



Submission date: 21/09/2022

Acceptance date: 17/11/2022

Publication date: 01/12/2022

PENILAIAN MASLAHAH DAN MAFSADAH DALAM SEJARAH POLEMIK PROGRAM VAKSINASI KANAK-KANAK DI MALAYSIA

ASSESSMENT OF THE MASLAHAH AND MAFSADAH IN THE HISTORY OF THE POLEMIC CHILD VACCINATION PROGRAM IN MALAYSIA

^{1,*} Awis Qarny Othman, ^{1,*} Mujahid Bakar, ¹ Nor Azwany Yaacob, ¹ Nur Syahmina Rasudin,
& ² Nurul Ain Samsuddin

¹ Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia (USM), Kampus Kubang Kerian,
Kelantan

² Jabatan Obstetrik dan Sakit Puan, Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani, Kedah

* Corresponding author. E-mail: uwaiqarny@gmail.com, mujahid@usm.my

ABSTRACT

Polemics about vaccine content, side effects of vaccine intake as well as perceptions of vaccine-related issues have seen the religious authorities in Malaysia continue to cooperate with health authorities in Malaysia to obtain authentic information to issue a collective verdict. However, some individuals or groups continue to play the issue of the benefits of vaccination for children based on newspaper reports and their own views on the meaning of *maslahah* and *mafsadah* itself. Thus, this study aims to review the polemics on vaccine-related issues and analyze them from the point of view of *maslahah* and *mafsadah* outlined by maqasid shariah scholars. As a result, there is scope for the dissemination of information either about the vaccination program carried out or issues related to it that need to be improved and mobilized jointly by all interested parties in Malaysia. This study uses a fully qualitative method by referring to medical textbooks and information issued by the Malaysian Ministry of Health about the vaccine itself in addition to other additional sources such as related journals, sources from the internet, and newspaper clippings. Therefore, this study is expected to be able to open the door of understanding to certain groups so that the space for debate that wants to be done, in more harmonious and discussed through the academic scope.

Keywords: polemics, *maslahah*, *mafsadah* and *Maqasid Al-Syariah*



ABSTRAK

Polemik mengenai kandungan vaksin, kesan sampingan pengambilan vaksin serta tanggapan isu-isu yang berkaitan vaksin telah menyaksikan pihak autoriti agama di Malaysia terus meneruskan melakukan kerjasama perbincangan dengan pihak kesihatan di Malaysia bagi mendapatkan maklumat yang sahih untuk mengeluarkan kata putus secara kolektif. Namun, terdapat sesetengah individu mahupun golongan terus memainkan isu kemaslahatan pengambilan vaksin terhadap kanak-kanak bertitik tolak dari laporan-laporan akhbar serta pandangan sendiri terhadap maksud *masalah* dan *mafsadah* itu sendiri. Kajian ini bertujuan meninjau polemik mengenai isu-isu berkaitan vaksin dari sudut sejarah polemik vaksin dimainkan dan menganalisisnya dari sudut pandangan *masalah* dan *mafsadah* yang digariskan oleh ulama *Maqasid al-Syari'ah*. Hasilnya, terdapat ruang lingkup penyebaran maklumat samada mengenai program vaksinasi yang dijalankan mahupun isu-isu yang berkaitan dengannya yang perlu ditambah baik dan digerakkan secara bersama oleh semua pihak yang berkepentingan di Malaysia. Kajian ini menggunakan kaedah kualitatif sepenuhnya dengan merujuk buku, dokumen serta teks perubatan dan maklumat-maklumat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia mengenai vaksin. Sumber lain seperti jurnal-jurnal yang berkaitan, internet dan keratan akhbar turut digunakan dalam pengumpulan data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis data kualitatif (*Qualitative Content Analysis*). Dapatan kajian menunjukkan polemik mengenai vaksin dalam lipatan sejarah antarabangsa dan tempatan memainkan peranan penting dalam menyimpulkan tahap *masalah* dan *mafsadah* mengenai isu yang diperbincangkan ini. Kajian ini diharapkan dapat membuka pintu kefahaman kepada masyarakat agar ruang perdebatan yang ingin dilakukan, lebih harmoni dan diperbincangkan melalui ruang lingkup akademik.

Kata Kunci: polemik, masalah, mafsadah, Maqasid Al-Syariah

Pendahuluan

Vaksin dan program vaksinasi terhadap kanak-kanak adalah suatu polemik yang tidak berkesudahan terutamanya apabila kerajaan menyarankan kanak-kanak yang berumur enam tahun ke atas untuk turut serta mengambil vaksin COVID-19 sebagai langkah pencegahan dan perlindungan diri. Hal ini kembali diperdebatkan dalam kalangan masyarakat yang menolak program vaksinasi kanak-kanak yang sudah lama diperkenalkan di negara seawal era 90-an

Secara teorinya, vaksin adalah sejenis agen yang bertindak untuk merangsang sistem pertahanan badan bagi melawan bakteria atau virus yang menyerang manusia. Vaksin juga diperbuat dalam makmal yang dikawal rapi kebersihannya. Ia juga adalah sejenis bahan yang diperbuat daripada agen bakteria yang telah dilemahkan fungsi bahayanya (*attenuated*) atau bahan yang menyerupai toksin (*toxoid*) yang tidak berbahaya (Khoo et al., 2020)

Penggunaan kaedah vaksin melalui program vaksinasi kanak-kanak saban tahun menjadi polemik yang tidak berkesudahan dalam kalangan masyarakat. Ia hangat diperdebatkan di laman media sosial sehingga menimbulkan keclaruan dan keraguan kepada masyarakat terutamanya di dalam negara kita. Polemik penggunaan vaksin dalam meningkatkan imunisasi badan manusia sebenarnya telah lama diperdebatkan dalam pelbagai medan dan peringkat. Tambahan pula,



munculnya vaksin COVID-19 samada terhadap orang dewasa mahupun kanak-kanak menambah lagi polemik vaksin yang sedia ada.

Pertikaian kandungan vaksin yang diragui kehalalan, kebersihan, kesan sampingan penggunaannya atau penilaian kaedah vaksinasi ini samada selari dengan pandangan syariah atau sebaliknya terus menerus menjadi polemik dalam masyarakat.

Justeru, penolakan kaedah vaksinasi kanak-kanak dalam mengawal wabak penyakit berbahaya bagi membentuk '*herd immunity*' di kalangan masyarakat dilihat sebagai suatu mafsadah yang berpanjangan (Mallory et al., 2018). Beberapa penyakit yang diwartakan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah dapat dihapuskan melalui kaedah vaksinasi seperti polio, difteria dan lain-lain lagi telah dikesan di beberapa tempat di dalam negara. Hal ini menjadi suatu kebimbangan kepada pengamal perubatan apatah lagi terpaksa berdepan dengan isu-isu kesihatan terkini seperti covid 19 dan penyakit tangan, kaki dan mulut (HFMD -*Hand Foot Mouth Disease*) (Khoo et al., 2020)

Polemik pemahaman kemaslahatan yang terus berlanjutan dalam kalangan masyarakat juga menjadi isu yang perlu dididik oleh semua pihak berwajib terutamanya badan berautoriti di Malaysia seperti Jabatan-jabatan Agama Islam Negeri, Jabatan Mufti dan Kementerian Kesihatan bagi memperjelaskan konsep sebenar *maslahah* dan *mafsadah* menurut timbangan ilmu yang rasional. Justeru, merungkai sesuatu perkara dengan melihat sesuatu isu dalam dimensi yang lebih luas menjadi keperluan kepada agamawan terutamanya isu-isu yang melibatkan kesihatan rakyat awam.

Metodologi Kajian

Kajian ini berbentuk analisis kepustakaan secara kualitatif sepenuhnya dengan berpandukan sumber-sumber primer dan sekunder dalam bidang perubatan moden (Ismail & Ali, 2012). Dokumen dalam bidang perubatan moden seperti buku teks serta jurnal ilmiah dirujuk oleh penulis bagi menilai dan menganalisis sejarah perjalanan program vaksinasi bermula dari peringkat antarabangsa dan kebangsaan. Gabungan penilaian dari sudut *maslahah* dan *mafsadah* merujuk kepada sejarah perjalanan program vaksinasi dan kesan penolakannya, penyakit-penyakit yang boleh dicegah dari program vaksinasi, kesan sampingan pengambilan vaksin serta tanggapan negatif pengambilan vaksin seperti mana yang telah digariskan oleh para ulama maqasid syariah.

Latar Belakang Program Vaksinasi Di Peringkat Antarabangsa.

Vaksin adalah sejenis bahan yang mengandungi *antigen* yang diperoleh dari sebahagian atau keseluruhan struktur virus atau bakteria yang telah dimatikan atau dilemahkan. Antigen di dalam vaksin berfungsi untuk merangsang sistem daya lawan jangkitan (sistem imuniti) tubuh bagi membentuk imuniti terhadap jangkitan penyakit khusus. Pada hari ini, kebanyakan vaksin adalah dalam bentuk kombinasi; iaitu beberapa jenis vaksin digabungkan dalam satu suntikan agar kanak-kanak mendapat perlindungan terhadap beberapa jenis penyakit dengan hanya satu suntikan sahaja. Justeru itu, ia menjadikan pemberian vaksin lebih praktikal dan kurang menyakitkan (Rahim, 2021)

Vaksin telah mula diperkenalkan kepada dunia sedari awal kurun ke 17 iaitu pada tahun 1796. Ia telah ditemui oleh seorang pakar imunologi Britain yang bernama *Edward Jenner*. Beliau telah memperkenalkan sejenis vaksin untuk melawan penyakit cacar yang membarah dan



merebak pada zaman tersebut. Hasilnya, vaksin 'Smallpox' iaitu penyakit cacar telah tercipta pada tahun 1796 untuk melawan penyakit cacar (Terr, 2001)

Kemudian, selepas zaman penghasilan vaksin yang pertama oleh *Edward Jenner*, abad yang seterusnya menyaksikan beberapa vaksin baru dicipta bagi mengekang beberapa penyakit yang lain. Pada tahun 1879, *Louis Pasteur* seorang ahli kimia dan sains (*microbiologist*) dari Perancis telah mencipta vaksin untuk penyakit *avian cholera* dan vaksin bagi penyakit *rabies* pada tahun 1885. Pembuatan vaksin demi vaksin yang lain memasuki dimensi yang baru apabila beberapa lagi vaksin dihasilkan bagi melawan penyakit yang lain seperti *typhoid*, *difteria*, *tuberculosis* dan juga *tetanus*. Seterusnya, pada pertengahan kurun yang ke-20, vaksin bagi penyakit *polio* dihasilkan, kemudiannya diikuti penghasilan vaksin *measles* pada tahun 1963, diikuti vaksin *mumps* pada tahun 1967 dan vaksin *rubella* pada tahun 1969. Di Amerika Syarikat, pengambilan vaksin menjadi prasyarat kemasukan pelajar ke sekolah selepas daripada penyebaran wabak *smallpox* pada tahun 1830. Pada tahun 1827, Boston merupakan bandar pertama menguatkuasakan undang-undang pengambilan vaksin ketika pendaftaran pelajar ke sekolah, diikuti Massachusetts pada tahun 1855 yang turut mengambil langkah yang sama. Pada tahun 1862 New York turut menggubal undang-undang sedemikian. Disusuli oleh Connecticut pada tahun 1872, Indiana pada tahun 1881, dan juga Arkansas pada tahun 1882. Namun, penguatkuasaan undang-undang pengambilan vaksin di sana telah mendapat tentangan daripada beberapa kelompok dan pihak yang tertentu. Pada tahun 1879, satu kelompok masyarakat yang menentang pengambilan vaksin telah muncul di Amerika. Disusuli penubuhan '*Anti Compulsary Vaccination League*' di New England pada tahun 1882. Seterusnya pada tahun 1885 '*Liga Anti Vaksin*' telah ditubuhkan di New York yang akhirnya dogma anti vaksin merebak secara meluas ke negara-negara yang lain (Omer et al., 2006)

Pada tahun 1990, '*Center Of Disease and Food and Drug Administration*' telah menubuhkan '*Vaccine Adverse Event Reporting System*' (VAERS) bagi mengumpul maklumat mengenai kesan sampingan dan kesan buruk pengambilan vaksin. Hasilnya terdapat hampir 30 ribu laporan VAERS yang diterima saban tahun. Kebanyakannya dilaporkan hanyalah kesan sampingan yang ringan seperti demam dan kemerahan. Manakala, 10% pula kesan sampingan yang serius yang berkemungkinan mempunyai kaitan dengan pengambilan vaksin ataupun tidak. Sebelum itu, pada tahun 1986, satu kongres telah menggubal satu akta iaitu '*National Childhood Vaccine Injury Act*' (NCVIA) yang bertindak sebagai pemudah cara kepada mereka yang ingin menuntut kerugian yang berpunca dari kecelakaan jiwa selepas pengambilan vaksin. Kemudian pada tahun 1993, kongres tersebut telah meluluskan satu akta yang lain iaitu '*Comprehensive Childhood Immunization*' bagi mencipta satu program yang menyediakan pemberian vaksin secara percuma kepada kanak-kanak (Plotkin, 2014).

Pada tahun 1977 *World Health Organization* (WHO) telah mengeluarkan dan membekalkan vaksin *smallpox* pada peringkat global bagi membasmi penyakit tersebut secara besar-besaran. Fakta mencatatkan kes terakhir mengenai penyakit tersebut dibasmi secara total secara rasmi pada tahun tersebut juga. Justeru itu, sejak tahun 1977 sehingga ke hari ini, kes *smallpox* hanya boleh didapati di makmal sahaja sebagai kajian kepada virus tersebut. Sehingga kini, generasi terkebelakang kemungkinan besar tidak lagi '*immune*' atau mempunyai daya tahan yang kuat untuk melawan penyakit tersebut atas sebab vaksin '*smallpox*' telah diabaikan di peringkat global sejak dari tahun 1980 (Roderick Nain, 2002).

Kontroversi kesan pengambilan vaksin memuncak setelah seorang pengamal perubatan yang bernama *Andrew Wakefield MD* telah menulis jurnal yang menghubungkan kesan pengambilan vaksin dengan penyakit '*Autisme*' dan '*Leaky Gut*' yang diterbitkan pada tahun 1998.



Jurnal beliau kemudiannya telah ditolak oleh satu jurnal yang lain yang akhirnya menunjukkan bahawa beliau telah memalsukan fakta mengenai sejarah perubatan kanak-kanak. Akhirnya pada tahun 2010, jurnal perubatan yang menerbitkan hasil kajian beliau iaitu '*Lancet*', telah menarik balik kajian tersebut yang mengakibatkan lesen pengamal perubatan *Andrew Wakfield MD* digugurkan (Plotkin, 2014).

Selain itu, sejarah vaksin juga turut menyaksikan pada tahun 1918, selepas Perang Dunia Pertama, sejenis penyakit baru muncul iaitu '*Spanish Influenza Pandemic*' yang hanya mengambil masa selama 9 bulan sahaja untuk merebak di seantero pelosok dunia dan mengakibatkan kematian hampir 40 juta nyawa. Justeru itu vaksin influenza dicipta bagi mengekang penyebaran penyakit tersebut di bawah kawalan *World Health Organization* (WHO) (Terr, 2001). Di Amerika Syarikat pula, kes *Hepatitis B* mencatatkan hampir 1.25 juta rakyatnya terkesan dengan penyakit kronik ini yang mengakibatkan hampir setiap tahun dianggarkan kematian seramai 5000 orang. Oleh itu, vaksin *Hepatitis B* dicipta bagi mengekang penyebaran wabak ini (Plotkin, 2014).

Di Malaysia pula, Program Imunisasi Kanak-Kanak Kebangsaan yang telah dijalankan oleh pihak kerajaan seawal tahun 1950-an telah menyaksikan penurunan peratusan penyakit berjangkit di kalangan kanak-kanak. Ia telah berkurangan sebanyak 85% dari tahun 1970 sehingga tahun 2000 hasil dari peningkatan skop perkhidmatan kesihatan termasuklah imunisasi (Abdullah & Mustapha, 2013)

Jenis-Jenis Penyakit Yang Boleh Dicegah Melalui Imunisasi

Penyakit-penyakit yang boleh dicegah melalui imunisasi merupakan penyakit berjangkit yang boleh mengakibatkan kecacatan (*morbidity*) dan kematian (*mortality*) dan risiko sama ada penyakit itu dapat dirawat atau tidak. Kebanyakan daripada penyakit-penyakit ini dapat dicegah melalui imunisasi seperti penyakit batuk kering (*tibi*), campak (*measles*), beguk (*mumps*), *rubella*, batuk kokol (*pertussis*), kancing gigi (*tetanus*), cacar (*chicken pox*), *Japanese encephalitis* dan lain-lain. Penyakit-penyakit berjangkit ini kerap menyerang kanak-kanak dan mempunyai kompilasi yang serius berbanding penyakit-penyakit yang lain (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2022). Justeru, Kementerian Malaysia telah melaksanakan program ini bagi mencegah penyakit-penyakit berikut :

- 1) *Tibi (Tuberculosis)* : Tibi adalah penyakit berjangkit yang disebabkan oleh bakteria yang menjangkiti saluran pernafasan. Penyakit ini tersebar melalui titisan (melalui udara) semasa batuk atau bersin oleh orang yang dijangkiti penyakit tibi. Justeru itu, jangkitan ini boleh menjangkiti ahli-ahli keluarga yang lain yang tinggal serumah. Biasanya berlaku di kalangan penduduk miskin dan mereka yang tinggal di kawasan sesak. Kebelakangan ini penyakit tibi telah meningkat disebabkan kemasukan pendatang asing dan juga meningkatnya jangkitan HIV. Kompilasi penyakit ini termasuk jangkitan kelenjar limpa (*lymph node*), radang selaput otak, radang paru-paru dan serangan tibi pada organ-organ lain seperti usus, tulang dan sendi, paru-paru dan buah pinggang. (Longmore et al., 2010)
- 2) *Hepatitis B* : Penyakit berjangkit yang disebabkan oleh virus *Hepatitis B*. Penyakit ini dijangkiti dari seseorang kepada seseorang yang lain melalui darah yang tercemar secara pemindahan darah atau perkongsian jarum suntikan. Di antara tanda-tandanya ialah demam dan jaundis. Kesan penyakit ini adalah serius di mana ia boleh mengakibatkan jangkitan hati yang kronik, *cirrhosis* dan kanser hati. Program imunisasi *Hepatitis B* bermula pada tahun 1989 (Longmore et al., 2010)



- 3) *Difteria*: Penyakit ini adalah radang pada selaput hidung dan kerongkong yang disebabkan oleh toksin (racun) yang dihasilkan oleh bakteri *Difteria*. Kesannya adalah bengkak pada saluran pernafasan yang mengakibatkan saluran pernafasan tersumbat dan mungkin menyebabkan kematian. Penyakit *Difteria* boleh dirawat dengan antibiotik. Adalah penting untuk diberikan antitoksin dengan segera bagi mengelakkan kerosakan berkekalan pada jantung dan sistem saraf atau kematian (Longmore et al., 2010)
- 4) Batuk Kokol (*Pertusis*): Penyakit ini adalah penyakit berjangkit yang disebabkan oleh bakteri *Pertusis* yang menjangkiti kerongkong dan saluran pernafasan. Akibatnya, simptom-simptom seperti batuk yang teruk dan kerap muntah yang mungkin boleh berlarutan sehingga 3 bulan walaupun mendapat rawatan yang sempurna. Kematian akibat daripada penyakit ini kerap berlaku di kalangan bayi berumur 6 bulan. Kompilasi *Pertusis* yang teruk adalah sawan tarik, pendarahan dalam mata, kerosakan atau radang paru-paru dan kerosakan atau radang selaput otak (*Meaningitis*) (Longmore et al., 2010)
- 5) Kancing Gigi (*Tetanus*): Spora *Tetanus* boleh di dapati di dalam tanah. Penyakit *Tetanus* boleh berlaku apabila terdapat luka yang tercemar dengan spora *Tetanus*. *Tetanus* juga tersebar melalui penggunaan gunting dan peralatan lain yang tercemar dengan spora *Tetanus* (Longmore et al., 2010).
- 6) Polio (*Poliomyelitis*): Penyakit ini disebabkan oleh virus *Polio* yang menyerang sistem saraf. Penyakit ini menular melalui tangan, makanan dan air yang tercemar dengan najis dari orang yang dijangkiti penyakit *Polio*. Jangkitan *Polio* biasanya menyerang otot pernafasan yang menyebabkan kesukaran bernafas dan ini boleh membawa kematian (Longmore et al., 2010).
- 7) Hib: Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Haemophilus Influenzae Type b*. Di Malaysia 30%, dilaporkan bahawa 50% kanak-kanak di bawah umur 5 tahun yang menghidap radang selaput otak (*Meaningitis*) adalah disebabkan penyakit Hib. Penyakit ini juga boleh mengakibatkan kanak-kanak menderita radang paru-paru (*Pneumonia*), radang *Epiglottis*, bengkak pada saluran pernafasan yang mengakibatkan saluran pernafasan tersumbat dan boleh menyebabkan kematian. Kompilasi lain seperti ketidakupayaan, pekak atau kerosakan otak yang kekal juga boleh terjadi (Longmore et al., 2010).
- 8) *Campak (Measles)*: Penyakit ini adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Measles*. Penyakit ini boleh menjangkiti sesiapa sahaja. Pada amnya orang ramai melihat penyakit ini sebagai penyakit yang tidak serius tetapi pada hakikatnya penyakit ini boleh mengakibatkan komplikasi yang teruk seperti radang paru-paru, jangkitan otak (*encephalitis*), sawan, jangkitan telinga yang boleh menyebabkan pekak, jangkitan pada mata dan jika tidak dirawat boleh menyebabkan buta serta kematian (Longmore et al., 2010).
- 9) Beguk (*Mumps*): Penyakit ini disebabkan oleh virus *Mumps*. Tanda-tandanya adalah bengkak pada kelenjar air liur (*Parotid*). *Mumps* adalah satu penyebab radang selaput otak. Pada kanak-kanak lelaki, *Mumps* boleh menyebabkan radang buah zakar yang mana boleh mengakibatkan kemandulan. Selain itu, *Mumps* juga boleh mengakibatkan jangkitan otak dan pankreas serta pekak (Longmore et al., 2010).
- 10) Rubella: Penyakit ini adalah penyakit berjangkit yang disebabkan oleh virus *Rubella*. Penyakit ini dianggap ringan tetapi kesannya pada ibu mengandung yang tidak pernah menerima imunisasi *Rubella* akan menjadi serius terutama sekali pada kandungan trimester pertama yang boleh mengakibatkan kecacatan bayi yang dikenali sebagai



'Congenital Rubella Syndrome'. Ini termasuk katarak, buta, pekak, jantung berlubang, terencat tumbesaran dan terencat akal (Longmore et al., 2010).

Polemik Vaksin

Menurut kajian dan pemerhatian dalam sains perubatan, pengambilan vaksin berkemungkinan meninggalkan kesan sampingan yang sedikit sahaja dan tidak memberi kesan impak yang besar seperti mengakibatkan kematian. Namun tidak dinafikan kemungkinan terdapat kesan-kesan sampingan yang berlaku dan ia diklasifikasikan sebagai kes yang terencil sahaja (Kementerian Kesihatan Malaysia & Jabatan Agama Islam Malaysia, 2015).

Menurut Hussain Imam Hj Muhammad Ismail, Ng Hook Phak, (2012), antara kemungkinan kesan sampingan yang berlaku selepas menerima suntikan vaksin adalah seperti berikut: *Difteria* - akan meninggalkan kesan sakit pada tempat yang menerima suntikan, kemerahan dan bengkak, demam, sakit kepala, *Rubella* - akan meninggalkan kesan kepada kulit iaitu kemerahan, demam, radang sendi dan sakit otot, *BCG* - akan meninggalkan kesan pada tempat suntikan sahaja iaitu kemerahan-merahan dan kebiasaannya akan meninggalkan parut yang bersaiz 4mm pada kawasan suntikan, *Influenza* - akan meninggalkan kemerahan pada tempat yang disuntik, bengkak, sakit otot, lemah badan dan juga demam, *Hepatitis A/B* - hanya meninggalkan kemerahan sahaja di kawasan yang disuntik dan kebiasaan juga penerima suntikan akan menghadapi selesema, *Hemophilus influenza B* - akan mengakibatkan bengkak, meninggalkan kemerahan, lemah badan, sakit kepala dan demam. *Measles* - akan mengakibatkan kemerahan, batuk, selesema, demam. Bagaimanapun, kesan yang paling buruk seperti radang otak dalam masa 30 hari dengan nisbah 1:1000000 orang sahaja.

Menurut Abdullah, (2014), kesan sampingan pengambilan vaksin tidak dapat dinafikan oleh semua pihak termasuk pihak kesihatan sendiri. Namun, sebahagian kesan-kesan sampingan ini ada yang telah dijangka serta memerlukan laporan dari semasa ke semasa samada dari pihak pesakit dan pengguna.

Antara tindakan hiperaktif KKM dalam memantau kesan yang timbul daripada penggunaan ubat-ubatan, satu garis panduan farmasi mengenai hal keselamatan vaksin di Malaysia telah dikeluarkan. Antara mekanisme yang digariskan bagi mengawal keselamatan vaksin di Malaysia adalah seperti berikut: Memeriksa dan mengumpul laporan-laporan berkaitan kesan sampingan berikutan pelalian dari media massa tempatan atau luar negara dan juga menyemak laman web WHO, US FDA, Australian Therapeutic Goods Administration dan lain-lain agensi kawalan ubat kebangsaan yang mempunyai program *farmakovigilans* kesan sampingan berikutan pelalian yang berkesan (Bahagian Perkhidmatan Farmasi, 2010)

Tindakan pantas oleh pihak KKM melalui Bahagian Perkhidmatan Farmasi dengan menerbitkan garis panduan sebegini, secara tidak langsung meningkatkan kembali kepercayaan orang ramai terhadap kaedah pencegahan yang diperkenalkan.

Pada masa yang sama, polemik isu yang berlegar seputar perkara dan kes-kes mengenai vaksin terus menerus diperdebatkan tanpa mengira latar belakang akademik mahupun latar belakang kedudukan dalam masyarakat. Secara asasnya, menurut Ullah et al., (2016) penolakan pengambilan vaksin serta kaedah pencegahan melalui imunisasi bertitik tolak terhadap tiga perkara utama iaitu: Kefahaman bahawa vaksin adalah melawan takdir tuhan, kandungan vaksin yang mengandungi aspek benda yang haram seperti unsur babi serta dogma bahawa vaksin adalah agenda Amerika dalam melemah dan mengurangkan angka umat Islam di atas muka bumi



ini. Polemik isu kehalalan vaksin terus berlarutan apabila Majlis Ulama' Indonesia (MUI) telah memfatwakan bahawa penggunaan '*Vaksin Meningitis*' adalah haram hukumnya kerana mengandungi unsur daripada babi di awal pembuatannya (Fatwa Majlis Ulama Indonesia, 2010). Ironinya, pembaharuan fatwa di Malaysia menyaksikan penggunaan Vaksin Meningitis *Monumune* yang dikeluarkan oleh Sanofi Pasteur adalah diharuskan pada tahun 2014 setelah ia di fatwa sebagai haram pada tahun 2002. Catatan Muzakarah Fatwa Kebangsaan juga merekodkan penggunaan Vaksin *Meningitis Menveo* diharuskan pada tahun 2013 manakala suntikan pelalian vaksin *Meningococcal Meningitis* oleh orang Islam yang menggunakan *meningococcal meningitis mencevax* yang diambil daripada sumber lembu adalah harus dan sumber yang datang dari babi kekal haram dicatatkan pada tahun 2002. Muzakarah Fatwa Kebangsaan Malaysia juga mencatatkan pada tahun 1989, fatwa penggunaan vaksin terhadap penyakit Campak, Tibi, Batuk Kokol, Difteria, Tetanus dan Polio telah difatwakan sebagai harus turut difatwakan sebagai harus ialah penggunaan vaksin terhadap penyakit Hepatitis B dan Rubela (JAKIM, 2015).

Walaupun badan berautoriti dari sudut keagamaan berulang kali bermuzakarah dan berbincang dari semasa ke semasa mengenai status kandungan vaksin serta penggunaannya, namun statistik laporan menunjukkan penolakan vaksin bertitik tolak dari keraguan terhadap kebersihan dan kesucian vaksin. Di Negeri Kedah, peningkatan kes penolakan vaksin sebanyak 76% setiap tahun dalam kalangan ibu bapa di negeri ini berpunca daripada keraguan status halal terhadap vaksin (Bernama, 2015). Kes penolakan vaksin di Negeri Kedah menunjukkan trend peningkatan iaitu sebanyak 0.6 peratus iaitu 167 orang daripada 28,628 kelahiran pada 2013 menolak vaksin diikuti 0.8 peratus atau 239 orang daripada 28,922 pada 2014. Manakala pada 2015 pula, 30,173 kelahiran dengan 1.1 peratus bersamaan 318 orang menolaknya. Laporan mengatakan sekiranya pembahagian dipecahkan mengikut daerah, Baling mencatat rekod kes tertinggi dengan 70 kes diikuti Padang Terap (42 kes) dan Kulim (42 kes) (Mohamad, 2017).

Menurut laporan Bernama, (2015), Timbalan Menteri Kesihatan Datuk Seri Dr Hilmi Yahya ketika ditanya dalam parlimen berhubung isu vaksin telah memberi jaminan bahawa tiada vaksin yang diberikan kepada bayi yang baru lahir mengandungi sebarang asid *deoksiribonukleik* (DNA) babi. Manakala pemeriksaan telah dilakukan secara menyeluruh dan terperinci terhadap setiap sampel-sampel vaksin di bawah kementerian tersebut.

Polemik isu penggunaan vaksin berlanjutan pula kepada isu berkaitan keselamatan vaksin itu sendiri yang sering diperkatakan mengandungi bahan-bahan yang memudaratkan kepada tubuh badan manusia (Tengku Md Fauzi et al., 2018).

Menurut buku yang bertajuk '*Bahaya Tersembunyi Dalam Vaksin*' yang diterbitkan oleh Persatuan Pengguna Pulau Pinang, ada dinyatakan bahawa vaksin dihasilkan daripada bahan-bahan kotor seperti organ-organ binatang, sel-sel kanser, sel-sel daripada janin yang digugurkan, bahan penambah beracun dan logam berat (Persatuan Pengguna Pulau Pinang, 2014). Polemik isu keselamatan penggunaan vaksin turut dikaitkan dengan tanggapan bahawa kandungan vaksin yang mengandungi beberapa bahan yang beracun seperti *formaldehid* boleh menyebabkan dan mengakibatkan terhadap orang yang disuntik. Mereka juga mendakwa, vaksin turut mengandungi bahan yang digunakan untuk mengawet mayat iaitu *Thimerosal* yang mana sebatian yang mengandungi raksa yang digunakan untuk membasmi kuman yang didakwa boleh mencederakan otak. Bahan-bahan kimia yang lain yang turut didakwa dimasukkan dalam proses pembuatan vaksin termasuklah antibiotik *Neomycin* dan *Streptomycin* yang mana kesannya akan menimbulkan alahan kepada sesetengah orang.



Selain itu juga, ramuan dan kandungan vaksin turut dikaitkan dengan produk darah asing yang diragui seperti tisu organ dan darah binatang. Antara tisu organ binatang yang digunakan seperti tisu otak anab, tisu buah pinggang anjing dan monyet, protein telur ayam dan itik, embrio anak ayam, serum anak lembu, darah babi atau kuda dan nanah cacar lembu. Manakala tisu janin manusia yang digugurkan juga digunakan dalam sesetengah vaksin seperti vaksin rubela, *Hepatitis A* dan cacar air yang dikembangkan dengan penggunaan sel diploid manusia iaitu organ yang dibedah daripada janin manusia yang digugurkan (Persatuan Pengguna Pulau Pinang, 2014).

Polemik terakhir mengenai isu seputar vaksin dan program vaksinasi ini apabila ia di dakwa sebagai sebuah agenda tersembunyi oleh Amerika Syarikat bagi melemahkan umat Islam di atas muka bumi ini. Menurut penulis buku '*Deadly Mist*', vaksin adalah salah satu usaha jahat Amerika Syarikat bagi merosakkan kesihatan dunia. Menurut buku tersebut, beliau turut menyatakan bahawa beliau pernah menerima berdozen-dozen suntikan vaksin yang kemudiannya mengakibatkan beliau jatuh sakit. Beliau turut mendakwa bahawa terdapat beberapa vaksin dalam senarai suntikan yang tidak diketahui oleh para doktor pada masa kini akan tujuan suntikan yang di jalankan. Justeru, beliau menyarankan agar vaksin yang dicadangkan oleh Amerika Syarikat dan '*World Health Organization*' (WHO) perlulah ditolak (D.Gray, 2014).

Terdapat juga faktor tambahan seperti kesan sampingan vaksin yang mengakibatkan kanak-kanak menjadi tidak normal dijadikan alasan bagi menolak kaedah vaksinasi ini. Melalui kenyataan akhbar Sinar Harian yang disiarkan pada tahun 2016 pernah melaporkan, seorang ibu mendakwa anaknya yang berusia 4 tahun tidak mampu bergerak secara normal selepas dipercayai menerima suntikan vaksin beberapa tahun yang lalu. Melalui temu ramah yang dijalankan, beliau menyatakan bahawa selepas anaknya yang disuntik pada hari yang sama, anaknya tidak berhenti menangis dari pagi sehinggalah ke malam. Menurut beliau lagi, pada bulan pertama dan kedua anaknya menerima suntikan seperti biasa, namun selepas menerima suntikan untuk kali ketiga, keadaan anaknya menjadi tidak normal (Abdullah, 2016)

Merujuk kes yang dilaporkan, pihak KKM melalui Datuk Dr. Nor. Hisham. Abdullah, (2016) telah mengeluarkan satu kenyataan akhbar bagi menjawab isu tersebut. Berdasarkan kenyataan yang dikeluarkan, kanak-kanak tersebut telah mengalami kelainan otak semenjak dari dalam kandungan. Semasa kandungan berusia 34 minggu, ibu kepada kanak-kanak tersebut telah dirujuk ke hospital oleh Klinik Kesihatan Bukit Selambau, Baling apabila hasil pemeriksaan mendapati kandungannya didapati kecil berbanding tempoh kehamilan. Hasil pemeriksaan yang telah dijalankan, kandungan beliau telah direkodkan mengalami '*Severe Ventriculomegaly*' iaitu satu keadaan tidak normal yang berlaku pada otak. Malah laporan perubatan turut merekodkan bahawa beliau turut mengidap penyakit yang disyaki menjadi punca kepada masalah kelainan otak pada kanak-kanak tersebut.

Program Vaksinasi Menurut Masalah

Secara prinsipnya, seandainya *masalah* sesuatu perkara dapat dihipunkan dan dilaksanakan secara bersamaan dan serentak, maka ia adalah menjadi keutamaan untuk dilaksanakan berbanding yang lain. Namun sekiranya pertembungan di antara *masalah* berlaku, maka proses pemilihan pendapat yang terpilih (*tarjih masalah*) perlu dilaksanakan oleh pihak yang berautoriti (Ridzwan, 2008)



Menurut Ridzwan (2008), tertib pertembungan di antara dua *masalah* boleh disimpulkan seperti ini iaitu :

i) mendahulukan *masalah* yang diyakini berbanding *masalah* yang masih terdapat keraguan padanya. Terdapat kaedah yang boleh di manfaatkan dalam isu penggunaan vaksin iaitu:

ما ثبت بيقين لا يرتفع إلا بيقين

Ertinya: *sesuatu yang disabitkan dengan yakin tidak dapat dibuang melainkan dengan yakin* (Ibn Nujaym, 1999)

ii) mengutamakan *masalah* yang bersifat fundamental berbanding *masalah* yang bersifat teknikal.

iii) mengutamakan *masalah* yang bersifat berterusan berbanding *masalah* yang bersifat sementara.

iv) mengutamakan *masalah* umum berbanding *masalah* individu ataupun kelompok tertentu.

v) mengutamakan *masalah* yang lebih besar berbanding *masalah* yang bersifat kecil dan terpencil.

Menurut Al-Ala'i, (1994) pula, sekiranya *mafsadah* yang terdapat lebih dominan berbanding *masalah* yakni menjadikan *mafsadah* itu lebih besar kesannya berbanding *masalah* sekiranya diabaikan, maka *mafsadah* tersebut perlulah dibuang dan dihilangkan. Ini berdasarkan firman Allah yang bermaksud :

Mereka bertanya kepadamu (Wahai Muhammad) mengenai arak dan judi. katakanlah: "Pada keduanya ada dosa besar dan ada pula beberapa manfaat bagi manusia tetapi dosa keduanya lebih besar daripada manfaatnya dan mereka bertanya pula kepadamu: apakah Yang mereka akan belanjakan (dermakan)? katakanlah: "Dermakanlah - apa-apa) Yang berlebihan dari keperluan (kamu). Demikianlah Allah menerangkan kepada kamu ayat-ayatNya (keterangan-keterangan hukumNya) supaya kamu berfikir.

(Al-Baqarah, 219)

Ayat di atas menceritakan perihal arak dan judi yang mempunyai *masalah* dan *mafsadah*. Namun, kondisi *mafsadah* dan *mudharat* yang terdapat pada arak dan judi lebih besar berbanding *masalah* yang terdapat pada kedua-dua perkara tersebut. Justeru, pengharaman arak dan judi difahami berdasarkan sifat dominannya *mafsadah* yang terdapat pada kedua-duanya.

Berdasarkan polemik vaksin serta program vaksinasi yang terus menerus berlaku, terdapat *dhawabit* atau prinsip yang digariskan oleh Al-Yubi (1998) yang mana ia boleh diperhalusi dalam perbincangan oleh semua pihak secara adil dan tuntas. Secara asasnya, Al-Yubi (1998) menjelaskan bahawa perlunya melihat, menganalisis serta memerhatikan yang mana satu



di antara dua *masalah* yang bertentangan secara umum itu, memberi kepentingan yang jelas serta menjadi keutamaan. Analisis ini perlu ditinjau melalui keutamaan teori yang digariskan oleh Al-Syatibi dalam kitabnya *al-Muwafaqat* iaitu mengutamakan *masalah* yang bersifat *al-dharuriyat* berbanding *masalah* yang bersifat *al-hajiyat*; begitu juga diutamakan *masalah* yang bersifat *al-hajiyat* berbanding *masalah* yang hanya bersifat *al-tahsiniiyyat*.

Pada peringkat yang lain pula, al-Yubi (1998) meletakkan garis panduan yang menjadi pengetahuan umum yang boleh sepatutnya tidak menjadi perdebatan dikalangan lapisan masyarakat seputar polemik isu vaksin yang terus menerus berlanjutan iaitu isu mengutamakan *masalah* umum berbanding *masalah* khusus atau individu. Secara prinsip dan asasnya, tidak boleh diterima akal bahawa sesuatu *masalah* yang bersifat umum dan majoriti terpaksa ditolak bagi memberi keutamaan kepada *masalah* individu yang mana secara kebiasaannya, *masalah* individu tersebut tidak memberi kesan secara langsung kepada masyarakat yang bersifat majoriti.

Perbincangan

Sekiranya diteliti dan diperhalusi plot polemik yang berlaku mengenai isu vaksinasi ini, tentu sahaja kesimpulan secara umum dapat disimpulkan bahawa wabak penyakit yang berlaku adalah bersifat pasti dan memang ia telah terjadi. Manakala proses menghilangkan wabak penyakit tersebut pula melalui kaedah vaksinasi juga terbukti bersifat realistik (*waqiiyyah*). Maka Al-Yubi (1998) menyatakan bahawa, sesuatu *masalah* yang pasti (*qat'iiyyah*) perlulah diutamakan berbanding *masalah* yang bersifat sangkaan (*zhanniyyah*).

Dalam perkara yang melibatkan *mafsadah*, ia hampir sama dengan teori *masalah* secara asasnya apabila berdepan dengan isu pertentangan ini. Secara prinsipnya, sekiranya terdapat dua *mafsadah* yang bertentangan, yang dapat dihindarkan secara bersama-sama untuk dibuang serta dihindarkan secara kolektif, maka itu adalah jalan yang paling terbaik (Ridzwan Ahmad, 2008).

Namun sekiranya tidak mampu untuk melakukan penghindaran secara bersama-sama, maka seharusnya dilakukan *tarjih* di antara dua *mafsadah* tersebut. Mengutamakan *mafsadah* umum atau majoriti untuk dibuang menjadi keutamaan terlebih dahulu berbanding *mafsadah* yang bersifat khusus serta masih menjadi pertikaian dan perselisihan. Malah *mafsadah* yang bersifat individu juga secara asasnya tidak menjadi isu yang besar bagi menolak *mafsadah* yang bersifat umum dan universal (Al-Yubi, 1998). Terdapat beberapa kaedah *fiqh* yang boleh diguna pakai dalam isu ini iaitu:

إِذَا تَعَارَضَ مَفْسَدَتَانِ رُوعِيْ أَعْظَمُهَا ضَرَرُ بِإِزْكَابِ أَحَقُّهُمَا

Ertinya: apabila bertembung di antara dua mafsadah maka diutamakan salah satu mafsadah yang lebih berat dengan menanggung mafsadah yang lebih ringan

(Syibir, 2008)

يَتَحَمَّلُ الضَّرَرِ الْخَاصِّ لِأَجْلِ دَفْعِ الضَّرَرِ الْعَامِّ

Ertinya: Ditanggung kemudhoratan yang berbentuk khusus (individu) bagi menolak kemudhoratan yang berbentuk umum

(Al-Burnu, 1997)



Secara konklusinya, pentarjihan *masalahah* dan *mafsadah* apabila bertembung antara satu dengan yang lain adalah amat penting bagi memelihara kesejahteraan hidup dapat dipelihara dan dijaga secara kolektif. Namun sekiranya pertimbangan pertembungan di antara dua terma masih tidak dapat ditarjihkan, maka dibolehkan *tawaaqquf* sebentar bagi membolehkan pihak-pihak tertentu atau badan berautoriti menjalankan kajian bagi mendapatkan maklumat yang lebih mendalam sebelum dibenarkan membuat pilihan (Izzuddin Abd Salam, 1991).

Sistem yang disusun dan digubal oleh pihak KKM, menunjukkan komitmen dan matlamat yang ingin dicapai oleh mereka adalah semaksimum yang mungkin. Ia juga suatu manifestasi tanggungjawab seseorang pemimpin itu dibuat bersesuaian dengan keadaan rakyat yang ada di bawahnya seperti kaedah fikah yang berbunyi:

تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة

Ertinya: Tindak tanduk pemimpin itu tertakluk kepada masalah rakyat di bawahnya

(Syibir, 2008)

Imam Syafie pernah menyatakan perumpamaan tanggungjawab seseorang pemimpin itu dalam ungkapannya yang berbunyi :

مَنْزِلَةُ الْإِمَامِ مِنَ الرَّعَايَةِ مَنَزِلَةُ الْوَلِيِّ مِنَ الْيَتِيمِ

Ertinya: Peranan pemimpin terhadap rakyatnya itu seumpama peranan seorang penjaga ke atas anak yatim

(Al-Suyuti, 2010)

Prinsip tanggungjawab seperti dinyatakan di atas menjadikan pihak KKM khususnya, perlu memainkan peranan sebaik mungkin bagi mencapai objektif umum dan khusus yang telah digariskan. Manakala proses mendidik masyarakat pula perlu dijalankan secara berterusan dengan gabung jalin usaha di antara pihak-pihak yang berautoriti dalam urusan agama seperti Majlis Fatwa, Jabatan Agama Islam Negeri dan pihak kesihatan iaitu Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

Tanggungjawab pihak berwajib dalam memastikan program vaksinasi di kalangan kanak-kanak selamat dan dipercayai oleh masyarakat bersesuaian dengan kata-kata yang diungkap oleh Izz Al-Dinn, (1991) iaitu “syariat itu semuanya adalah *masalahah*, sama ada ia menolak perkara yang *mudharat* atau *mafsadah* dan menerima serta mengambil perkara-perkara yang bersifat *manfaat* dan *masalahah*”.

Berdasarkan kenyataan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia, Datuk Dr Noor Hisham Bin Abdullah yang bertarikh 8 Disember 2019, terdapat satu kes yang disahkan dijangkiti virus polio di Sabah yang melibatkan seorang bayi lelaki warganegara Malaysia berumur tiga bulan dari Tuaran, Sabah. Rekod mencatatkan bahawa kes polio di Malaysia dikesan pada tahun 1992 manakala pada tahun 2000 pula, Malaysia disahkan bebas daripada penyakit polio. Dalam kenyataan tersebut juga, Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia juga menyarankan agar ibu bapa yang mempunyai anak-anak berumur 5 tahun ke bawah agar menerima suntikan dua dos *oral polio vaccine* (OPV) dan terus mengikut jadual imunisasi yang telah ditetapkan selain penjagaan kebersihan yang jitu (Ketua Pengarah KKM, 2020). Melihat situasi sebegini, kerosakan atau



kemudaratan yang telah lama dapat diatasi dengan inisiatif program vaksinasi atau imunisasi di kalangan kanak-kanak menepati kaedah fiqh:

دَرْءُ الْمَقَاسِدِ أَوْلَى مِنْ جَلْبِ الْمَصَالِحِ

Ertinya: membuang mafsadah terlebih utama daripada mengambil masalah

(Al-Suyuti, 2010)

Justeru, kemudaratan yang berlaku dan diketahui oleh pihak berwajib perlu diatasi dengan langkah yang efektif dan proaktif berdasarkan sebuah kaedah fikah yang lain yang berbunyi:

الضَّرُّ يُدْفَعُ بِقَدْرِ الْإِمْكَانِ

Ertinya: kemudharatan itu perlu dicegah sedaya upaya yang mampu

(Haidar, 2003)

Program vaksinasi ini dapat dilihat secara jelas komitmen pihak berwajib seperti Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam menghindari kemudaratan yang lebih besar malah ia bersesuaian dengan sebuah kaedah fikah yang berbunyi:

يُتَحَمَّلُ الضَّرُّ الْخَاصُّ لِأَجْلِ دَفْعِ الضَّرْرِ الْعَامِّ

Ertinya: Ditanggung kemudharatan yang berbentuk khusus (individu) bagi menolak kemudharatan yang berbentuk umum

(Al-Burnu, 1997)

Kesimpulan

Isu berkaitan vaksin serta program imunisasi kanak-kanak yang telah dijalankan memperlihatkan hasil yang efektif dalam membendung wabak penyakit yang berbahaya di kalangan masyarakat seperti polio, difteria dan lain-lain lagi. Ianya memakan tempoh yang lama bagi membasmi wabak-wabak ini selain menelan kos belanja yang tinggi dengan melalui pelbagai proses makmal bagi pengesahan keperluan serta kepentingannya sebelum ia digunakan. Polemik negatif mengenai vaksin juga turut melalui proses yang sama namun tidak disahkan melalui teknologi saintifik moden. Ianya hanya disahkan melalui pendengaran serta tanggapan semata-mata yang mana ia turut memakan jiwa manusia yang mendengarnya. Hasilnya, pengikut yang beranggapan negatif terhadap program vaksinasi bukan sahaja memandang serong terhadap vaksin serta program ini, malah terhadap ilmuan Islam dalam bidang perubatan moden sehingga melahirkan polemik negatif yang tidak berkesudahan. Tuntasnya, *masalah* program vaksinasi kanak-kanak perlu dipergiat secara ilmiah di kalangan lapisan masyarakat dengan turut melibatkan pihak-pihak yang berkepentingan agar polemik negatif dapat dibendung.



Rujukan

- Abdullah, D. D. N. H., & Mustapha, D. H. O. (2013). *Kenyataan Akhbar Bersama Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Dan Ketua Pengarah Jabatan Kemajuan Islam Malaysia Penjelasan Terhadap Keraguan Suntikan Vaksin (Imunisasi)*. Retrieved from: https://www.moh.gov.my/index.php/database_stores/store_view_page/100/387?print=1
- Abdullah, D. D. N. H. (2016). *Sangkal Dakwaan Laporan Akhbar Sinar Harian 27 Jun 2016 Bertajuk 'Kami Takut Vaksin', Pemberita Perlu Lebih Bertanggungjawab*. <https://kpkkesihatan.com/2016/06/28/kenyataan-akhbar-kpk-28-jun-2016-sangkal-dakwaan-laporan-akhbar-sinar-harian-bertajuk-kami-takut-vaksin-pemberita-perlu-lebih-tanggungjawab/>
- Abdullah, S. (2014). *Vaksin untuk bayi anda, Mitos VS Realiti* (3rd ed.). Koperasi Amal Medik Malaysia Bhd.
- Al-Ala'i, A. S. K. bin K. al-S. (1994). *al-Majmu' al-Muzhab fi Qawaid al-Mazhab* (1st ed.). Wizarah al-Auqaf wa al-Syu'un al-Islamiah: Kuwait.
- Al-Burnu, M. S. bin A. (1997). *Mausuah al-Qawaid al-Fiqhiah* (1st ed.). Maktabah Taubah.
- Al-Suyuti, J. al-D. A. al-R. bin A. B. (2010). *al-Asybah wa al-Nazair fi Qawaid wa Furui Fikh al-Syafiiyyah* (1st ed.). Dar al-Kutub al-Ilmiah-Beirut, Lubnan.
- Al-Yubi, M. S. bin A. bin M. (1998). *Maqasid al-Syariah Islamiyyah Bi Adilati al-Syar'iyyah* (1st ed.). Dar Al-Hijrah, Riyadh.
- Bernama. (2015, October 27). 'Tiada DNA babi dalam vaksin.' *Berita Harian Online*. Retrieved from: <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2015/10/92022/tiada-dna-khinzir-dalam-vaksin-hilmi>
- D.Gray, J. (2014). *Deadly Mist* (5th ed.). PTS Islamika Sdn Bhd.
- Farmasi, B. P. (2010). *Garis Panduan Farmakovigilans Keselamatan Vaksin Di Malaysia* (1st ed.). Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Haidar, A. (2003). *Durari al-Hikam Syarhu Majalatu al-Ahkam*. Dar A'lim al-Kitab.
- Hussain Imam Hj Muhammad Ismail, Ng Hook Phak, T. T. (2012). *Paediatric Protocols For Malaysian Hospital* (2nd ed.). Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Indonesia, F. M. U. (2010). *Penggunaan Vaksin Meaningtis Bagi Jemaah Haji dan Umrah*.
- Ismail, A. M., & Ali, M. N. S. (2012). *Memahami Kuantitatif&Kualitatif Dalam Penyelidikan Pengajian Islam* (Cetakan Pe). Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM).
- Izz Al-Dinn, A. M. I. A. A. S. bin A. al-Q. bin al-H. al-S. al-D. (1991). *Qawaid al-Ahkam fi al-Masalih al-Anam*. Maktabah al-Kulliyat al-Azhariyah.
- Khoo, Y. S. K., Ghani, A. A., Navamukundan, A. A., Jahis, R., & Gamil, A. (2020). Unique product quality considerations in vaccine development, registration and new program implementation in Malaysia. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 16(3), 530–538. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1667206>
- Longmore, M., B.Wilkinson, I., H.Davidson, E., Foulkes, A., & Mafi, A. R. (2010). *Oxford Handbook Of Clinical Medicine* (8th ed.). Oxford University Press.
- Malaysia, Kementerian Kesihatan. (2022). *Imunisasi Kanak-Kanak*. Myhealth.Gov.My. <http://www.myhealth.gov.my/imunisasi-kanak-kanak/>
- Malaysia, Kementerian Kesihatan, & Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. (2015). *Soalan Lazim Mengenai Vaksin dan Imunisasi*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Mallory, M. L., Lindesmith, L. C., & Baric, R. S. (2018). Vaccination-induced herd immunity: Successes and challenges. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 142(1), 64–66.



<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2018.05.007>

- Mohamad, M. A. P. R. M. A. S. dan H. F. (2017, April 3). '1600 Bayi Tidak Diberi Vaksin Tahun Lalu.' *Berita Harian Online*. <https://api.bharian.com.my/berita/nasional/2017/04/267443/1600-bayi-tidak-diberi-vaksin-tahun-lalu>
- Omer, S. B., Pan, W. K. Y., Halsey, N. A., Stokley, S., Moulton, L. H., Navar, A. M., Pierce, M., & Salmon, D. A. (2006). Nonmedical Exemptions to School Immunization Requirements. *Jama*, 296(14), 1757. <https://doi.org/10.1001/jama.296.14.1757>
- Pinang, P. P. P. (2014). *Bahaya Tersembunyi dalam Vaksin*. Persatuan Pengguna Pulau Pinang.
- Plotkin, S. (2014). History of vaccination. *National Library of Medicine*, 111(34), 12283–12287. <https://doi.org/10.1073/pnas.1400472111>
- Rahim, S. B. (2021). *Kepentingan Imunisasi Dan Vaksin*. Pusat Sumber Dan Pendidikan Kanser (CCARE_HPUPM). https://care.upm.edu.my/artikel/kepentingan_imunisasi_dan_vaksin-62530
- Ridzwan, A. (2008). Metode pentarjihan masalah dan mafsadah dalam hukum Islam semasa. *Jurnal Syariah*, 16(1), 107–143.
- Roderick Nain, M. H. (2002). Infection and Vaccines. In *Immunology For Medical Students, Library of Congress Cataloging* (2nd ed.).
- Syibri, M. U. (2008). *al-Qawaid al-Kulliyah wa Dhawabit al-Fiqhiah fi Syariah al-Islamiah* (2nd ed.). Dar al-Nafa'is.
- Tengku Md Fauzi, T. F. A., Mohd Razif, N. F., & Ramli, M. A. (2018). Polemik Antara Penerimaan Dan Penolakan Vaksinasi Kanak-Kanak: Analisis Dari Perspektif Islam. *Jurnal Syariah*, 26(2), 201–230. <https://doi.org/10.22452/js.vol26no2.2>
- Terr, M. G. & A. i. (2001). Section iv Immunologic Therapy, Immunization. In *Medical Immunology* (10th ed.). The McGraw-Hill Companies.
- Ullah, S. F., Deen, F. A., & Hussain, Y. (2016). Genesis of Polio Vaccination Hindrance Syndrome in Pakistani Society, Religio-Medical Aspects. *Open Journal of Social Sciences*, 4(3), 98–103.

**Disclaimer: Facts and opinions in all articles published on AL-MAQASID Journal are solely the personal statements of respective authors. Authors are responsible for all contents in their article(s) including accuracy of the facts, statements, citing resources, and so on. AL-MAQASID Journal disclaims any liability of violations of other parties' rights, or any damage incurred as a consequence to use or apply any of the contents of this journal.*