperti untuk menyelamatkan nyawa ibu atau faktor kesihatan ibu (Devendra Jadav., et al 2023).

Dalam konteks kajian ini, analisis difokuskan khusus untuk undang-undang pengguguran di Malaysia, United Kingdom dan Singapura. Ketiga-tiga negara ini mempunyai hubungan sejarah dan juga sistem perundangan yang signifikan. Undang-undang di Malaysia dipilih sebagai perbincangan yang utama. Ini adalah kerana bidang kuasa menjadi konteks penyelidikan serta turut mempraktikkan sistem undang-undang campuran yang dipengaruhi oleh *common law* dan nilai-nilai Islam (Mohd Na'im, Hanifah Haydar 2023). Undang-undang di United Kingdom pula dianalisis kerana sistem perundangan Malaysia banyak dipengaruhi oleh tradisi *common law* British (Shukri Shahizam 2020). Selanjutnya, perkembangan undang-undang di negara tersebut sering dijadikan sebagai rujukan dalam perbincangan undang-undang moden berkaitan dengan hak reproduktif (Zoe Louise Tongue 2023; Sally Sheldon 2024). Seterusnya, undang-undang di Singapura pula dipilih kerana berkongsi latar belakang sejarah penjajahan British yang hampir sama dengan Malaysia (Kwai Hang NG, Brynna Jacobson 2017). Namun begitu, di Singapura mengamalkan pendekatan yang lebih liberal dalam pengawalseliaan pengguguran (Soe-Na Choo, Judith Ong 2022; Theresa Wong, Brenda S.A. Yeoh 2003). Susunan turutan ini boleh membantu untuk membuat perbandingan secara lebih sistematik serta boleh menilai dari sudut persamaan, perbezaan, dan implikasi terhadap pengawalseliaan pengguguran kandungan.

Ian Kennedy dan Andrew Grubb (2000) menegaskan bahawa pengguguran itu adalah sebahagian dari undang-undang jenayah. Pengguguran kandungan secara umumnya dilarang di bawah Kanun Keseksaan (Akta 574), iaitu undang-undang jenayah yang utama di Malaysia. Undang-undang jenayah ini memperuntukkan kesalahan dan hukuman yang berkaitan dengan pelbagai bentuk jenayah, termasuk kesalahan yang melibatkan pengguguran kandungan di bawah Seksyen 312 hingga Seksyen 316. Seseorang yang mengandungi kemudian mengalami keguguran dengan sengaja telah melakukan salah satu kesalahan jenayah (Adibah Bahori, Siti Zubaidah 2017; Azizah Mat Rashid, 2019). Namun demikian, apabila dilakukan oleh ahli perubatan yang berautoriti di mana mereka berpendapat bahawa jikalau meneruskan kehamilan boleh mengakibatkan nyawa ibu terancam atau menyebabkan kemudaratan terhadap kesihatan mental dan fizikal, maka keputusan itu tidak dianggap sebagai suatu kesalahan (Arifin Abdullah, 'Affaf 2024).

Istilah "pengguguran" atau "*abortion*" tidak digunakan secara khusus dalam Kanun Keseksaan Malaysia (Akta 574). Sebaliknya, Kanun Keseksaan Malaysia (Akta 574) menggunakan istilah "*causing miscarriage*" atau "menyebabkan keguguran kandungan" yang merujuk kepada perbuatan tersebut. Namun begitu, dalam Garis Panduan Penamatan Kehamilan untuk Hospital oleh Kementerian Kesihatan, mendefinisikannya sebagai "pengeluaran atau pembuangan embrio atau janin dari rahim pada peringkat kehamilan apabila belum mampu untuk hidup secara berdikari" (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012). Selanjutnya, istilah "keguguran" itu pula merujuk kepada pembuangan janin secara pramatang daripada rahim ibu pada mana-mana tempoh kehamilan sebelum selesainya tempoh kematangan janin (Mallal, Bashir Ahmad 2002).

Berlandaskan dengan peruntukan Kanun Keseksaan Malaysia (Akta 574), yang dinyatakan ini, terdapat beberapa pemerhatian yang boleh dibuat. Pertama, pengguguran itu tidak dibenarkan atas permintaan kehendak semata-mata dan seseorang wanita itu tidak mempunyai hak yang boleh dikuatkuasakan secara undang-undang untuk melakukan pengguguran di Malaysia. Kedua, kesalahan pengguguran itu bergantung kepada pendapat ahli perubatan yang mana apabila meneruskan kehamilan boleh menyebabkan risiko lebih besar berbanding penamatannya. Ketiga, pengguguran itu sah seandainya memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dalam undang-undang. Keempat, ahli perubatan yang melaksanakan prosedur pengguguran akan kehilangan perlindungan undang-undang sekiranya pelanggaran etika berlaku. Secara keseluruhannya seseorang wanita itu tidak mempunyai hak yang penuh untuk melakukan pengguguran di Malaysia.

Perbuatan yang dilakukan dengan berniat untuk menghalang kelahiran untuk hidup atau menyebabkannya mati selepas kelahiran dianggap suatu kesalahan melainkan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu. Berikut adalah perincian berkaitan Kanun Keseksaan Malaysia (Akta 574) yang dikuatkuasakan pada tahun 2018 iaitu dari seksyen 312 sehingga seksyen 316:

1) **Seksyen 312- Menyebabkan keguguran**

Syeksyen ini menerangkan bahawa jikalau terdapat mana-mana individu yang menyebabkan kehamilan seseorang wanita itu, kemudian gugur, maka individu yang didapati bersalah boleh dijatuhi hukuman penjara selama tempoh 3 tahun ataupun denda atau kedua-keduanya sekali. Seandainya wanita itu mengandung bayi yang telah bersifat, pesalah boleh dipenjarakan selama tempoh 7 tahun dan juga boleh dikenakan denda.

2) **Seksyen 313- Menyebabkan keguguran tanpa kerelaan wanita**

Syeksyen ini menjelaskan bahawa mana-mana individu yang menyebabkan wanita itu menggugurkan kandungan tanpa kerelaannya, sama ada anak yang sudah bersalin atau belum, pesalah yang didakwa boleh dikenakan penjara selama 20 tahun atau denda.

3) **Seksyen 314- Kematian Disebabkan oleh Perbuatan Dilakukan dengan Niat Hendak Menyebabkan Keguguran**

Syeksyen ini menyatakan bahawa, jikalau melakukan pengguguran tanpa sengaja lalu menyebabkan kematian kepada wanita tersebut, boleh dikenakan hukuman penjara selama 10 tahun atau denda.

4) **Seksyen 315 – Perbuatan Dilakukan dengan Niat Hendak Mencegah Anak Daripada Lahir Hidup atau Menyebabkan Ia Mati Selepas Lahir**

Syeksyen ini pula menerangkan bahawa jika didapati mana-mana individu yang mencegah dilahirkan hidup-hidup atau apa-apa perbuatan yang boleh

menyebabkan mati setelah dilahirkan, boleh dijatuhi hukuman selama 10 tahun atau didenda, atau kedua-duanya sekali melainkan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa si ibu.

5) Seksyen 316 – **Menyebabkan Kematian Bayi dalam Kandungan (Yang Belum Lahir) melalui Perbuatan yang Bersamaan dengan Salah Laku Jenayah**

Seksyen ini menetapkan bahawa untuk mereka yang melakukan apa-apa perbuatan apabila dilaksanakannya lalu mengakibatkan kematian pada orang yang salah dan juga mengakibatkan kematian pada bayi yang belum dilahirkan, maka boleh dikenakan penjara selama tempoh 10 tahun dan boleh didenda.

Seterusnya, dalam situasi tertentu, pertimbangan dalam aspek perubatan perlu menjadi asas penting ketika mahu membuat keputusan berkaitan dengan kehamilan. Namun demikian, seandainya ahli perubatan telah mendapati bahawa wanita itu berisiko tinggi menghadapi kemudaratan terhadap kesihatan fizikal atau mental sekiranya kehamilan itu diteruskan, khususnya janin itu mengalami kecacatan yang serius, maka penelitian secara terperinci perlu diberi perhatian dan dititikberatkan. Di Malaysia, penamatan kehamilan itu dibenarkan sehingga minggu ke-22 kehamilan atau berat janin kurang daripada 500 gram (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012).

Undang-undang di United Kingdom, pengguguran kandungan itu dibenarkan sekiranya syarat-syarat yang telah ditetapkan boleh dipatuhi (Sally Sheldon., et al 2019). Ahli perubatan berautoriti perlu membuat keputusan dengan baik yang mana sekurang-kurangnya salah satu daripada peruntukan berkanun telah dipenuhi (Sally Sheldon 2016). Berikut adalah Akta Pengguguran United Kingdom 1967 iaitu Seksyen 1(1) dan Seksyen 1(2):

Menurut Seksyen 1(1), Syarat dan Keadaan Pengguguran, terdapat tiga seksyen di bawahnya, iaitu:

**1) Risiko Kesihatan (Seksyen 1(1)(a))**

Penerusan kehamilan boleh mendatangkan risiko kecederaan yang sangat besar terhadap kesihatan fizikal dan mental wanita atau terhadap anak-anak sedia ada. Ini adalah kerana penerusan kehamilan akan mengakibatkan risiko yang lebih besar terhadap nyawa wanita berbanding penamatan kehamilan.

**2) Kecederaan Kekal (Seksyen 1(1)(b))**

Pengguguran itu diperlukan adalah bertujuan untuk mencegah kecederaan yang kritikal terhadap kesihatan fizikal atau mental wanita.

**3) Kecacatan Bayi (Seksyen 1(1)(c))**

Adanya risiko yang besar bahawa anak yang akan dilahirkan itu akan mengalami kecacatan fizikal atau mental dan menderita akibat keabnormalan fizikal atau mental sehingga mengakibatkan kecacatan yang sangat teruk.

Menurut Seksyen 1(2) Akta Pengambilan Kira Persekitaran Wanita pula, untuk menentukan sama ada penerusan kehamilan itu akan mengakibatkan risiko kecederaan terhadap kesihatan sebagaimana yang dinyatakan dalam Seksyen 1(1)(a), maka pertimbangan boleh diberikan kepada keadaan semasa dan juga persekitaran sebenar wanita hamil, atau penilaian terhadap perkara yang dijangkakan akan berlaku terhadap wanita hamil tersebut. Shaun D. Pattinson (2025) turut menegaskan bahawa prinsip ini adalah merupakan sebagai "*social ground*" landasan sosial yang merangkumi pertimbangan sosial seperti kesulitan dan tekanan dalam hidup. Ini bertepatan dengan Akta Pemeliharaan Nyawa Bayi United Kingdom 1929, seksyen 1(1) yang mana tidak dianggap satu kesalahan sekiranya menyebabkan kematian seseorang kanak-kanak kerana bertujuan untuk menjaga nyawa ibu.

Undang-undang di Singapura pula, menurut Akta Penamatan Kehamilan (Bab 324), seksyen 3(1), penamatan kehamilan adalah sah dan tidak dianggap sebagai satu kesalahan di sisi undang-undang sekiranya dilakukan oleh ahli perubatan yang berautoriti serta atas permintaan dan keizinan wanita hamil tersebut dengan persetujuan secara bertulis. Pengguguran itu tidak dibenarkan sekiranya usia kehamilan telah melebihi 24 minggu (Erica Millar 2021). Namun demikian, sekiranya dilakukan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu atau mencegah kecederaan kekal yang serius terhadap kesihatan fizikal dan mental wanita hamil, maka ini adalah dibenarkan (Namita N. Arboleda 2024).

Secara keseluruhannya, dapat diperhatikan bahawa pengguguran kandungan dibenarkan atas alasan terapeutik dan sosial di United Kingdom dan Singapura. Kaedah ini lebih luas lagi berbanding dengan undang-undang di Malaysia. Ini adalah kerana di Malaysia hanya terbatas membenarkan pengguguran atas alasan terapeutik yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu atau mengelakkan kemudaratan terhadap kesihatan fizikal dan juga mental (Wen Ting Tong., et al 2012). Pertimbangan sosial seperti tekanan yang dialami oleh wanita hamil tidak boleh diambil kira semata-mata oleh ahli perubatan di Malaysia, melainkan ada petunjuk yang sangat jelas sekiranya meneruskan kehamilan tersebut mendatangkan mudarat yang lebih besar berbanding menamatkan kehamilan (Wah-Yun Low., et al 2014). Ini berlainan di Singapura, kehamilan 24 minggu boleh ditamatkan atas permintaan wanita hamil dengan persetujuan daripadanya dan tanpa perlu membuktikan sebarang risiko perubatan yang akan dialami (Yi-Ling Tan., et al 2018). Dari aspek kecacatan janin, di Malaysia alasan seperti ini semata-mata tidak cukup kuat untuk melakukan pengguguran kecuali penerusan kehamilan tersebut boleh memudaratkan kesihatan fizikal atau mental ibu (Nazimah., et al 2010). Ini bersalahan dengan di United Kingdom, kebenaran melakukan pengguguran adalah lebih luas, alasannya termasuk faktor sosial dan juga risiko kecacatan serius pada janin (Dara Hallinan 2021). Maka dengan ini boleh disimpulkan bahawa pendekatan undang-undang di Malaysia lebih ketat berbanding di United Kingdom dan Singapura, yang lebih fleksibel dalam mempertimbangkan faktor sosial dan autonomi wanita.

## **8. Implikasi dan Cadangan**

Pendekatan Maqasid Syariah dalam isu pengguguran sangat memberikan impak yang mendalam kepada amalan ahli perubatan dan juga dasar kesihatan. Keseimbangan

antara penjagaan nyawa ibu dan juga janin perlu diberikan perhatian supaya keduanya memperoleh kebaikan. Ahli perubatan yang terlibat itu perlu melakukan penelitian secara lebih terperinci supaya keputusan yang diambil itu mampu mendatangkan manfaat kepada semua pesakit seperti ibu hamil.

Rentetan daripada perkara ini, dicadangkan supaya garis panduan klinikal yang berteraskan Maqasid Syariah dapat diperkasakan serta kerjasama antara pakar perubatan dengan para ilmuan Islam boleh diperkukuhkan lagi. Antara inisiatif yang boleh dilakukan adalah seperti menempatkan beberapa ahli pakar Maqasid Syariah di setiap pusat perubatan seperti di hospital mahupun klinik agar ahli perubatan boleh merujuk secara lansung seandainya berlaku kekeliruan dan kemusykilan. Ini secara tidak lansung boleh memastikan keputusan yang diambil itu lebih holistik, beretika dan bertepatan dengan prinsip syariah.

## 9. Kesimpulan

Secara keseluruhannya, pendekatan Maqasid Syariah menyediakan kerangka yang seimbang dan fleksibel dalam menetapkan hukum pengguguran selari dalam konteks perubatan kontemporari. Ini bukan sahaja menitikberatkan pemeliharaan nyawa dan juga kesejahteraan semata-mata, bahkan mengambil kira keadaan realiti semasa termasuklah keperluan perubatan. Oleh yang demikian, penerapan Maqasid Syariah secara bersepadu dapat memastikan keputusan hukum yang dibuat itu lebih adil, berhikmah dan juga relevan dengan perkembangan semasa pada hari ini.

## Rujukan

- Abdelrahman Abdelhamid Mohammed Hassanein (2025), *The Complementarity of Ijtihad and the Maqasid Al-Shariah in Islamic Law: An Analytical Study*, International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences. 15(5): 847-859.
- Ad-Dusuqi, Shams al-Din Muhammad bin Ahmad (2011), *Hashiyat al-Dusuqi 'ala al-Sharh al-Kabir*, Beirut: Dar Ibn Hazm.
- Adibah Bahori, Siti Zubaida Ismail (2017), *Kehamilan Luar Nikah dari Perspektif Undang-undang Jenayah Syariah di Malaysia dan Pengawalannya melalui Program Pencegahan*, Jurnal Undang-undang dan Masyarakat - (-): 1–15
- Ahmad Raysuni (2013), *Madkhal Maqasid al-Syariah*, Dar al-Kalimah, Qaherah.
- Al-Buhuti, Mansur bin Yunus (1999), *Kashshaf al-Qina'an Matn al-Iqna'*, Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi.
- Al-Dimyati, Abu Bakar Uthman bin Muhammad Shatta. (1997). *I'anat al-Talibin 'ala Hall Alfaz Fath al-Mu'in*. Beirut: Dar al-Fikr.
- Al-Kasani, Ala al-Din Abu Bakr bin Mas'ud (1986), *Bada'i al-Sana'i fi Tartib al-Shara'i*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiah.

- Al-Mardawi, Ala al-Din Abu Hasan Ali bin Sulaiman (1998), *Al-Insaf fi Ma'rifat al-Rajih min al-Khilaf*, Beirut: Dar Ihya al-Turath al-Arabi.
- Al-Marghinani, Burhan al-Din Ali bin Abi Bakar (2018), *Al-Hidayah Sharh Bidayat al-Mubtadi*, Bushra: Dar al-Kutub Arabiah.
- Al-Nawawi, Abu Zakaria Yahya bin Syara (2010), *Al-Minhaj fi Sharh Şahih Muslim ibn al-Hajjaj*, Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi.
- Al-Qarafi, Shihab al-Din Ahmad bin Idris (2013), *Al-Dhakhirah fi Furū' al-Malikiyah*, Beirut: Dar Ghurub al-Islami.
- Al-Ramli, Syamsuddin Muhammad bin Abil Abbas Ahmad (2021), *Nihayat al-Muhtaj ila Sharh al-Minhaj*, Beirut: Dar al-Nafaes.
- Al-Zarqa, Mustafa Ahmad (2004), *al-Madkhal al-Fiqhi al-'Am*, Dar al-Qalam.
- Antonella F. Lavelanet, Stephanie Schlitt, Brooke Ronald Johnson Jr, Bela Ganatra (2018), *Global Abortion Policies Database: a descriptive analysis of the legal categories of lawful abortion*, BMC International Health and Human Rights. 18(44): 1-10.
- Arifin Abdullah, 'Affaf (2024), Analisis Hukum Terhadap Peraturan Perundangan dan Fatwa Ulama Mufti Bayan Linnas Nomor 68, Jurnal El-Hadhanah: Indonesian Journal of Family Law and Islamic Law, 4(1): 88-104
- Attorney General's Chambers of Malaysia, *Penal Code (Act 574)*, Laws of Malaysia, s. 312, s. 313, s. 314, s. 315, s. 316.
- Azizah Mat Rashid, Noor Aziah Mohd Awal, Ahmad 'Azam Mohd Shariff, Nor 'Adha Abd Hamid, Tg. Noor Azira Tg. Zainudin (2019), *Menangani Masalah Kelahiran Anak Tak Sah Taraf Di Malaysia: Peranan Perundangan Jenayah Syariah Dalam Masyarakat*, Akademika - (2): 5–16
- Belqis Sultanzai (2025), *A comparative study of abortion by medical staff in the laws of Afghanistan and Iran*, Scientific-Research Quarterly Journal of Law Knowledge. 3(7): 98-132
- Cassia Roth (2023), *Abortion access in the Americas: a hemispheric and historical approach*, Frontiers in Public Health. 11(-): 1-16
- Charles P. Manubulu, Made E. Aldela Paramerta, Christiani, Gusti M. Surya Darma (2023), *Septic abortion in incomplete abortion case report and literature review*, International Journal of Advances in Medicine. 10(7):569-571
- Chee Ying Kuek (2022), *The legal implications of prenatal diagnosis in Malaysia*, F1000Research. -(10):1–17
- Courtney A. Schreiber, Mitchell D. Creinin, Jessica Atrio, Sarita Sonalkar, Sarah J. Ratcliffe, Kurt T. Barnhart (2018), *Mifepristone Pretreatment for the Medical*

*Management of Early Pregnancy Loss*, The new england journal of medicine. 378(23):2161–2170

Craig P. Griebel, John Halvorsen, Thomas B. Golemon, Anthony A. Day (2005), *Management of Spontaneous Abortion*, American Family Physician. 72(7):1243–1250

Dara Hallinan (2021), *A Normative Framework for the Reconciliation of EU Data Protection Law and Medical Research Ethics: A structured approach to navigate the relationship between EU data protection law and medical research ethics*, Medical Law Review. 29(3): 446–467

Devendra Jadav, Daideepya C Bhargava, Vikas Meshram, Raghvendra S Shekhawat, Tanuj Kanchan (2023), *Medical termination of pregnancy: A global perspective and Indian scenario*, Medico -Legal Journal. 92(1): 1–9

Diogo Alpuim Costa, José Guilherme Nobre, Susana Baptista de Almeida, Marisa Horta Ferreira, Inês Gonçalves, Sofia Braga, Diogo Pais (2020), *Cancer During Pregnancy: How to Handle the Bioethical Dilemmas? - A Scoping Review With Paradigmatic Case-Based Analysis*, Annals of Oncology. 10(-): 1-11.

Disa Fadil Musyarof, Lu'lu Al Fatina Zahira, Ahmad Nur Rifa'i, Aisyah Yafis Iqlima, Zirly Vera Aziri, Anak Agung Gede Agung Difa Augusta Pramana Putra, Sabila Izzatina Azmy Mujahid, Decky Aditya Zulkarnaen (2024), *Comprehensive Analysis of Abortion: Risk Factors, and Management in Reproductive Health*, Jurnal Biologi Tropis. 24 (1): 76 – 84.

Emily C. Dossett, Sonja L. Castañeda-Cudney, Michelle T. Nguyen, Melisa Olgun, Jennifer Wang, Keris Jän Myrick, Laurie Hallmark, Elyn R. Saks (2025), *Reproductive psychiatric advance directives: promoting autonomy for perinatal people with serious mental illness diagnoses*, Archives of Women's Mental Health. -(28):443–448.

Ending Solehudin, Miftakhul Huda, Hisam Ahyani, Md Yazid Ahmad, Hasanah Abd Khafidz, Encep Taufik Rahman, Moh. Syarif Hidayat (2024), *Transformation of Shariah Economic Justice: Ethical and Utility Perspectives in the framework of Maqashid Shariah*, Al-Risalah: Forum Kajian Hukum dan Sosial Kemasyarakatan. 24(1):101-115.

Erica Millar (2021), *Maintaining exceptionality: Interrogating gestational limits for abortion*, Social & Legal Studies. 31(3): 439–458

Evgeniy Bikmetov, Arkadiy Lukyanov, Marina Pushkareva, Galiya Garipova, Leisian Itkulova (2024), *Environmental behavior and mindset: utilitarianism vs. duty ethics*, BIO Web of Conferences. 141(04041): 1-9.

F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Catherine Y. Spong, Brian M. Casey (2023), *Williams Obstetrics*, 26<sup>th</sup> ed, McGraw-Hill / Medical.

- Fatemeh Ghodrati (2020), *Controversial Issues of Abortion License According to Religious and Jurisprudential Laws in Iran: A Systematic Review*, Current Women's Health Reviews. 16(2): 87-94.
- Ferid A. Abubeker, Antonella Lavelanet, Maria I. Rodriguez, Caron Kim (2020), *Medical termination for pregnancy in early first trimester ( $\leq 63$  days) using combination of mifepristone and misoprostol or misoprostol alone: a systematic review*, BMC Women's Health. 20(142): 1-17.
- Florian Recker, Karl Oliver Kagan, Holger Maul (2025), *Advancing knowledge and public health: a scientific exploration of abortion safety*, Archives of Gynecology and Obstetrics. -(312):643–651.
- Frank A. Chervenak, Laurence B. McCullough (2021), *Ethically Justified, Practical Guidance for the Professionally Responsible Investigation of Maternal-Fetal Intervention for Fetal or Neonatal Benefit*, Maternal-Fetal Medicine. 3(3): 208-212.
- Giulia Adele Dinicola (2024), *Perinatal Ethics: the Role of Ethics Consultation Around Parental Dilemmas Before and After Birth*, Doctoral dissertation, Duquesne University.
- Grace Hong, Kyrie Eleyson Renee Baden, Rolanda Olds, Elisha R. Injeti, Julia Muzzy, Justin Cole, Dennis Michael Sullivan (2023), *The ethics of intra-amniotic drug administration in perinatal clinical practice*, Clinical Ethics. 19(3): 271–276.
- Gusti Meidyna Nafiazka, Fathia Rizki Maulana, Mutia Audini (2024), *Aborsi dalam Konteks Kekerasan Seksual: Implikasi Hukum Islam dan Perlindungan Korban*, VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum. 2(4):87-95.
- Haji Mohd Na'im bin Hj Mokhtar, Hanifah Haydar Ali Tajuddin (2023), *The Islamic Legal System In Malaysia: Challenges and Strategies*, IIUM Law Journal. 31(1): 39-68.
- Hanifan Nugraha, Muhammad Alamsyah Aziz, Dini Pusianawati (2025), *Maternal Mortality in Cardiac Pregnancy: Ethical Conflicts in Patient Autonomy and Clinical Decision-Making*, Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health. 7(2): 378-390.
- Hendri, Nofiardi (2025), *Negotiating Between Sharia and Medical Practice, An maqashid Analysis of Khashyat al-Imlāq as a Motive for Misoprostol Use in Indonesian Muslim Households*, Maqashid: Jurnal Hukum Islam. 8(2): 62-75.
- Howard J. A. Carp (2014), *Recurrent Pregnancy Loss: Causes, Controversies, and Treatment*, 2nd<sup>Ed</sup>, CRC Press.
- Ian Kennedy, Andrew Grubb (2000), *Medical Law*, Butterworths.
- Ibn Abd al-Barr, Yusuf bin Abdullah (1980), *al-Kafi fi al-Fiqh ala Madhhab Ahl al-Madinah*, Riyad: Maktabat al-Riyad al-Hadithah.

- Ibn Asyur, Muhammad al-Thahir bin al-Asyur (2006), *Maqashid asy-Syariah al-Islamiyyah*, Kaherah: Dar as Salam.
- Ibn Hajar al-Haytami, Syihabuddin Abu al-Abbas Ahmad bin Muhammad (2021), *Tuhfat al-Muhtaj fi Sharh al-Minhaj*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiah.
- Ibn Kathir, Ismail ibn Umar (2003), *Mukhtasar Tafsir Ibn Kathir*, Dar al-Ma'rifah, Beirut: Lebanon.
- Ibn Qudamah (1968), *Al-Mughni*, Kaherah: Maktabah al-Qahirah.
- Idayu Badilla Idris, Amy Azira Hamis, Ayuzeity Bistari Md Bukhori, David Chan Chee Hoong, Hakimah Yusop, Muhammad Al-Amin Shaharuddin, Nazmeen Adline Fawwazah A. Fauzi, Thinakaran Kandayah (2023), *Women's autonomy in healthcare decision making: a systematic review*, BMC Women's Health. 23(643): 1-10.
- Jane S. Fonda, Rachael J. Rodgers, William L. Ledger (2023), *Ultrasound in Assisted Reproduction and Early Pregnancy*, Cambridge University Press.
- Jessica Beaman, Christine Prifti, Eleanor Bimla Schwarz, Mindy Sobota (2020), *Medication to manage abortion and miscarriage*, Journal of General Internal Medicine. 35(8): 2398–2405.
- Jessica Chen (2025), *The Clinical Indications for Mifepristone Go Beyond Abortion*, JAMA. 334(12):1059–1060.
- Joe Strong, Ernestina Coast, Emily Freeman, Ann M. Moore, Alison H. Norris, Onikepe Owolabi, Corinne H. Rocca (2023), *Pregnancy recognition trajectories: a needed framework*, Sexual and Reproductive Health Matters. 31(1):1–4.
- Julia H. Littell, Sarah Young, Therese D. Pigott, M. Antonia Biggs, Trine Munk-Olsen, Julia R. Steinberg (2024), *Abortion and mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis*, Campbell Systematic Reviews. 20(2):1–27.
- Justin J Chu, Adam J Devall, Leanne E Beeson, Pollyanna Hardy, Versha Cheed, Yongzhong Sun, Tracy E Roberts, C Okeke Ogwulu, Eleanor Williams, Laura L Jones, Jenny H La Fontaine Papadopoulos, Ruth Bender-Atik, Jane Brewin, Kim Hinshaw, Meenakshi Choudhary, Amna Ahmed, Joel Naftalin, Natalie Nunes, Abigail Oliver, Feras Izzat, Kalsang Bhatia, Ismail Hassan, Yadava Jeve, Judith Hamilton, Shilpa Deb, Cecilia Bottomley, Jackie Ross, Linda Watkins, Martyn Underwood, Ying Cheong, Chitra S Kumar, Pratima Gupta, Rachel Small, Stewart Pringle, Frances Hodge, Anupama Shahid, Ioannis D Gallos, Andrew W Horne, Siobhan Quenby, Arri Coomarasamy (2020), *Mifepristone and misoprostol versus misoprostol alone for the management of missed miscarriage (MifeMiso): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial*, The Lancet. 396(10253):770–778.
- Katie Watson (2018), *Why We Should Stop Using the Term 'Elective Abortion'*, AMA Journal of Ethics. 20(12): 1175-1180.

- Kementerian Kesehatan Malaysia (2012), *Guideline on termination of pregnancy (TOP) for hospitals in the Ministry of Health Malaysia*. Bahagian Pembangunan Kesehatan Keluarga.
- Kristen E. Park, Kyle R. Latack, Nicole L. Vestal, Sue A. Ingles, Richard J. Paulson, Michael S. Awadalla (2023), *Association of HCG Level with Ultrasound Visualization of the Gestational Sac in Early Viable Pregnancies*, *Reproductive Sciences*. - (30): 3623–3628.
- Kristina Tocce (2006), *Medical and Surgical Management of Early Pregnancy Loss*, *Postgraduate Obstetrics & Gynecology*. 26(22):1-4.
- Kwai Hang NG, Brynna Jacobson (2017), *How Global is the Common Law? A Comparative Study of Asian Common Law Systems – Hong Kong, Malaysia, and Singapore*, *Asian Journal of Comparative Law*. 12(-): 209–232.
- Kyla M. Cary, Kristen N. Jozkowski, Brandon L. Crawford, Ronna C. Turner, Danielle Layton, Chloe Lohrmann, Jacqueline Y. Paiz (2025), *U.S. adults' attitudes toward abortion as a (non)essential procedure during the COVID-19 pandemic*, *BMC Public Health*. 25(2135): 1-16.
- L.Bullen, B. H. W. Faas, I.Feenstra, J. M. G. Van Vugt, M. N. Bekker (2017), *Clinical utility of non-invasive prenatal testing in pregnancies with ultrasound anomalies*. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 49(6):721–728.
- Lisanne van Prooyen Schuurman, Harry J. de Koning, Eva Meier, Robert-Jan H. Galjaard, Nicolien T. van Ravesteyn (2024), *Clinical and economic impact of genome-wide non-invasive prenatal testing (NIPT) as a first-tier screening method compared to targeted NIPT and first-trimester combined testing: A modeling study*, *A modeling study*. *PLoS Medicine*. 22(11): 1-19.
- Lucile Abiola, Guillaume Legendre, Aurore Koechlin, Léo Coutellec (2025), *Barriers to informed consent in obstetric care during childbirth from practitioner's perspective: a qualitative study*, *Bio-Medical Journal*. 15(6): 1–12.
- Madison Mellquist, Megan Hoedt, Kellie N Fusco, Rachel Alef, Kaitlyn Dittmer, Henry Ash, Wamika Shoukat, Lorenzo Fonteyn, Salome Herzstein, Allie Heineman, Harvey N Mayrovitz (2024), *Medical Implications of Restricting Abortions on Women Diagnosed With Fetal Anomalies Following the Overturn of Roe v. Wade: A Scoping Review*, *Cureus*. 16(4): 1-12
- Mallal, Bashir Ahmad (2002), *Mallal's penal law*, *Malaya Law Journal*, Kuala Lumpur.
- Marium Z. Rizvi (2025), *Reproductive Autonomy in Immunological Intervention: Ethical Boundaries in Maternal-Fetal Immune Therapy*, *Journal of Health Ethics*. 21(1): 1-22.
- Marton Konya, Agnes Czimbalmos, Lotti Loczi, Tamas Koi, Caner Turan, Rita Nagy, Nandor Acs, Peter Hegyi, Szabolcs Varbiro, Aniko Gal (2024), *Genome-Wide, Non-Invasive Prenatal Testing for rare chromosomal abnormalities: A systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy*, *PLoS ONE*. 19(11): 1-19.

- Meirav Braverman, Adi Dayan-Schwartz, Yehuda Ben-David, Orly Kachta, Noah Zafran (2025), *Early Pregnancy Termination with Mifepristone and Misoprostol: Concurrent vs. 48-Hour Interval Administration in a Randomized Controlled Trial*, *Journal of Clinical Medicine*. 14(7616):1–13.
- Mhd. Sufi'y, M. Muslih, Ahmad Khotim (2024), *Implikasi Maqasid Syariah terhadap Pilihan Reproduksi: Studi tentang Childfree di Era Modern*, *Buletin of Islamic Law*. 1(2):74-82.
- Ministry of Health Malaysia (2012), *Guideline on termination of pregnancy (TOP) for hospitals in the Ministry of Health*, Putrajaya, Malaysia.
- Mohamad Aizat Jamaludin, Siti Nur Harmizah Ramli (2021), *Preservation of Life in Tandem with Shariah Compliances Regarding Covid-19 Vaccines*, *Journal of Halal Industry & Services*. 4(1): 1-5.
- Mohammed looti (2026), *Elective Abortion*, *Encyclopedia of psychology*. -(-):1-7.
- Munjireen S. Sifat, Laili K. Boozary, Tina N. Le, Julia McQuoid, Brittany Zaring-Hinkle, Sarah Tonkin, Lizbeth Benson, Bingjing Mao, Motolani Ogunsanya, Ruosi Shao, Amy M. Cohn, Allyson Shortle, Darla E. Kendzor (2025), *Mental health and beliefs about abortion access following changes to reproductive healthcare laws in 2022: findings from Oklahoma*, *BMC Public Health*. 25(4384):1–15.
- Namita N. Arboleda (2024), *Mental health implications of abortion and abortion restriction*. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*. 20(1): 11–15.
- Nandini Agarwa, Salma M. Abdalla, Gregory H. Cohen (2022), *Marital rape and its impact on the mental health of women in India: A systematic review*, *PLOS Global Public Health*. 2(6): 1-19.
- Natja Mellerup, Bjarke L. Sørensen, Gideon K. Kuriigamba, Martin Rudnicki (2015), *Management of abortion complications at a rural hospital in Uganda: a quality assessment by a partially completed criterion-based audit*, *BMC Women's Health*. 15(76):1–18.
- Nazimah, Noor Sham, Khairun Niza, Mohd Ikhsan, Nadzratulaiman, Juliana (2010), *Evaluating The Deciding Factors For Termination Of Pregnancy With Fetal Anomaly – Experience From Two Centers In Malaysia*, *IIUM Engineering Journal*. 4(2): 41-46
- Nurul Farhana (2022), *Aborsi Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Hukum Islam*, *Presumption of Law*. 4(2):178-193.
- Parliament of the United Kingdom, *Abortion Act 1967*, s. 1(1), s. 1(2).
- Parliament of the United Kingdom, *Infant Life (Preservation) Act 1929*, s. 1(1).

- Po-En Tseng, Ya-Huei Wang (2021), *Deontological or Utilitarian? An Eternal Ethical Dilemma in Outbreak*, International Journal of Environmental Research and Public Health Article. 18(16): 1-13.
- R. Dzihni Jawahir Labib, Nurul Afifah, Syahrul Anwar (2025), *Hifz al-Irdh (Protection of Dignity) As The Basis For Offenses in Domestic Conflict*, Senarai: Journal of Islamic Heritage and Civilization. 2(2): 183-209.
- Rahmat Ramadhan. Mz (2024), *Faktor-faktor Abortus Provocatus dalam Perspektif Maqasid Syariah*, As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga. 6(1):535 - 542.
- Ramadhita, Tutik Hamidah, Abbas Arfan, Badruzzaman (2023), *Decriminalization Against Women Who Perform Illegal Abortions From the Islamic Law Perspective*, Al-Qadha: Jurnal Hukum Islam dan Perundang-Undangan, 10(2):217-230.
- Rana Limbo, Kathie Kobler, Elizabeth Levang (2010), *Respectful Disposition in Early Pregnancy Loss*, Lippincott Williams & Wilkins. 35(5):272–277.
- Rokhshana Khatun, Osman Gani, Lipika Ghosh, Mamata Manjari (2020), *Types of Abortion and Its Consequences in Dhaka Medical College Hospital*, Ibrahim Cardiac Hospital & Research Institute. 10 (1&2): 66-73.
- Saad bin Ahmad (1998), *Maqasid al-Syariah al-Islamiyyah*, Riyadh:Dar al-Hijrah.
- Sahih Muslim, *al-Qasamah wa al-Muḥaribin*, Bab Taḥrim al-Dima' wa al-Amwal wa al-A'raḍ, 1679 (3/1307), Dar Ṭayyibah.
- Sally Sheldon (2016), *The Decriminalisation of Abortion: An Argument for Modernisation*, Oxford Journal of Legal Studies. 36(2): 334–365.
- Sally Sheldon (2024), *Beyond the Tram Lines: Disability Discrimination, Reproductive Rights and Anachronistic Abortion Law*, Oxford Journal of Legal Studies. 44(1): 104–132.
- Sally Sheldon, Gayle Davis, Jane O'Neill, Clare Parker (2019), *The Abortion Act (1967): a biography*, Legal Studies. -(39): 18–35.
- Salma Akter Munmun, Rowson Ara, Sabiha Islam, Farah Noor, Reefaat Rahman, Sayada Fatema Khatun, A.M. Shahinoor (2025), *Threatened abortion and its consequences on maternal and fetal health*, Biomedical Information. 21(12): 4499-4503
- Samantha Halliday, Elizabeth Chloe Romanis, Lien de Proost, Lien de Proost (2023), *The (mis)use of fetal viability as the determinant of non-criminal abortion in the Netherlands and England and Wales*, Medical Law Review. -(31):538–563.
- Sanuri (2021), *Morality Issues In The Islamic Criminal Law and The Indonesian Criminal Code Draft Under the Perspective of Maqasid Al-Shari'ah*, Al-Daulah: Jurnal Hukum dan Perundangan Islam. 11(1): 76-100.

- Sarkhashi Shamsuddin (2007), *Al-Mabsut*, Beirut: Dar al-Ma'rifah.
- Satrio Wibowo, Muhammad Kurniawan Budi Wibowo , Mukhlis Fathurrohman (2025), *Konsep keluarga sakinah menurut Syaikh al-Albani melalui pendekatan Maqashid al-Syari'ah*, AL HUKMU: Journal of Islamic Law and Economics. 4(2):117-126.
- Sharon Mathew, Maria S. Ticsa, Soniya Qadir, Aida Rezene, Deepesh Khanna (2023), *Multiple Clinical Indications of Mifepristone: A Systematic Review*, Cureus. 15(11): 1-10.
- Shaun D. Pattinson (2025), *Medical Law and Ethics*, 7<sup>th</sup>, Sweet & Maxwell Ltd, United Kingdom.
- Shukri Shahizam (2020), *The Use of English Caselaw in the Malaysian Law of Judicial Review*, Public Law Thesis, Master of Laws, University of Cambridge.
- Singapore Statutes Online. (2026). *Termination of Pregnancy Act 1974 (Chapter 324), Section 3(1)*. Attorney-General's Chambers, Republic of Singapore.
- Soe-Na Choo, Judith Ong (2022), '*Roe'lling with the punches: Telehealth contraception and abortion*', Journal of The Academy of Medicine. 51 (11): **730–732**
- Sri Karmila Dol, Lomba Sultan, Ahmad Musyahid, St. Hadijah Wahid (2025), *The wisdom and secrets of the prohibition of abortion in Islamic law from the perspective of maqasid sharia*, Al-Ahkam: Jurnal Hukum Pidana Islam. 7(2):166-183.
- Stephanie Dephour (2024), *An Exploration of Ethical Considerations in Adolescent Maternal-Fetal Conflict – Balancing of Ethical Principles and Factors Unique to Adolescence Through Applications of Microethics*, Commentaries. 101(1): 9-11.
- Suzanne Heaney, Mark Tomlinson, Áine Aventin (2022), *Termination of pregnancy for fetal anomaly: a systematic review of the healthcare experiences and needs of parents*, BMC Pregnancy and Childbirth. 22 (441): 1 – 29.
- Theresa Wong, Brenda S.A. Yeoh (2003), *Fertility and the Family: An Overview of Pro-natalist Population Policies in Singapore*, Asian MetaCentre Research Paper Series, Headquarters At Asia Research Institute, National University of Singapore.
- Triantono, Ani Purwanti, Nur Rochaeti, Aga Natalis (2025), *When the Law Fails the Victim: Deconstructing the Criminalization of Abortion for Rape Survivors in Indonesia*, Int J Semiot Law. - (38):2445–2469.
- Ushma D. Upadhyay, Leah Coplon, Jessica M. Atrio (2023), *Society of Family Planning Committee Statement: Abortion nomenclature*, Journal of the Society of Family Planning. 126(-): 1-13.

- Wahyudi (2025), *The Legality of Abortion Without Spousal Consent in Islamic Jurisprudence*, PATTIMURA Legal Journal. 4(2):104-124.
- Wah-Yun Low, Wen-Ting Tong, Yut-Lin Wong, Ravindran Jegasothy (2014), *Access to Safe Legal Abortion in Malaysia*, Asia-Pacific Journal of Public Health. 27(1):1–5
- Wen Ting Tong, Wah Yun Low, Yut Lin Wong, Sim Poey Choong, Ravindran Jegasothy (2012), *Exploring pregnancy termination experiences and needs among Malaysian women: A qualitative study*, BMC Public Health. 12(743): 1-12.
- William D. Graf, Bruce H. Cohen, Louisa Kalsner, Phillip L. Pearl, Harvey B. Sarnat, Leon G. Epstein (2022), *Fetal anomaly diagnosis and termination of pregnancy*, Developmental Medicine & Child Neurology. 7(65):900-907.
- Xiying Yu, Wenjing Yong, Lei Dai, Weinan Wang, Lingqian Wu (2023), *The role of non-invasive prenatal testing and ultrasound in prenatal screening of fetal chromosomal abnormalities in singleton: a retrospective study*, Annals of Translational Medicine. 11(2): 1-10.
- Yi-Ling Tan, Kuldip Singh, Kok Hian Tan, Arundhati Gosavi, Daniel Koh, Dina Abbas, Beverly Winikoff (2018), *Acceptability and feasibility of outpatient medical abortion with mifepristone and misoprostol up to 70 days gestation in Singapore*, European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 299(-): 144-147.
- Zoe Louise Tongue (2023), *Human rights and foetal impairment grounds for abortion: Crowter v Secretary of State for Health and Social Care [2022] EWCA Civ 1559*, Medical Law International. 23(3): 297-30