

**INTEGRATION OF MAQASID SYARIAH IN AESTHETIC TREATMENT APPLICATIONS**

**INTEGRASI MAQASID SYARIAH DALAM APLIKASI RAWATAN ESTETIK**

Farrah Payyadhah Borhani<sup>i</sup> & Ahmad Syukran Baharuddin<sup>ii</sup>

<sup>i</sup> (*Corresponding author*). Pensyarah Kanan, Akademi Pengajian Islam Kontemporari (ACIS), Universiti Teknologi MARA (UiTM) Shah Alam 40450, Selangor. farrahborhan@uitm.edu.my

<sup>ii</sup> Profesor Madya, Fakulti Syariah dan Undang-Undang (FSU), Universiti Sains Islam Malaysia (USIM), Bandar Baru Nilai, 71800 Nilai, Negeri Sembilan, Malaysia; Felo Penyelidik, Maqasid Institute, United States of America; Penyelidik, Centre of Research for Fiqh Forensics and Judiciary (CFORSJ). ahmadsyukran@usim.edu.my

**Article Progress**

**Received:** 24 February 2026

**Revised:** 23 March 2026

**Accepted:** 15 May 2026

<b>Abstract</b>	<p><i>The rapid development of the aesthetic treatment industry in Malaysia, including the wide availability of non-invasive and semi-invasive procedures among Muslim operators, has introduced new challenges in terms of clinical safety and legal rulings, particularly when treatments are offered without medical necessity assessment and Shariah considerations. This study aims to identify the technical and Shariah elements of aesthetic treatments and to develop an integrated conceptual framework that combines them, thereby supporting the development of guidelines for Shariah compliant selection of aesthetic treatments. The study employs a qualitative, literature-based design with a content analysis of primary and secondary sources, including recognized fiqh texts, Maqasid Shariah literature, regulatory documents, and journal articles on aesthetic medicine. Findings identify the key technical elements that structure treatment safety: practitioner qualifications, procedure level classification, assessment, informed consent, infection control, equipment and material safety, complication management, documentation, and ethical governance. Simultaneously, the Shariah elements emphasizes the assessment of intention, the levels of necessity (daruriyyat, hajiyyat, tahsiniyyat), balancing of benefits (maslahah) and harms (mafsadah), and treatment ethics including modesty and dignity. The discussion concludes that integrating these two dimensions produces a more holistic conceptual framework for evaluating the acceptability of aesthetic treatments, enhancing patient safety and minimizing confusion among Muslim consumers in making treatment decisions. This study has the potential to provide the basic elements for developing aesthetic treatment guidelines based on the Maqasid Shariah.</i></p> <p><b>Keywords:</b> <i>Aesthetic, Treatment, Industry, Maqasid Shariah, Technical.</i></p>
<b>Abstrak</b>	<p><i>Perkembangan pesat industri rawatan estetik di Malaysia, termasuk penawaran meluas prosedur tidak invasif dan separa invasif dalam kalangan pengusaha Muslim, menimbulkan cabaran baharu dari sudut keselamatan klinikal dan penentuan hukum, khususnya apabila rawatan ditawarkan tanpa penilaian keperluan perubatan dan pertimbangan Syariah. Kajian ini</i></p>

*bertujuan mengenal pasti elemen teknikal dan Syariah dalam rawatan estetik serta membangunkan kerangka konsep bersepadu yang mengintegrasikan kedua-duanya bagi menyokong pembangunan garis panduan pemilihan rawatan estetik patuh Syariah. Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif berasaskan kepustakaan dengan pendekatan analisis kandungan terhadap sumber primer dan sekunder, termasuk kitab fiqh muhtabar, literatur Maqasid Syariah, serta dokumen regulatori dan artikel jurnal berkaitan rawatan estetik. Dapatan kajian mengenal pasti elemen teknikal utama yang menstrukturkan keselamatan rawatan, iaitu kelayakan pengamal, pengelasan tahap prosedur, penilaian, persetujuan bermaklumat, kawalan jangkitan, keselamatan peralatan dan bahan, pengurusan komplikasi, dokumentasi, serta tadbir urus etika. Pada masa yang sama, elemen Syariah menekankan penilaian niat, tahap keperluan (daruriyyat, hajiyyat, tahsiniyyat), imbalan masalah dan mafsadah, serta adab rawatan termasuk aurat dan maruah. Perbincangan merumuskan bahawa integrasi kedua-dua dimensi ini menghasilkan kerangka konseptual yang lebih holistik untuk menilai kebolehterimaan rawatan estetik, memperkukuh keselamatan pesakit dan meminimumkan kekeliruan pengguna Muslim dalam membuat keputusan rawatan. Kajian ini berpotensi menyediakan elemen asas bagi pembangunan garis panduan rawatan estetik berpandukan Maqasid Syariah.*

**Kata kunci:** Estetik, Rawatan, Industri, Maqasid Syariah, Teknikal.

## PENDAHULUAN

Setiap insan diciptakan dengan keindahan dan keseimbangan yang sempurna dengan fitrahnya, sebagaimana ditegaskan dalam firman Allah SWT: “Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya” (Surah al-Tin, 95:4). Namun, kegagalan menerima hakikat fitrah ini dengan rasa syukur dan keredhaan sering mendorong manusia kepada ketidakpuasan diri serta obsesi terhadap kecantikan zahir.

Dalam konteks ini, rawatan estetik muncul sebagai salah satu pilihan yang digunakan oleh sebahagian individu bagi mengekalkan kecantikan dan keyakinan diri. Walau bagaimanapun, penerimaan terhadap rawatan estetik menuntut pendekatan *ihhtiyat* (berjaga-jaga) agar ia selari dengan prinsip *Maqasid Syariah* serta tidak menjejaskan pemeliharaan fitrah, maruah insan dan keseimbangan *masalahah* yang dituntut oleh syariah.

Belakangan ini terdapat kebanjiran pusat rawatan estetik yang diusahakan oleh pengusaha Muslim yang mendapat sambutan bukan sahaja daripada wanita Muslim, bahkan juga daripada kaum lelaki Islam. Kepelbagaian agama dan bangsa dalam kalangan rakyat Malaysia juga menjadikan rawatan estetik ini bukan sekadar suatu stigma, dilema dan tabu, bahkan juga suatu keinginan dan obsesi rakyat Malaysia terhadap kecantikan. Perkembangan pesat industri estetik marcapada ini menjadi pemangkin Malaysia untuk menjadi hab industri estetik halal termasuk bagi pasaran Asia Barat (Utusan Malaysia, 2024).

Dalam konteks Malaysia, prosedur yang paling popular dalam kalangan pelanggan adalah prosedur separa invasif seperti *microdermabrasion*, *laser hair removal*, *chemical peels*, suntikan *soft tissue fillers* dengan *hyaluronic acid* dan suntikan *Botulinum Toxin Type A (Botox)* (Malaysia Aesthetics, 2018). Kesemua rawatan dan prosedur estetik di atas adalah bersifat tidak invasif dan separa invasif yang dipraktikkan secara meluas di spa rawatan kecantikan kendalian bumiputera Muslim.

Namun, keperluan terhadap rawatan tersebut bagi tujuan perubatan sama ada di bawah *daruriyyat* atau *tahsiniyyat* semata-mata. Ini sejajar dengan perkembangan teknologi dalam rawatan estetik ini, timbul isu kontemporari berkaitan keperluan dan hukum rawatan estetik. Hal ini demikian kerana rawatan estetik sendiri masih dianggap bidang baru di negara ini.

Kebanyakan fatwa sedia ada yang umumnya mengharamkan rawatan estetik bersifat invasif seperti pembedahan kosmetik bagi tujuan kecantikan tidak dapat diaplikasikan dalam masalah ini kerana konteks dan konsep yang berlainan dari segi prosedur estetik yang dijalankan di Malaysia antaranya berkaitan elemen syariah dan teknikal dalam rawatan estetik dari segi prosedur dan penggunaan bahan-bahannya. Rawatan estetik yang dipraktikkan majoriti pengusaha bumiputera Muslim tidak melibatkan prosedur invasif sebagaimana pembedahan kosmetik (Yusoff et al., 2022).

Sebagai pelanggan Muslim yang mukalaf, setiap tindakan harian masyarakat Islam pastinya tidak terlepas dari hukum taklifi dan implementasi maqasid syariah, termasuk juga perihal mendapatkan rawatan estetik (Janjua, 2017). Adalah penting agar masyarakat Muslim cakna tentang hukum hakam di sebalik perihal rawatan estetik agar mereka tidak terjebak ke dalam situasi yang syubhah dan haram.

Pemahaman tentang hukum dan keperluan rawatan tersebut mempengaruhi pemilihan rawatan tersebut. Keharusan rawatan estetik tertakluk kepada masalah pesakit tersebut sama ada daruriyat, hajiyat atau tahsiniyyat diperincikan dalam kajian oleh Ahmad Faidhi & Basri Ibrahim (2020). Namun, kefahaman asas tentang hukum dan keperluan rawatan itu perlu diterjemahkan ke dalam bahasa yang lebih mudah dan padat untuk semua peringkat masyarakat yang berbeza latar belakang.

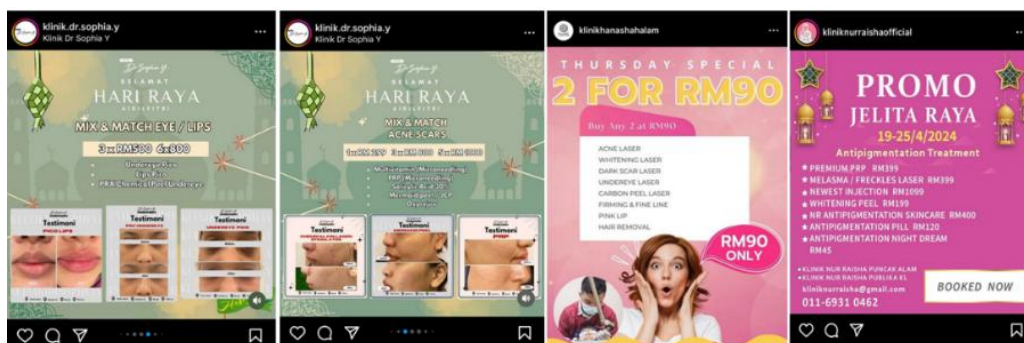
Namun, ketiadaan garis panduan bagi pemilihan rawatan estetik dengan integrasi maqasid syariah menyebabkan pengguna keliru sama ada rawatan ini dibenarkan mengikut syariah sebagai pemacu kepada penilaian dari sudut keperluan hajat rawatan dan dikaitkan dengan indikasi rawatan sama ada terkandung di bawah masalah daruriyyat, hajiyat dan tahsiniyyat di samping persoalan niat serta tujuan rawatan tersebut (Ahmad Faidhi & Basri Ibrahim, 2020).

Kajian ini sangat signifikan untuk dijalankan dengan objektif mengenal pasti elemen maqasid syariah dan teknikal dalam rawatan estetik untuk menghasilkan kerangka konseptual bagi pembangunan garis panduan yang komprehensif untuk kegunaan pengguna rawatan estetik terutamanya pengguna Islam. Justeru, sebarang amalan rawatan estetik perlu dinilai secara kritis melalui kerangka *Maqasid Syariah* agar usaha memperindah diri tidak menjejaskan prinsip pemeliharaan fitrah insan, maruah manusia, dan kesejahteraan menyeluruh yang dituntut oleh syarak.

## SOROTAN LITERATUR

### Rawatan Estetik

Majlis Perubatan Malaysia (2015) mendefinisikan rawatan estetik sebagai bidang perubatan yang melibatkan sumber pelbagai disiplin seperti dermatologi dan pembedahan plastik yang berhasil mencipta keharmonian fizikal dan psikologi. Kaedah rawatan sebegini memfokuskan ke atas anatomi dan fisiologi kulit serta struktur sebaliknya bagi mengubah zahir kulit, yang tiada masalah perubatan demi mencapai matlamat kepuasan pesakit.



Gambar Rajah 1: Penawaran Rawatan Estetik Di Klinik-Klinik Berdaftar

Gambar rajah 1 di bawah menunjukkan penawaran rawatan estetika di klinik-klinik estetik berdaftar melalui media sosial. Penawaran rawatan estetik dari spa kecantikan dan

klินิก kecantikan berbeza kerana keperluan kelayakan pengamal rawatan tersebut. Jadual 1 menunjukkan perbezaan rawatan kecantikan yang ditawarkan oleh spa kecantikan dan klinik estetik.

**Jadual 1: Perbezaan Antara Spa Kecantikan Dan Klinik Estetik**

Aspek	Spa Kecantikan	Klinik Estetik
<b>Tujuan</b>	Relaksasi & penjagaan asas kulit	Pengubahsuaian / pembaikan struktur & fungsi kulit
<b>Contoh rawatan</b>	<i>Facial</i> asas, urutan muka, scrub, masker	<i>Botox, filler, laser, PRP, chemical peel</i>
<b>Tahap risiko</b>	Rendah	Sederhana hingga tinggi
<b>Kesan pada anatomi</b>	Lapisan permukaan kulit sahaja	Melibatkan dermis / tisu subkutaneus
<b>Prosedur Rawatan</b>	Suntikan dan laser tidak dibenarkan	Suntikan dan laser dibenarkan (Berdaftar dengan <i>Malaysian Medical Council (MMC)</i> dan <i>Letter of Credentialing and Privileging (LCP)</i> )

Jadual 2 menunjukkan jenis prosedur dalam rawatan estetik terbahagi kepada prosedur invasif, prosedur separa invasif, dan prosedur tidak invasif. Prosedur ini hanya boleh dijalankan oleh pengamal perubatan yang berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50] (Majlis Perubatan Malaysia, 2015). Perbezaan utama antara kategori prosedur ini ditentukan oleh kedalaman intervensi terhadap tisu, tahap risiko perubatan, serta kelayakan dan kepakaran pengamal yang dibenarkan.

Klasifikasi prosedur ini lazim digunakan sebagai asas dalam penilaian klinikal, pertimbangan perundangan, dan analisis berteraskan *Maqasid Syariah* bagi memastikan rawatan yang dijalankan selamat, beretika, dan mematuhi prinsip syariah.

**Jadual 2: Kategori Prosedur Rawatan Estetik**

Jenis Prosedur	Penjelasan	Contoh Prosedur
<b>Prosedur Invasif</b>	Melibatkan keratan pembedahan sehingga ke lapisan tisu yang dalam. Prosedur ini membawa risiko perubatan yang lebih tinggi dan dikategorikan sebagai pembedahan transplan / tanam plastik. Hanya boleh dilakukan oleh pakar bedah plastik dan mesti dijalankan di hospital.	Pembedahan kosmetik (pembesaran payudara, <i>rhinoplasty, liposuction</i> ), laser vaskular (saluran darah)
<b>Prosedur Separa Invasif</b>	Melibatkan keratan atau suntikan pada kulit tetapi tidak melebihi lapisan <i>fasia superfisialis</i> . Risiko sederhana dan biasanya tidak memerlukan pembedahan besar. Dilakukan oleh doktor perubatan bertauliah.	Suntikan <i>Botox, dermal filler</i> , rawatan laser untuk pigmentasi kulit, PRP
<b>Prosedur Tidak Invasif</b>	Tidak melibatkan sebarang keratan pada kulit. Bertujuan penambahbaikan permukaan kulit dan rawatan sokongan estetik dengan risiko minimum.	Kupasan kimia ( <i>chemical peel</i> ) lapisan luar kulit, rawatan <i>Intense Pulsed Light (IPL)</i> untuk jerawat dan wajah

### Pemantauan Rawatan Estetik Di Malaysia

Bagi memantau amalan rawatan estetik ini, pengamal perubatan berdaftar akan diberikan pentauliahan *Letter of Credentialing and Privileging (LCP)* di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia dan sehingga kini hanya 874 pengamal perubatan berdaftar (Majlis Perubatan

Malaysia, 2026) daripada lebih 20,000 'pakar' kecantikan atau estetik tidak bertauliah yang menjalankan aktiviti secara haram dengan menawarkan rawatan estetik dengan harga yang lebih murah tanpa mengambil kira kemungkinan kesan sampingan termasuk kehilangan nyawa.

Berikutan pertambahan kes berkaitan kesan sampingan rawatan estetik, Kementerian Kesihatan Malaysia menasihati orang awam untuk mengelakkan daripada mendapatkan perkhidmatan rawatan estetik terutama prosedur-prosedur invasif yang ditawarkan di rumah, hotel, spa dan salun kecantikan atau premis lain yang meragukan dan tidak berdaftar (Berita Harian, 2022).

Bagi aspek keselamatan pengguna, semua prosedur rawatan yang diberikan kepada pesakit rawatan estetik perlu selari dengan garis panduan Kementerian Kesihatan dan tidak boleh mendapatkan rawatan daripada individu tidak bertauliah. Pada tahun 2013, Kementerian Kesihatan menerbitkan Garis Panduan Amalan Perubatan Estetik (semakan kedua, 2020) yang pertama untuk pengamal perubatan berdaftar.

Namun begitu, di Malaysia tiada badan atau agensi khas yang mengawal rawatan estetik dari aspek syariah dan adalah menjadi tanggungjawab individu untuk mengambil tahu proses dan bahan rawatan yang digunakan untuk setiap rawatan estetik (Utusan Malaysia, 2024). Selain isu keselamatan rawatan, hanya segelintir pengusaha dan pengguna benar-benar terdidik mengenai persoalan hukum hakam berkaitan bahan dan prosedur rawatan estetik (Ahmad Faidhi & Basri Ibrahim, 2020).

Maka, dengan itu, tujuan pelanggan Muslim mendapatkan rawatan estetik hanya kerana kosmetik atau mencantikkan wajah semata-mata tanpa mengambil kira tujuan atau keperluan terhadap rawatan estetik tersebut. Ini mendedahkan pelanggan Muslim terhadap implikasi hukum. Rawatan estetik yang relatifnya masih baharu, maka ia menjadi suatu bidang yang masih asing dari sudut penilaian rawatan, etika, penguatkuasaan undang-undang, apatah lagi dari segi fatwa dan hukum haram Syarak.

Majlis Perubatan Malaysia (2015) telah pun mengeluarkan garis panduan tentang rawatan estetik, namun ia lebih kepada panduan etika dan regulasi semata-mata tanpa mengambil kira perspektif syariah. Kajian rintis oleh Ahmad Faidhi & Basri Ibrahim (2020) mencadangkan penyelesaian isu rawatan estetik menggunakan kaedah *fiqh*. Walau bagaimanapun, kajian ini tidak memperincikan hubung kait elemen syariah dan teknikal prosedur rawatan estetik yang ada di pasaran.

### **Pemantauan Rawatan Estetik Di Malaysia**

*Maqasid syariah* berperanan untuk memelihara segala nilai-nilai yang diperlukan oleh manusia dalam kehidupan demi mencapai kesejahteraan hidup di samping dapat menghindarkan kemudharatan yang akan berlaku. *Maqasid* adalah kata *jama'* kepada perkataan *maqasid*. *Maqasid* dari segi bahasa boleh ditakrifkan kepada beberapa makna seperti tujuan, pertengahan, kehendak dan niat (Al-Hasan, 2000).

Syariah dari segi bahasa berasal daripada perkataan *syara'a* yang bermaksud sumber air yang tidak pernah putus dan terus yang tidak pernah putus dan terus mengalir, memulai sesuatu pekerjaan dan juga menjelaskan menerangkan serta menunjukkan jalan (Al-Qaradawi, 2008). Perkataan Syariah diambil dari lafaz *syara'* iaitu sebagai menjelaskan atau membuktikan mengenai sesuatu yang disandarkan kepada *syara'* dan menerimanya sebagai sesuatu yang sah.

Secara literalnya, perkataan syariah memberi maksud tentang sesuatu yang sah di sisi syarak (Al-Yubi, 1998). Maka, *maqasid syariah* ialah objektif yang diletakkan oleh *syara'* dalam mensyariatkan hukum. *Maqasid* merupakan matlamat yang ingin dicapai dalam melakukan sesuatu. Menurut Al-Syatibi, Allah mencipta syariat dengan tujuan untuk merealisasikan *maqasidnya* untuk sekalian manusia iaitu untuk memberikan kebaikan (*maslahah*) kepada mereka dan mengelakkan kerosakan atau keburukan (*mafsadah*) daripada menimpa mereka. *Maqasid syariah* merupakan kerangka kepada penyelesaian isu-isu kontemporari yang memerlukan kepada jawapan pantas bagi merealisasikan kepentingan umum.

**Jadual 3: Huraian Ringkas bagi Tahap *Maqasid Syariah***

<b>Tahap Maqasid</b>	<b>Definisi Umum</b>	<b>Prinsip / Elemen Utama</b>	<b>Huraian Ringkas</b>	<b>Implikasi Hukum</b>
<b><i>Dharūriyyāt</i></b> (Keperluan Asasi)	Keperluan asas yang mesti dipelihara untuk kelangsungan hidup manusia dan kestabilan masyarakat. Kegagalannya membawa kepada kerosakan besar ( <i>fasād</i> ).	<i>Hifz al-Dīn</i>	Pemeliharaan agama dan akidah daripada unsur yang merosakkan keimanan.	Wajib / Harus
		<i>Hifz al-Nafs</i>	Pemeliharaan nyawa, keselamatan dan kesihatan fizikal manusia.	Wajib / Harus
		<i>Hifz al-'Aql</i>	Pemeliharaan akal, kestabilan mental dan keupayaan berfikir rasional.	Wajib / Harus
		<i>Hifz al-Nasl</i>	Pemeliharaan keturunan, nasab, maruah dan kesinambungan generasi.	Wajib / Harus
		<i>Hifz al-Māl</i>	Pemeliharaan harta dan pengelakan pembaziran atau penipuan.	Wajib / Harus
<b><i>Hājiyyāt</i></b> (Keperluan)	Keperluan yang tidak mengancam nyawa tetapi diperlukan untuk menghilangkan kesukaran, kesempitan atau tekanan hidup.	Menghilangkan kesukaran ( <i>raf'</i> <i>al-ḥaraj</i> )	Memberi kemudahan dan kelonggaran dalam pelaksanaan hukum bagi mengelakkan kesempitan hidup.	Harus bersyarat
		Kesejahteraan fizikal & psikologi	Menyokong keselesaan hidup, kesihatan sederhana dan kestabilan emosi.	Harus
<b><i>Tahsīniyyāt</i></b> (Pelengkap)	Keperluan pelengkap yang bertujuan memperindah, menyempurnakan adab, etika dan kualiti hidup.	Adab & akhlak	Penjagaan kesopanan, kebersihan, dan nilai estetika dalam kehidupan.	Harus
		Etika & kesempurnaan	Penyempurnaan tingkah laku dan	Harus

Tahap Maqasid	Definisi Umum	Prinsip / Elemen Utama	Huraian Ringkas	Implikasi Hukum
			penampilan selagi tidak bercanggah dengan syarak.	
		Kawalan pembaziran & penipuan	Tidak membawa kepada pembaziran, pendedahan aurat atau perubahan ciptaan tanpa keperluan.	Tidak harus jika melanggar syarak

Prinsip umum *maqasid syariah* yang merealisasikan manfaat dan menolak kemudaratan menjadi asas kepada analisis pandangan hukum dalam pelbagai disiplin ilmu dan isu. Kajian terdahulu terutamanya mengenai fiqh tabarruj dan fatwa kontemporari berkenaan prosedur atau pembedahan kosmetik boleh dijadikan asas kepada hukum rawatan estetik.

Ringkasnya, hukum asal *tabarruj* dalam erti kata bersolek dan menghiaskan wajah adalah haram terutamanya jika melibatkan penzahiran aurat wajah di luar rumah dan kepada lelaki ajnabi. Bagaimanapun, ia harus manfaat suami atau ditunjukkan kepada lelaki mahram. Selain itu, penggunaan bahan dan prosedur yang bersifat sementara untuk penjagaan, mencantikkan dan mencerahkan kulit tidaklah dikira termasuk dalam hukum tabarruj yang dilarang (Mahir Danial, 2009).

Beberapa kajian baru mula memperincikan parameter *Fiqh* dalam rawatan estetik *Platelet Rich Plasma* (PRP), dimana penggunaan darah dalam rawatan estetik (Mahaiyadin et al., 2021). Rawatan PRP adalah kaedah rawatan menggunakan sumber daripada darah manusia yang diproses. Proses ini bertujuan untuk mengasingkan PRP daripada darah manusia. Ia adalah komponen plasma darah yang diperkaya dengan platelet.

Platelet adalah sel darah kecil yang mengandungi lebih daripada 30 protein bioaktif yang memainkan peranan penting dalam proses pembekuan darah dan penyembuhan tisu (Kawabata et al., 2023). Dalam perawatan estetik, PRP digunakan untuk meremajakan kulit berkedut dan mengurangkan kedutan akibat proses penuaan (Du & Lei, 2020). Namun, rawatan estetik ini ditawarkan berleluasa kepada pengguna Muslim tanpa mengambil kira keperluan perubatan dan hukum haram terhadap rawatan tersebut sekiranya bertujuan untuk kecantikan semata-mata.

Dalam kajian berasingan yang melibatkan analisis hukum ialah suntikan dermal filler (Yusoff et al., 2022) dan sulam bedak dalam rawatan estetik (Muhamad Nasir & Mohd Subri, 2022; Shapiee et al., 2025). Hal ini dapat memberikan implikasi hukum dan keselamatan bagi pengguna.

## METODOLOGI KAJIAN

Kajian ini menggunakan kaedah kajian kualitatif berasaskan kepustakaan dengan pendekatan analisis kandungan bagi mengenalpasti elemen teknikal dan syariah dalam konteks rawatan dan produk estetik berasaskan *Maqasid Syariah*. Kajian ini dibahagikan kepada 2 fasa. Keseluruhan data diperolehi daripada sumber primer dan sekunder, termasuk kitab fiqh muktabar, garis panduan dibawah kementerian Malaysia serta artikel jurnal akademik terpilih.

Pada fasa 1 kajian ini, elemen teknikal dan *Syariah* dalam rawatan estetik dikenalpasti dan pada fasa 2 dapatan daripada objektif fasa 1 dipetakan kepada elemen Maqasid Syariah (pemeliharaan nyawa, akal, maruah dan harta) bagi membangunkan satu kerangka konseptual bersepadu yang mengintegrasikan rawatan estetik secara kritikal dan patuh Syariah.

**DAPATAN KAJIAN****Elemen Teknikal Dalam Rawatan Estetik**

Beberapa elemen teknikal utama dalam rawatan estetik telah dikenalpasti berdasarkan Amalan Perubatan Estetik bagi Pengamal Perubatan Berdaftar (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2020) keselamatan rawatan, etika rawatan dan produk yang digunakan dalam rawatan estetik seperti dalam Jadual 4.

**Jadual 4: Ringkasan Elemen Teknikal Rawatan Estetik Bagi Pengamal Perubatan Berdaftar**

<b>Dimensi</b>	<b>Elemen Penilaian</b>	<b>Huraian Teknikal &amp; Keselamatan</b>
<b>Kelayakan Pengamal</b>	Pendaftaran & Kompetensi	Rawatan estetik hanya dibenarkan kepada pengamal perubatan berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia (MMC) serta memiliki latihan formal dan <i>Letter of Credentialing and Privileging (LCP)</i> yang sah mengikut skop prosedur.
<b>Pengelasan Prosedur</b>	Tahap Invasif	Prosedur estetik diklasifikasikan kepada tidak invasif, separa invasif, dan invasif; setiap kategori tertakluk kepada keperluan keselamatan, fasiliti, dan tahap kompetensi pengamal yang berbeza.
<b>Keselamatan Pesakit</b>	Penilaian Pra-Prosedur	Penilaian klinikal menyeluruh, termasuk sejarah perubatan, status kesihatan semasa dan faktor risiko, wajib dilakukan bagi mengurangkan kemungkinan komplikasi.
<b>Informed Consent</b>	Persetujuan Bermaklumat	Persetujuan bertulis perlu diperoleh selepas pesakit dimaklumkan secara jelas mengenai risiko, faedah, jangkaan hasil dan alternatif rawatan.
<b>Kawalan Jangkitan</b>	Teknik Aseptik	Pematuhan ketat terhadap teknik aseptik, kebersihan persekitaran dan pencegahan jangkitan silang merupakan keperluan asas keselamatan klinikal.
<b>Peralatan &amp; Teknologi</b>	Keselamatan Peranti	Semua peralatan dan teknologi (contoh: <i>laser</i> , radiofrekuensi, <i>ultrasound</i> ) mestilah diluluskan, diselenggara dengan baik dan digunakan oleh pengamal terlatih.
<b>Produk &amp; Bahan</b>	Keselamatan Bahan	Produk seperti <i>filler</i> , toksin botulinum dan anestetik mestilah berdaftar, selamat serta digunakan mengikut indikasi klinikal yang dibenarkan.
<b>Pengurusan Komplikasi</b>	Protokol Kecemasan	Klinik perlu mempunyai protokol pengurusan komplikasi, kemudahan rawatan kecemasan dan sistem rujukan ke hospital sekiranya berlaku kejadian serius.
<b>Dokumentasi</b>	Rekod Perubatan	Dokumentasi lengkap merangkumi diagnosis, prosedur, produk digunakan dan sebarang kesan sampingan diperlukan bagi tujuan keselamatan, audit dan perundangan.
<b>Etika &amp; Tadbir Urus</b>	Amalan Profesional	Amalan estetik hendaklah bebas daripada eksploitasi, tuntutan palsu atau rawatan berlebihan, serta mematuhi etika pengiklanan dan profesionalisme rawatan.

Kompetensi pengamal dikenal pasti sebagai penentu utama keberkesanan dan keselamatan rawatan estetik. Bukti empirikal menunjukkan bahawa pencapaian tahap

kompetensi asas memerlukan pengalaman klinikal yang signifikan, termasuk tempoh amalan sekurang-kurangnya empat tahun serta pendedahan kepada ratusan prosedur klinikal sebelum tahap kemahiran yang stabil dapat dicapai (Cotofana et al., 2024).

Tahap kepakaran pula memerlukan pengalaman yang lebih luas dan latihan berterusan, sekali gus menekankan kepentingan sistem latihan dan pengiktirafan profesional yang ketat dalam bidang rawatan estetik. Walau bagaimanapun, kelemahan dalam kerangka pengawalseliaan telah membuka ruang kepada pengamal tidak bertauliah untuk melaksanakan prosedur estetik, yang seterusnya meningkatkan risiko komplikasi serius.

Kajian oleh Thakrar (2024) serta De Oliveira et al. (2025) melaporkan bahawa ketiadaan pengawasan yang berkesan dan latihan yang tidak mencukupi dalam kalangan pengamal menyumbang kepada peningkatan kejadian kesan advers, termasuk kecederaan kekal dan risiko kepada nyawa pesakit. Justeru, pengukuhan rangka kerja perundangan dan pengawalseliaan adalah penting bagi memastikan hanya pengamal yang berkelayakan dibenarkan menjalankan prosedur estetik.

Keselamatan bahan dan produk yang digunakan dalam rawatan estetik merupakan aspek kritikal dalam perlindungan kesihatan pesakit. Analisis komprehensif oleh Rahman et al. (2025) menunjukkan bahawa sesetengah produk, termasuk pengisi dermal berkelikatan tinggi dan toksin *botulinum* tertentu, mempunyai profil keselamatan yang lebih baik dengan kebarangkalian keselamatan melebihi 85%.

Namun demikian, penggunaan produk atau terapi yang tidak dikawal selia didapati meningkatkan risiko komplikasi serius, justeru menuntut pelaksanaan piawaian peraturan yang lebih ketat (Rahman et al., 2025; Fradinho & Ribeiro Correia, 2019). Isu pelaporan komplikasi turut menjadi perhatian dalam literatur, apabila banyak kes kesan advers dilaporkan secara tidak menyeluruh.

Data global menunjukkan bahawa prosedur rawatan *dermal filler* dan toksin botulinum menyumbang kepada sebahagian besar komplikasi yang direkodkan, termasuk granuloma dan oklusi vaskular (Rahman et al., 2025). Oleh itu, penubuhan sistem pendaftaran komplikasi yang standard serta pelaporan mandatori dicadangkan sebagai langkah strategik untuk meningkatkan keselamatan pesakit dan memperkukuh amalan terbaik dalam bidang ini.

Seterusnya, dimensi etika memainkan peranan penting dalam amalan rawatan estetik, khususnya berkaitan keizinan bermaklumat. Pengamal bertanggungjawab memastikan pesakit memahami secara menyeluruh risiko yang berpotensi serta hasil rawatan yang realistik sebelum prosedur dilaksanakan. Keperluan ini menjadi lebih kritikal apabila melibatkan populasi rentan, seperti individu yang mengalami gangguan dismorfik tubuh, di mana kesesuaian prosedur estetik sering dipersoalkan dari sudut klinikal dan etika (Lane, 2021; Zerbo et al., 2020).

Kerangka etika kontemporari turut menekankan kepentingan autonomi pesakit dan pembuatan keputusan secara bersama. Pendekatan ini menggalakkan dialog terbuka antara pengamal dan pesakit bagi memastikan pilihan rawatan yang dibuat sejajar dengan kepentingan terbaik pesakit serta jangkaan yang munasabah (Margara et al., 2025). Pendekatan sedemikian bukan sahaja meningkatkan kepuasan pesakit, malah menyumbang kepada pengurangan risiko konflik etika dan litigasi.

### **Elemen Syariah Dalam Rawatan Estetik**

Konsep *Maqasid Syariah*, yang merujuk kepada objektif tertinggi hukum Islam, memainkan peranan penting dalam membimbing pelbagai aspek kehidupan, termasuk amalan rawatan estetik. Secara asasnya, *Maqasid Syariah* bertujuan memelihara lima elemen utama, iaitu agama (*hifz al-din*), nyawa (*hifz al-nafs*), akal (*hifz al-'aql*), keturunan (*hifz al-nasl*), dan harta (*hifz al-mal*) (Baharuddin et al., 2019; Hamdan et al., 2021; Okur, 2025).

Beberapa pengkaji mengaitkan keperluan *fiqh* dalam rawatan kecantikan beberapa dimensi berkaitan tujuan rawatan, penilaian masalah terhadap keperluan rawatan etika berhias dalam islam, etika rawatan dikenalpasti melalui kajian oleh Mahaiyadin et al.,

(2021), Angelina (2025); Muhamad Nasir & Mohd Subri (2022), Mohd Isa et al., (2023). Dari sudut keperluan perubatan, rawatan estetik boleh diklasifikasikan berdasarkan tahap keperluannya.

Prosedur yang bertujuan menangani masalah kesihatan atau fungsi tubuh, seperti penggunaan toksin botulinum bagi kegagalan otot atau gangguan perubatan tertentu, selari dengan prinsip pemeliharaan nyawa (*hifz al-nafs*) dan lazimnya dikategorikan sebagai harus (*mubah*) dalam hukum Islam (Ibrahim et al., 2019; Azzahra et al., 2024). Sebaliknya, prosedur yang bersifat kosmetik semata-mata tanpa keperluan perubatan atau psikologi yang jelas cenderung dinilai sebagai makruh atau tidak digalakkan kerana tidak memenuhi kriteria *darurah* atau *hajah* dalam *Maqasid Syariah* (Okur, 2025; Hamdan et al., 2021).

Persepsi pesakit turut memainkan peranan penting dalam menilai kebolegunaan rawatan estetik dari perspektif Syariah. Kajian menunjukkan bahawa sebahagian pesakit melihat rawatan estetik, khususnya dalam bidang pergigian kosmetik dan rawatan wajah, sebagai memenuhi keperluan fungsi dan estetika secara serentak, sekali gus menyumbang kepada manfaat psikososial seperti peningkatan keyakinan diri dan kesejahteraan emosi (Azzahra et al., 2024).

Dari sudut *fiqh*, persepsi ini boleh diterima selagi rawatan tersebut menyumbang kepada kesejahteraan menyeluruh dan tidak membawa kepada pelanggaran prinsip syariah, khususnya dalam aspek niat dan kesederhanaan. Seterusnya ialah aspek etika semasa prosedur, khususnya berkaitan konsep aurat, merupakan dimensi kritikal dalam penilaian rawatan estetik menurut *Maqasid Syariah*.

Aurat merujuk kepada bahagian tubuh yang wajib dilindungi menurut hukum Islam, dan pendedahannya hanya dibenarkan atas dasar keperluan yang sah. Dalam hal ini, prinsip etika rawatan seperti autonomi, manfaat, tidak memudaratkan dan keadilan berfungsi sebagai panduan penting bagi memastikan bahawa rawatan tidak semata-mata didorong oleh permintaan pesakit, tetapi dinilai secara profesional dan beretika (Tarmidzi et al., 2019).

Pengamal bertanggungjawab menilai sama ada pendedahan aurat adalah benar-benar diperlukan dan dilaksanakan dalam ruang serta skop yang terkawal. Di samping itu, kerahsiaan dan tingkah laku profesional merupakan elemen etika yang signifikan dalam rawatan estetik. Prinsip kerahsiaan rawatan yang terhad, selari dengan kaedah dan *maqasid* Syariah, dicadangkan bagi menyeimbangkan antara hak privasi pesakit dan tanggungjawab etika pengamal (Ibrahim et al., 2019).

Pendekatan ini memastikan bahawa maruah dan kehormatan pesakit terus terpelihara tanpa menjejaskan keperluan klinikal atau kepentingan awam. Integrasi *Maqasid Syariah* dalam amalan rawatan estetik turut menekankan pemeliharaan maruah insan serta penghormatan terhadap aurat pesakit sebagai sebahagian daripada etika perkhidmatan kesihatan Islam (Hamdan et al., 2021).

Pendekatan ini bukan sahaja memastikan pematuhan kepada ajaran Islam, malah menyumbang kepada pembentukan persekitaran rawatan yang berteraskan ihsan, profesionalisme dan kepercayaan. Secara keseluruhannya, *Maqasid Syariah* menyediakan kerangka membuat keputusan beretika yang komprehensif dalam rawatan estetik. Elemen ini perlu diintegrasikan bagi membantu menilai tahap keperluan rawatan, implikasi etika prosedur, serta kesan jangka panjang terhadap individu dan masyarakat (Hamdan et al., 2021; Ibrahim et al., 2019).

Melalui pendekatan yang berorientasikan *Maqasid*, rawatan estetik dapat dilaksanakan secara terkawal, beretika dan selari dengan nilai Islam, sekali gus menyokong matlamat kesejahteraan holistik yang merangkumi dimensi fizikal, psikologi, spiritual dan sosial. Pengamal rawatan estetik boleh mengintegrasikan prinsip *Maqasid Syariah* dengan memastikan setiap rawatan bukan sahaja berkesan dari sudut klinikal, malah beretika dari perspektif Islam.

Sebagai contoh, rawatan seperti *Platelet-Rich Plasma* (PRP) boleh dibenarkan sekiranya bertujuan merawat masalah kesihatan atau pemulihan fungsi, dan bukan sekadar memenuhi kehendak estetika semata-mata (Mahaiyadin et al., 2021). Pendekatan ini

sejajar dengan prinsip keutamaan antara keperluan asas (*darūriyyāt*) dan penambahbaikan (*taḥsīniyyāt*).

Elemen *Maqasid Syariah* memberi penekanan kepada pemeliharaan nyawa dan kesihatan. Justeru, rawatan estetik perlu dinilai secara kritikal dari segi implikasi atau risiko rawatan terhadap pengguna. Sebagai contoh, penggunaan *Botox* bagi tujuan perubatan boleh dianggap harus, namun penggunaannya bagi tujuan kosmetik semata-mata tanpa justifikasi perubatan mungkin dikategorikan sebagai tidak digalakkan (*makruh*).

Pengamal rawatan bertanggungjawab memastikan rawatan tidak menjejaskan kesejahteraan pesakit. Pesakit perlu diberikan maklumat yang mencukupi berkaitan risiko, manfaat dan implikasi rawatan estetik. Pendekatan ini selari dengan *Maqasid Syariah* dalam pemeliharaan akal (*hifz al-'aql*), yang membolehkan individu membuat keputusan secara rasional dan bermaklumat selaras dengan nilai dan pegangan agama mereka.

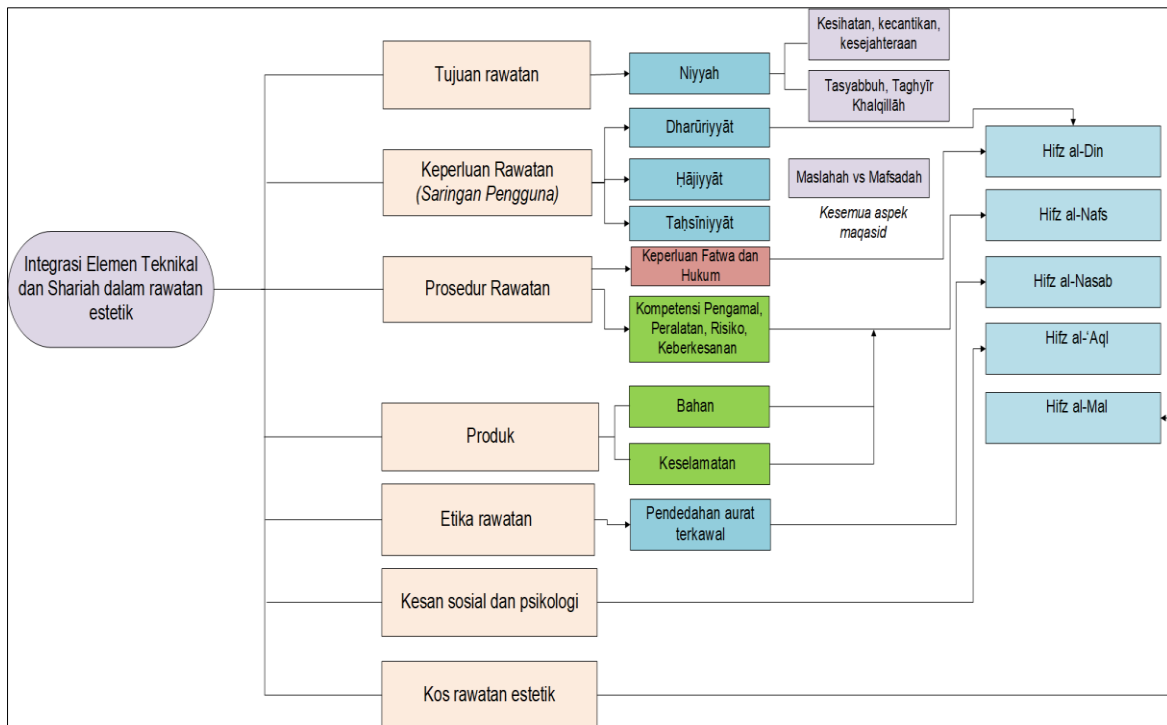
Kerangka *Maqasid Syariah* berpotensi membimbing pilihan pengguna Muslim dalam memilih rawatan estetik. Peningkatan kesedaran terhadap prinsip ini boleh mendorong pengguna untuk memilih perkhidmatan yang selari dengan nilai etika dan agama, sekaligus mempengaruhi trend pasaran ke arah amalan estetik yang lebih bertanggungjawab.

Pemahaman terhadap konteks budaya dan ideal kecantikan setempat adalah amat penting. Rawatan estetik seharusnya menghormati dan mengekalkan identiti etnik serta budaya, bukannya memaksakan standard kecantikan luar yang bercanggah dengan nilai tempatan. Pendekatan ini menyokong pelaksanaan rawatan estetik yang lebih inklusif dan sejajar dengan *Maqasid Syariah*.

### **Integrasi *Maqasid Syariah* Dalam Amalan Rawatan Estetik**

Secara keseluruhannya, pengintegrasian *Maqasid Syariah* dalam rawatan estetik wajah menuntut keseimbangan yang teliti antara pertimbangan etika, implikasi kesihatan dan kepekaan budaya. Dengan mengutamakan pemeliharaan maruah insan dan kesejahteraan, pengamal rawatan estetik dapat memastikan perkhidmatan yang ditawarkan selari dengan nilai Islam.

Pendekatan ini bukan sahaja memberi manfaat kepada pesakit secara individu, malah menyumbang kepada kesejahteraan masyarakat Muslim secara keseluruhan melalui amalan estetik yang lebih beretika dan bertanggungjawab. Rajah 2 menggambarkan kerangka konseptual bersepadu yang menstrukturkan penilaian rawatan estetik melalui integrasi elemen teknikal dan prinsip Syariah berasaskan *Maqasid Syariah*.



**Rajah 2: Kerangka Konseptual Bersepadu Yang Menstrukturkan Penilaian Rawatan Estetik Melalui Integrasi Elemen Teknikal Dan Prinsip Syariah Berasaskan *Maqasid Syariah***  
**Sumber : Analisis Pengkaji**

Kerangka ini dibina secara berperingkat, bermula daripada penentuan tujuan rawatan sehingga kepada implikasi etika, sosial dan ekonomi, dengan setiap peringkat ditapis melalui pertimbangan masalah dan mafsadah serta objektif pemeliharaan Maqasid. Pada peringkat awal, tujuan rawatan menjadi asas utama penilaian. Elemen ini menekankan peranan *niyyah* dalam menentukan kesahihan rawatan dari perspektif Syariah.

Rawatan yang berorientasikan kesihatan, kecantikan dan kesejahteraan diri dinilai secara berbeza berbanding rawatan yang didorong oleh unsur *tasyabbuh* atau kecenderungan kepada *taghyir khalqillah* tanpa keperluan yang munasabah. Penentuan niat ini berfungsi sebagai penapis awal bagi memastikan rawatan tidak bercanggah dengan nilai agama dan prinsip pemeliharaan akidah.

Seterusnya, keperluan rawatan dianalisis melalui klasifikasi Maqasid kepada *darūriyyāt*, *hājiyyāt* dan *tahsiniyyāt*, yang bertindak sebagai saringan pengguna. Klasifikasi ini membolehkan rawatan estetik dinilai berdasarkan tahap keperluan sebenar, sama ada untuk memelihara fungsi asas dan nyawa, mengurangkan kesukaran fizikal atau psikologi, atau sekadar memenuhi keperluan pelengkap kosmetik.

Pada tahap ini, analisis masalah vs mafsadah elemen seperti keperluan fatwa dan hukum menjadi mekanisme utama bagi menimbang manfaat rawatan berbanding risiko atau kemudahan yang berpotensi, seterusnya mempengaruhi kedudukan hukum dan kebolehterimaan rawatan. Dimensi prosedur rawatan mengintegrasikan keperluan Syariah dengan piawai teknikal rawatan, kompetensi pengamal, kesesuaian peralatan, tahap risiko, serta kebarangkalian keberkesanan rawatan dinilai secara holistik.

Pendekatan ini menegaskan bahawa pematuhan Syariah tidak boleh dipisahkan daripada aspek keselamatan klinikal dan tadbir urus profesional, sebaliknya kedua-duanya perlu bergerak seiring bagi memastikan rawatan dilaksanakan secara beretika dan bertanggungjawab. Dalam konteks produk, penilaian tertumpu kepada aspek bahan dan keselamatan.

Bahan yang digunakan perlu bebas daripada unsur haram atau najis serta memenuhi piawaian keselamatan perubatan. Dimensi ini memperkukuh hubungan antara pematuhan Syariah dan perlindungan kesihatan pesakit, sekali gus menyokong prinsip pemeliharaan nyawa dan akal. Aspek etika rawatan pula menekankan kawalan pendedahan aurat dan pemeliharaan maruah pesakit.

Pendedahan aurat hanya dibenarkan dalam ruang terkawal dan pada tahap keperluan yang dibenarkan oleh Syariah, selari dengan adab rawatan dan prinsip profesionalisme. Pertimbangan ini memastikan rawatan estetik tidak melanggar batas moral dan sosial yang ditetapkan oleh Syariah. Kerangka ini turut mengambil kira kesan sosial dan psikologi, di mana rawatan estetik dinilai dari sudut implikasinya terhadap kesejahteraan mental, interaksi sosial dan nilai moral masyarakat.

Penilaian ini penting bagi memastikan rawatan tidak menyumbang kepada tekanan psikologi, ketidakseimbangan sosial atau normalisasi piawaian kecantikan yang tidak realistik. Akhir sekali, kos rawatan estetik dianalisis sebagai sebahagian daripada pemeliharaan harta. Rawatan yang melibatkan kos tinggi dinilai dari sudut keperluan sebenar dan risiko pembaziran (*israf*), khususnya apabila rawatan tersebut tidak tergolong dalam kategori *darūriyyāt* atau *hājīyyāt*.

Dimensi ini menghubungkan aspek ekonomi dengan prinsip Maqasid, memastikan keseimbangan antara keperluan individu dan pengurusan sumber secara berhemah. Secara keseluruhan, semua dimensi dalam kerangka ini akhirnya dipetakan kepada lima objektif utama *Maqasid Syariah*, iaitu *Hifz al-Din*, *Hifz al-Nafs*, *Hifz al-Nasab*, *Hifz al-'Aql* dan *Hifz al-Mal*. Pemetaan ini menunjukkan bahawa penilaian rawatan estetik bukan sekadar bersifat teknikal atau kosmetik, tetapi merupakan satu proses holistik yang menggabungkan pertimbangan agama, keselamatan klinikal, etika, serta kesejahteraan individu dan masyarakat.

## PENUTUP

Kajian ini menegaskan keperluan mendesak terhadap satu garis panduan rawatan estetik patuh Syariah yang mengintegrasikan elemen teknikal rawatan dan prinsip *Maqasid Syariah* bagi melindungi keselamatan serta kepentingan pengguna Islam. Dapatan menunjukkan bahawa penilaian rawatan estetik perlu berpaksikan kelayakan pengamal, keselamatan prosedur dan bahan, serta penilaian niat, tahap keperluan, dan imbalan masalah-mafsadah.

Kerangka konseptual yang dibangunkan menyediakan asas polisi atau garis panduan yang praktikal untuk menyokong pembuatan keputusan beretika, mengurangkan kekeliruan pengguna, dan memperkukuh tadbir urus klinik estetik. Pendekatan ini berpotensi dijadikan rujukan dalam pembangunan garis panduan nasional rawatan estetik patuh syariah di Malaysia.

*Maqasid Syariah* menekankan kepentingan pemeliharaan maruah manusia. Oleh itu, rawatan estetik tidak seharusnya menjejaskan maruah tersebut, sebaliknya perlu bertujuan untuk memelihara atau meningkatkan kualiti hidup individu. Rawatan yang bersifat kosmetik semata-mata tanpa keperluan perubatan boleh dianggap sebagai tidak perlu dan berpotensi mendatangkan kemudaratan, sekaligus bertentangan dengan prinsip Maqasid yang menuntut pemeliharaan nyawa dan maruah insan.

Kerangka *Maqasid Syariah* turut bertujuan untuk memelihara kesejahteraan menyeluruh manusia, termasuk aspek kesihatan mental dan emosi. Dalam konteks kajian ini, garis panduan rawatan estetik sedia ada yang membantu meningkatkan keyakinan diri serta kesejahteraan psikologi boleh dianggap selari dengan *Maqasid Syariah*, dengan syarat ia dilaksanakan secara beretika dan bertanggungjawab.

## PENGHARGAAN

Kajian artikel ini merupakan sebahagian daripada projek penyelidikan yang dibiayai di bawah Fundamental Research Grant Scheme-Early Career (FRGS-EC) no geran, FRGS-EC/1/2024/SSI03/UiTM/02/13. Para penulis merakamkan setinggi-tinggi penghargaan

kepada Akademi Pengajian Islam Kontemporari (ACIS), Universiti Teknologi MARA (UiTM) dan Fakulti Syariah dan Undang-Undang, Universiti Sains Islam Malaysia (USIM) atas sokongan akademik, kepakaran dan kerjasama yang diberikan sama ada secara langsung atau tidak langsung sepanjang pelaksanaan kajian ini.

## RUJUKAN

- Angelia, A. N. (2025). *Endolift dalam Perspektif Maqashid Syariah: Analisis Hukum, Keamanan, dan Etika Penggunaan*. Jurnal Locus Penelitian dan Pengabdian, 4(6).
- Azzahra, R. H., A'yun, Q., Musyafa'ah, N. L., & Yanda, G. S. H. A. (2024). *Enhancing Beauty With Botox: A Maqasid Al-Shari'ah Perspective*. Nurani.
- Baharuddin, A. S., Ismail, W. A. F. W., Mutalib, L. A., & Rahim, A. A. (2019). *An Appraisal Of Maqāsid Al-Sharī'ah Classic And Recent Literature: Systematic Analysis*. Library Philosophy and Practice, 1–23.
- Cotofana, S., Mehta, T., Davidovic, K., & Alfertshofer, M. (2024). *Identifying Levels Of Competency In Aesthetic Medicine: A Questionnaire-Based Study*. Aesthetic Surgery Journal, 44(1), NP23–NP34.
- De Oliveira, G. V., Rodrigues Cordeiro, A. A., Portela, L. C., & Crocco, E. I. (2025). *Impact Of Unlawful Aesthetic Practices In Brazil: A Multicenter Survey On Complications And The Need For Regulatory Reform*. Dermatologic Surgery, 51(1), 34–41.
- Fradinho, N. C. L., & Ribeiro Correia, P. M. A. (2019). *Gravity Of The Non-Authorized Use Of Substances Not Intended For Clinical Use In Invasive Aesthetic Procedures: The Portuguese Case*. Revista da Associação Médica Brasileira, 65(9), 1234–1240.
- Gold, M. H., Andriessen, A., Goldberg, D. J., & Vega, J. H. (2020). *Pre-/Postprocedure Measures For Minimally Invasive, Nonenergy Aesthetic Treatments: A Survey*. Journal of Cosmetic Dermatology, 19(12), 3201–3209.
- Hamdan, N. M., Anuar, M. R., Aminudin, H., & Azizul, S. M. (2021). *The Application Of Maqasid-Oriented Approach In Islamic Bioethics: A Case Study On Fatwa Related To Cosmetic, Plastic And Reconstructive Surgery*. IIUM Medical Journal Malaysia, 20(2), 1–10.
- Al-Hasan, A. (2000). *Maqāsid Al-Sharī'ah Al-Islāmiyyah Wa Atharuhā Fī Al-Fiqh Al-Islāmī*. Cairo: Dār al-Salām.
- Ibrahim, A. H., Rahman, N. N. A., Saifuddeen, S. M., & Baharuddin, M. (2019). *Maqasid Al-Syariah Based Islamic Bioethics: A Comprehensive Approach*. Journal of Bioethical Inquiry, 16(3), 333–345.
- Isa, R. M., Nordin, F. N. M., Man, S., & Rahman, N. N. A. (2023). *Pertimbangan Antara Mudarat dan Manfaat Dalam Penggunaan Produk Kecantikan*. Journal of Fatwa Management and Research, 28(2), 123-153.
- Lane, N. M. (2021). *More than just filler: An Empirically Informed Ethical Analysis Of Non-Surgical Cosmetic Procedures In Body Dysmorphic Disorder*. Journal of Medical Ethics, 47(8), 525–531.
- Mahiyadin, M. H., Radzi, H. M., Suhaimi, R., Mohammad, T. H. T., Rosman, A. S., & Khan, A. (2021). *Formation of Fiqh Parameters for Treatment Using Platelet-Rich Plasma (PRP)*. Revista Geintec-Gestao Inovacao E Tecnologias, 11(4), 1365-1385.
- Al-Maliki, A. I.-S.-L.-G. (1991). *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shari'ah*. Beirut: Dar Al-Kutub Al-Ilmiyyah.
- Margara, A., Arrigoni, F., Bartoletti, E., & Spagnolo, A. G. (2025). *Ethics In Aesthetic Practice: Results From A Survey Of Medical Doctors Attending Aesthetic Medicine Programs In Italy*. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine, 20(1), 4.
- Muhamad Nasir, I. A., & Mohd Subri, I. (2022). *The Treatment Of Foundation Embroidery From An Islamic Perspective*. Journal of Contemporary Islamic Studies (JCIS), 8(Issue3), 253-274.
- Murthy, R., Eccleston, D., McKeown, D., & Shotter, S. (2021). *Improving Aseptic Injection Standards In Aesthetic Clinical Practice*. Dermatologic Therapy, 34(2), e14729.
- Okur, H. (2025). *The Legitimacy Of Aesthetic Surgery In Islamic Law: A Normative And Jurisprudential Assessment*. IIUM Law Journal.

- Al-Qaradawi, Y. (2008). *Madkhal Li-Dirāsat Al-Sharī'ah Al-Islāmiyyah*. Cairo: Maktabah Wahbah.
- Rahman, E., Rao, P., Sayed, K., & Goodman, G. J. (2025). *Decades Of Scientific Data And Global Media Reporting On Complications In Non-Surgical Aesthetic Treatments For A Transparent Safety Profile*. *Aesthetic Plastic Surgery*, 49(2), 455–468.
- Al-Shātibī, I. (2004). *Al-Muwāfaqāt Fī Uṣūl Al-Sharī'ah* (Vols. 1–4). Beirut: Dār al-Kutub al-‘Ilmiyyah. (Original work published ca. 1388)
- Tarmidzi, N. A. A., Ismail, W. A. F. W., Ramli, N. M., & Ghaffar, N. A. A. (2019). *Islamic Legal Maxims Analysis On Orthognathic Surgery And Treatment*. *International Journal of Islamic Thought*, 16, 45–56.
- Thakrar, B. (2024). *Facial Aesthetics – Friend Or Foe?* *British Dental Journal*, 236(3), 145–147.
- Al-Yubi, M. S. (1998). *Maqāṣid al-Sharī'ah al-Islāmiyyah wa ‘alāqatuhā bi al-adillah al-shar‘iyyah*. Riyadh: Dār Ibn al-Jawzī.
- Zerbo, S., Malta, G., Scardina, G. A., & Argo, A. (2020). *Value Of Informed Consent In Aesthetic Dental Procedures*. *International Journal of Clinical Dentistry*, 13(2), 87–95.

**Penafian**

*Pandangan yang dinyatakan dalam artikel ini adalah pandangan penulis. Al-Qanatir: International Journal of Islamic Studies tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa kerugian, kerosakan atau lain-lain liabiliti yang disebabkan oleh / timbul daripada penggunaan kandungan artikel ini.*