

# KEPELBAGAIAN PERSPEKTIF DILEMA DALAM SEBUAH KES IBU TUMPANG: ISU DAN CABARAN

---

**Mohamed Afiq Mohamed Fauzi**<sup>1</sup>(afiq.fauzi@ummc.edu.my)

**Fatimang Ladola** (fladola@ummc.edu.my)

**Elmy Faradilla Alwi** (elmyfara@ummc.edu.my)

**Nur Falihin Iskandar** (nfalihin@ummc.edu.my)

Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Pusat Perubatan Universiti Malaya

**Azanna Ahmad Kamar** (azanna@ummc.edu.my)

Jabatan Pediatrik, Fakulti Perubatan, Universiti Malaya

## Abstract

The advancement of Assisted Reproductive Technology (ART) in the health sector has provided an opportunity for every individual to conceive a child. This innovation also opens up a more incredible opportunity towards surrogacy for surrogate mothers. Couples who are unable to conceive will have a chance by choosing surrogacy as an option regardless of the consequences. There is no specific legislation related to surrogacy in Malaysia, which has led to the rise of various medical and social work interventions. The purpose of this paper is to highlight issues and dilemmas that arise from surrogacy throughout the surrogate mother case study in a tertiary referral hospital. The results showed that surrogacy raised issues and dilemmas in terms of the identity of the baby born to a surrogate mother, biological parental rights and infant care, psychosocial and economic; the roles of social workers, religious, national legislation, and agencies involved in case handling. In conclusion, there are conflicts on the opinions of family concept, the vulnerability of the surrogate mother's social welfare, legal uncertainty, and absence of clear guidelines in handling surrogate mother cases.

**Keywords:** Human ethics, medical social work, social work, social justice, surrogate mother, surrogacy, fertility treatment

---

<sup>1</sup> Coresponding author

## Pengenalan

*Assisted Reproductive Technology* (ART) adalah satu teknologi reproduksi yang membantu wanita untuk hamil. Teknik ART seperti *intra-uterine insemination* (IUI), *in-vitro fertilization* (IVF) atau *intra-cytoplasmic sperm injection* (ICSI) adalah antara teknik yang terdapat di pusat reproduksi di Malaysia (Yaakob, 2020). Statistik global berkaitan kemudahan ART mendapati terdapat pertambahan pusat reproduksi di seluruh dunia daripada 5,353 buah pada tahun 2016 kepada 6,201 buah pada tahun 2018 (International Federation of Fertility Societies, 2019). Berdasarkan laporan oleh International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies atau ICMART (dalam Adamson, Zegers, deMouzon, Ishihara, Dyers, Mansour, Banker, Chambers & Kupka, 2014; 2019; 2020) pula, jumlah rawatan ART yang dilakukan di peringkat global pada tahun 2014 adalah sebanyak 1,647,777 dan meningkat sebanyak 4.5 peratus kepada 1,722,412 pada tahun 2015. Laporan terkini daripada agensi tersebut juga mendapati peratusan ini terus meningkat sebanyak 9.3 peratus kepada 1,882,018 pada tahun 2016 (Adamson et al., 2014; 2019;2020).

Statistik berkaitan ART di Malaysia pula sukar ditemui secara terbuka dan rasmi walaupun wujudnya penawaran rawatan ART di negara ini. Malaysia telah menjadi tumpuan untuk melakukan ART memandangkan kejayaan rawatan ini adalah sebanyak 65 peratus berbanding 50 peratus dengan negara-negara yang lain (Malaysia Healthcare Travel Council,2019). Dengan kadar kesuburan wanita yang mencatatkan penurunan daripada 4.9 bayi pada 1970 kepada 1.8 bayi pada 2018, Kumpulan Wang Simpanan Pekerja (KWSP) telah memperkenalkan kategori pengeluaran kepada pasangan suami isteri untuk melakukan rawatan ART bagi meningkatkan kadar kesuburan dan kelahiran (Mohd Uzir, 2019; Kumpulan Wang Simpanan Pekerja, 2020). Penggunaan rawatan ART di negara ini dijangka akan meningkat dengan adanya penawaran perkhidmatan dan galakan untuk melakukan ART.

Topik ini dijadikan sebagai fokus kajian kerana perkembangan penyewaan rahim wanita di negara ini didapati tidak mempunyai garis panduan yang jelas khususnya kepada pekerja sosial. Objektif kajian ini adalah untuk mengenal pasti isu

dan dilema yang timbul akibat penyewaan rahim wanita oleh ibu tumpang melalui hasil pengendalian sebuah kes di sebuah hospital rujukan tertiar.

## **Ulasan Literatur**

### **Penyewaan rahim**

Penyewaan rahim adalah salah satu alternatif kepada wanita yang tidak mampu hamil untuk mendapatkan anak. Penyewaan rahim wanita merujuk satu persetujuan di antara wanita yang bersetuju untuk menyewakan rahim bagi menghamilkan kandungan orang lain dan menyerahkan bayi yang dikandung kepada individu yang yang dijanjikan (Malaysia Medical Council, 2007). Persetujuan ini biasanya disokong melalui satu kontrak perjanjian di antara ibu tumpang yang hamil sama ada secara sukarela atau dibayar dengan kadar tertentu dengan individu yang dijanjikan (Halimah, 2018).

### **Jenis-jenis penyewaan rahim**

Penyewaan rahim wanitadibahagikan kepada dua jenis iaitu *altruistic surrogacy* iaitu ibu tumpang tidak menerima sebarang bentuk pampasan untuk kehamilan dan kedua adalah *commercial surrogacy* yang melibatkan pemberian pampasan kepada ibu tumpang yang melakukan kehamilan (Nadimpally, Banerjee & Venkatachalam, 2016; Rotabi, Mapp, Cheney, Fong & McRoy, 2017; Ferolino, Camposo, Estaño & Tacobo, 2020). Kaedah penyewaan rahim dibahagikan kepada dua iaitu *traditional surrogacy* dan *gestational surrogacy* (Golombok, Readings, Blake, Casey, Marks & Jadva, 2011). Kaedah pertama adalah dengan wanita tersebut menggunakan ovum sendiri untuk hamil. Ovum ibu tumpang tersebut disenyawakan dengan sperma secara IUI dan kandungan ini mempunyai hubungan genetik dengan ibu tumpang. Kaedah kedua pula adalah *gestational surrogacy* yang menggunakan IVF. Ovum disenyawakan dengan sperma biologi atau penderma sehingga membentuk embrio. Embrio ini ditanam ke dalam rahim ibu tumpang dan kandungan ini tidak mempunyai hubungan genetik dengan ibu tumpang.

## **Isu-isu berkaitan penyewaan rahim**

Penyewaan rahim wanita mula menjadi isu selepas kelahiran *Baby M* pada tahun 1985 di Amerika Syarikat. Mary Beth Whitehead yang juga merupakan ibu biologi dan ibu tumpang kepada Melissa Stern (*Baby M*) telah menuntut hak penjagaan bayi ini. Mahkamah memutuskan hak penjagaan bayi tersebut diberikan kepada bapa biologi iaitu William Stern dan Elizabeth Stern atas dasar kepentingan bayi tersebut. Kes ini telah menimbulkan isu berkaitan kontrak yang telah dipersetujui antara kedua-dua pihak, etika mengamalkan penyewaan rahim wanita yang dilihat sebagai tindakan penjualan bayi, dan pemerdagangan reproduktif wanita (Haberman, 2014).

Kelahiran *Baby Manji* di India pada tahun 2008 pula adalah salah satu contoh kes yang melibatkan hak penjagaan dan hak kewarganegaraan. Pasangan warganegara Jepun iaitu Ikufumi dan Yuki Yamada telah pergi ke negara India dan mengupah wanita warganegara tersebut iaitu Pritiben Mehta untuk menjadi ibu tumpang. Embrio yang terbentuk daripada sperma Ikufumi dan ovum penderma yang tidak diketahui identiti telah dimasukkan ke rahim Mehta. Walau bagaimanapun, pasangan Jepun tersebut telah bercerai sebelum ibu tumpang tersebut melahirkan kandungannya. Isu berkaitan kewarganegaraan berlaku apabila negara Jepun tidak dapat memberikan status kewarganegaraan kepada bayi ini kerana kelahirannya tidak diiktiraf secara perundangan oleh negara tersebut. Pengangkatan juga tidak dapat dilakukan kerana negara India tidak membenarkan lelaki bujang membuat pengangkatan bayi perempuan. Persoalan berkaitan ibu tumpang telah mendapat perhatian masyarakat dan persatuan hak asasi di negara tersebut yang ingin perundangan yang lebih jelas serta idea kesesuaian penyewaan rahim wanita (Darnovsky, 2008). Berdasarkan senario kedua-dua kes tersebut, maka adalah jelas terdapat kepelbagaian impak akibat penyewaan rahim wanita yang perlu diberi perhatian.

Penyewaan rahim wanita adalah salah satu pilihan kepada pasangan yang tidak berkemampuan untuk mendapatkan zuriat. Namun, amalan ini dipercayai boleh memberi kesan kepada ibu tumpang seperti mewujudkan kebimbangan ibu tumpang terhadap kesihatan kandungan, sokongan keluarga, masalah kewangan dan konflik

pegangan agama (Ahmari Tehran, Tashi, Mehran, Eskandari & Dadkhah Tehrani, 2014). Ikatan emosi dan psikologi ibu tumpang dengan bayi pula mewujudkan kebimbangan ibu bapa biologi terutamanya untuk penyerahan hak penjagaan bayi yang dilahirkan (Irma & Sarinah, 2011). Bayi yang dilahirkan oleh ibu tumpang juga mempunyai kecelaruan identiti (Norliah, 2008) dan diiktiraf sebagai anak tidak sah taraf (Thambapillay, 2014). Dari sudut perundangan pula, kontrak yang dipersetujui oleh ibu tumpang dengan individu yang dijanjikan adalah dianggap sebagai penjualan manusia dan tidak sah disisi undang-undang, menyukarkan pemerolehan kewarganegaraan dan proses pengangkatan untuk bayi; terutamanya bayi yang dilahirkan di luar negara (Nadimpally et al., 2016). Penyewaan rahim wanita juga dianggap sebagai eksploitasi dan pemerdagangan manusia (Saxena, Mishra & Malik, 2012) serta bercanggah dengan pegangan agama terutamanya agama Islam (Al-Mubarak, 2014; Kassim, 2018).

## **Metodologi**

### **Kajian kes**

Kajian ini adalah kajian kes secara deskriptif menggunakan pendekatan *holistic single-case study*. Kes yang dikaji adalah kes yang dapat dikenal pasti mempunyai elemen penyewaan rahim wanita dan berlaku di salah sebuah hospital rujukan tertiar di Malaysia. Reka bentuk ini dipilih kerana penyewaan rahim wanita adalah unik dan terdapat keperluan mengenal pasti dan mendalami isu penyewaan rahim wanita di kalangan warga tempatan.

### **Teknik pengumpulan data**

Data kes diperolehi secara pemerhatian terus, temubual, perbincangan, persidangan bersama dengan keluarga, dan analisis rekod bertulis. Data temubual merangkumi sejarah dan latar belakang diri, keluarga, agama, status perkahwinan, dan pekerjaan. Soalan berbentuk terbuka untuk menggalakkan klien memberi maklumat lanjut. Persidangan kes dihadiri oleh dua pihak iaitu penyedia perkhidmatan kesihatan yang terdiri daripada pakar pediatrik, pegawai perubatan, pekerja sosial perubatan, pegawai perundangan sementara pihak keluarga terdiri daripada ibu tumpang dan seorang saudaranya serta ibu bapa biologi.

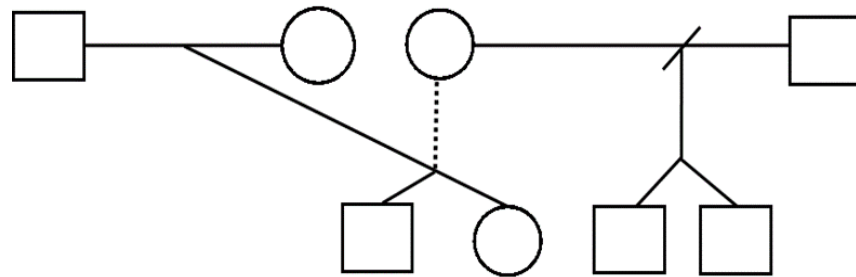
## Dapatan

Kronologi kes bermula apabila pekerja sosial menerima rujukan dari unit neonatologi berkaitan kes ibu tanpa nikah yang dirujuk untuk sokongan. Sepasang bayi kembar tidak seiras telah dilahirkan secara *Emergency Lower Segment Caesarean Section* (EMLSCS). Klien hadir untuk sesi temubual dengan ditemani seorang saudara perempuan pada sesi pertama. Klien memaklumkan beliau bekerja sebagai pembantu rumah dan tinggal bersama saudara yang menemaninya sepanjang kehamilan. Klien juga menyatakan bapa kepada kedua-dua bayi merupakan teman lelakinya, seorang warganegara asing. Teman lelaki tidak hadir pada temubual pertama kerana dikatakan sedang berada di luar negara. Klien didapati lebih pasif dan saudara lebih banyak menjadi jurucakap dengan alasan klien tidak fasih berbahasa Melayu mahupun Inggeris. Maklumat berkaitan teman lelaki tidak diperolehi dengan jelas dan saudara menyatakan klien mengenali teman lelaki melalui beliau yang pernah bekerja bersama.

Sesi seterusnya dihadiri oleh lelaki yang mendakwa sebagai bapa biologi. Beliau juga banyak berahsia dan kelihatan renggang dengan klien walau mengaku sebagai teman lelaki. Dalam temubual lanjut, bapa kemudiannya telah mengakui bahawa bayi yang dilahirkan merupakan produk ibu tumpang. Beliau mengaku bahawa beliau merupakan bapa kepada bayi namun menafikan mempunyai hubungan atas dasar emosi, seksual dan fizikal bersama ibu. Beliau juga menyatakan telah mendapatkan persetujuan isteri untuk kehamilan tumpang tersebut kerana ingin mempunyai zuriat sendiri namun enggan mendedahkan latar belakang diri serta keluarganya secara jelas. Klien kemudian mengaku bersetuju untuk hamil di atas dasar simpati kerana ibu biologi tidak mampu hamil. Persidangan kes dilakukan bersama pasukan perubatan dan bapa memohon kebenaran untuk beliau dan isteri melihat kedua-dua bayi. Bapa juga menyatakan perancangan untuk memindahkan bayi ke hospital lain walaupun keadaannya kurang stabil. Ibu biologi kemudian hadir dalam persidangan kes seterusnya untuk mengetahui keadaan bayi dan memohon mengambil alih jagaan secara sah.

Penilaian kes mendapati kedua-dua bayi yang dilahirkan tidak mempunyai ciri biologi seperti klien, sekaligus menimbulkan keraguan berkaitan ibu tumpang. Kedua-dua bayi adalah pra matang dan mempunyai komplikasi kesihatan yang memerlukan rawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Bayi perempuan mempunyai lebih komplikasi berbanding bayi lelaki dan perlu tinggal lebih lama di wad. Ibu tumpang, ibu biologi dan bapa biologi didapati datang dari latar kaum, agama dan warganegara yang berbeza. Ibu tumpang didapati telah berpisah dengan suami dan mempunyai anak daripada perkahwinan tersebut.

Rajah 1 : Genogram keluarga ibu bapa biologi dan ibu tumpang



## Perbincangan

Kes ini memberi pendedahan kepada pekerja sosial dengan beberapa perspektif dilema dan ketidaktentuan perundangan yang mempengaruhi intervensi terhadap klien. Hasil kajian kes ini mendapati penyewaan rahim wanita menimbulkan isu dan dilema dari segi identiti bayi, hak ibu bapa biologi dan dilema penjagaan bayi, perspektif psikososial dan ekonomi, dilema peranan pekerja sosial, perspektif keagamaan, perbezaan dan kedudukan perundangan negara serta peranan agensi-agensi yang terlibat berkaitan dalam pengendalian kes.

### Dilema identiti bayi yang dilahirkan oleh ibu tumpang

Dilema identiti merujuk kepada permasalahan yang timbul akibat pertentangan ciri fizikal, bangsa, agama dan kewarganegaraan. Bayi yang dilahirkan tidak mewarisi penampilan ciri-ciri fizikal ibu tumpang seperti warna kulit. Dalam

daftar kelahiran, hanya maklumat ibu akan direkodkan. Maklumat bapa bagi kanak-kanak yang lahir di luar perkahwinan tidak akan dicatatkan dalam daftar kelahiran, kecuali dengan permohonan bersama oleh ibu dan orang yang mengaku dirinya sebagai bapa kanak-kanak tersebut. Seseorang yang mengaku sebagai bapa kepada kanak-kanak tersebut perlu menandatangani daftar kelahiran bersama-sama dengan ibu kanak-kanak. Dalam kes ini, bapa biologi bercadang memasukkan maklumat dirinya namun status ibu tumpang yang belum bercerai akan lebih menyukarkan pendaftaran. Malah, tuntutan ibu bapa biologi untuk meletakkan maklumat mereka dalam sijil lahir adalah lebih mustahil.

Ibu bapa biologi beragama Islam tetapi ibu tumpang berlainan agama. Pendaftaran bangsa dan agama di negara ini adalah mengikut status ibu yang melahirkan bayi atau ibu tumpang. Oleh itu, pendaftaran agama bayi direkodkan sebagai berstatus bukan Islam dalam sijil kelahiran mereka. Bayi juga didaftarkan sebagai warganegara Malaysia sedangkan ibu bapa biologi merupakan warga asing.

Perundangan Malaysia hanya mengiktiraf ibu yang melahirkan bayi sebagai ibu kandung. Selain isu bangsa, agama dan keturunan, bayi yang lahir juga berhadapan dengan isu salasilah keluarga. Bayi yang dilahirkan melalui kaedah ibu tumpang berkemungkinan mempunyai tiga ibu dan dua bapa secara serentak. Ujian genetik diperlukan bagi menentukan ibu bapa biologi yang sah seperti kes yang telah berlaku pada tahun 1993 di Amerika Syarikat iaitu *Johnson vs. Calvert* (Irma & Sarinah, 2011). Encik Calvert adalah lelaki berkulit putih dan isterinya, Chrispina Calvert berbangsa Filipina telah mengupah Anna Johson iaitu wanita berkulit gelap untuk menjadi ibu tumpang. Anna Johson bersetuju untuk melepaskan hak penjagaan ketika hamil 7 bulan namun beliau meragui kehamilan tersebut. Pasangan Calvert menuntut hak penjagaan dan telah melakukan ujian darah. Mahkamah mengisytiharkan Chrispina Calvert sebagai ibu biologi, semulajadi dan sah secara undang-undang terhadap bayi tersebut.

Sama seperti contoh kes yang diberikan, hasil kajian ini mendapati terdapat konflik identiti bayi yang jelas iaitu salasilah, keturunan, agama, dan kewarganegaraan. Oleh yang demikian, kelahiran melalui penyewaan rahim wanita mempengaruhi identiti bayi yang dilahirkan terutamanya dari segi salasilah diri dan



terdapat keperluan untuk melindungi identiti bayi ini bagi mengelakkan konflik pihak yang terlibat.

### **Hak ibu bapa biologi dan dilema penjagaan bayi**

Kajian ini mendapati ibu bapa biologi beranggapan mereka adalah ibu bapa yang sah dan mempunyai hak penjagaan. Namun, tiada sebarang peruntukan perundangan di negara ini berkaitan kes ibu tumpang sebaliknya perundangan hanya mengiktiraf ibu yang melahirkan bayi sebagai ibu secara sah. Oleh itu, hak dan tanggungjawab ibu tumpang digariskan dalam semua aspek merangkumi pemeliharaan, penjagaan, dan kebajikan.

Kajian ini juga mendapati ibu tumpang tidak mempunyai rasa keibuan yang tebal terhadap bayi dan tiada halangan untuk menyerahkan bayi kembar yang dilahirkan kepada ibu bapa biologi seperti dalam perjanjian yang telah dipersetujui. Secara umumnya, ibu tumpang tidak bercadang memikul hak dan tanggungjawab yang digariskan oleh perundangan semasa. Terdapat kajian yang membuktikan bahawa ibu tumpang beranggapan bayi yang dihamilkan adalah bukan miliknya dan tidak mengalami kesukaran untuk melepaskan hak penjagaan bayi yang dilahirkan kepada ibu bapa biologi (Golombok et al., 2011; Hibino & Shimazono, 2013; Ahmari Tehran et al., 2014; Lorenceau, Mazzucca, Tisseron & Pizitz, 2015; Söderström-Anttila, Wennerholm, Loft, Pinborg, Aittomäki, Romundstad & Bergh, 2016; Ferolino et al., 2020).

Kebimbangan lain yang wujud adalah apabila ibu tumpang enggan menyerahkan hak penjagaan pada ibu bapa biologi. Terdapat beberapa kes yang membuktikan bahawa ibu tumpang sukar untuk menyerahkan bayi yang dilahirkan. Ada kajian membuktikan ibu tumpang yang mempunyai hubungan genetik dengan anak mempunyai potensi meningkatkan pertikaian antara pihak yang terlibat (Trowse, 2011). Oleh yang demikian, ibu tumpang mempunyai hak mutlak sepenuhnya kepada bayi yang dilahirkan sehinggalah pengangkatan dilakukan. Dilema juga timbul apabila ibu bapa biologi ingin melaksanakan tugas pemeliharaan dan penjagaan tanpa sebarang peruntukan yang sah. Dalam aspek rawatan, ibu bapa

biologi tidak mempunyai hak untuk memberi keizinan melakukan rawatan atau kebenaran discaj.

Dalam pengendalian kes selanjutnya, ibu bapa biologi telah mengemukakan perjanjian dengan ibu tumpang untuk menyerahkan bayi kembar ini sebagai anak angkat. Perjanjian ini telah dilakukan secara bertulis melalui peguam yang diupah. Dalam perjanjian ini, ibu tumpang bersetuju untuk menggugurkan hak sebagai ibu dan penjaga yang sah kepada ibu bapa biologi. Walau bagaimanapun, ibu tumpang bersetuju untuk memberi penjagaan kepada bayi sehingga bayi stabil dan dibenarkan discaj. Hal ini secara tidak langsung menimbulkan isu individu yang berkecenderungan untuk menjadi ibu secara sah yang diiktiraf dari segi perundangan. Kedua-dua bayi ini didiscaj kepada ibu tumpang dengan jaminan Jabatan Kebajikan Masyarakat yang juga merupakan *guardian ad-litem* bagi kedua-dua bayi ini.

### **Perspektif psikososial dan ekonomi**

Ibu tumpang didapati mempunyai hubungan yang baik dengan ibu biologi sepanjang tempoh pemerhatian di wad. Kajian lepas membuktikan bahawa ibu tumpang tidak mengalami masalah dari segi hubungan dengan ibu bapa biologi dan tekanan emosi yang dihadapi oleh ibu tumpang mulai menurun selepas beberapa minggu kelahiran bayi (Jadva, Murray, Lycett, MacCallum & Golombok, 2003). Kajian terkini di Iran pula mendapati ibu tumpang amat positif dengan tindakan mereka dan menyatakan keperluan sokongan dan sumber daripada keluarga mereka, ibu bapa biologi, sistem kesihatan dan komuniti (Taebi, Alavi& Ahmadi, 2020). Namun demikian kajian ini mendapati ibu tumpang dan ibu biologi mempunyai rasa terancam dan ketidakjelasan dengan prosedur di hospital. Oleh yang demikian, keperluan untuk membina hubungan yang positif di antara penyedia perkhidmatan dengan ibu tumpang serta ibu bapa biologi adalah penting bagi menyediakan sokongan yang diperlukan dan memastikan hak serta kebajikan mereka terjaga.

Hasil kajian ini juga mendapati ibu tumpang mengambil tanggungjawab membantu ibu bapa biologi untuk mendapatkan anak. Ini menyokong dapatan kajian terdahulu yang jelas membuktikan ibu tumpang mempunyai niat untuk membantu pasangan yang tidak mempunyai anak dan mereka gembira untuk hamil (Imrie

&Jadva, 2014; Berend, 2014). Walaupun hampir kebanyakan keluarga yang mengamalkan ibu tumpang dilaporkan mempunyai hubungan yang harmoni dengan ibu tumpang, kajian berkaitan hubungan antara ibu bapa biologi dengan ibu tumpang yang mengamalkan penyewaan rahim wanita merentas negara masih lagi tidak dijumpai (Imrie & Jadva, 2014; Söderström-Anttila et al., 2016).

Kajian ini mendapati ibu tumpang mempunyai latar belakang sosio ekonomi yang rendah. Terdapat kajian yang membuktikan status sosial yang rendah terutamanya dari aspek pendidikan, kewangan dan sokongan keluarga menjadi pendorong kepada penyewaan rahim wanita (Hibino & Shimazono, 2013; Ahmari Tehran et al., 2014; Lutsenko & Tsokota, 2016; Shayestefar & Abedi, 2017). Hasil kajian lepas juga bersetuju bahawa faktor kewangan adalah motivasi utama kepada wanita untuk melakukan penyewaan rahim. Merujuk pada kajian kes ini, motivasi berbentuk ganjaran kewangan juga adalah salah satu faktor yang mendorong klien melakukan amalan ibu tumpang.

### **Dilema peranan pekerja sosial**

Pengendalian kes ibu tumpang adalah pengalaman awal bagi pekerja sosial dan pasukan perubatan di hospital. Kes ini menunjukkan bahawa penyewaan rahim wanita rentas sempadan turut berlaku di negara ini. Berdasarkan kajian lepas, penyewaan rahim wanita rentas sempadan terutamanya pasangan dari negara Barat terhadap wanita dari negara berpendapatan rendah seperti India atau Thailand berlaku bukan disebabkan kos rawatan namun disebabkan kedudukan perundangan negara asal ibu tumpang yang tidak ketat (Bromfield & Rotabi 2014).

Hal ini turut mempengaruhi intervensi pekerja sosial agar lebih diperhalusi. Pekerja sosial mempunyai peranan dalam proses pengangkatan namun peranan terhadap amalan penyewaan rahim wanita adalah masih tidak jelas. Walaupun terdapat pekerja sosial yang mempraktikkan kemahiran sebagai kaunselor perancangan keluarga namun kajian membuktikan bahawa peranan pekerja sosial kurang diberikan penekanan dan telah menimbulkan cabaran terutamanya dalam pembuatan polisi (Bromfield & Rotabi, 2014).

*International Federation of Social Workers* telah menyenaraikan prinsip-prinsip yang boleh menjadi garis panduan kepada pekerja sosial apabila berhadapan dengan isu amalan ART termasuk penyewaan rahim wanita rentas sempadan dan ibu tumpang (Palattiyil, Blyth, Sidhva & Balakrishnan et al., 2010). Walaupun kerajaan persekutuan Amerika Syarikat masih belum membuat keputusan berkaitan kebenaran amalan ibu tumpang namun terdapat beberapa negeri seperti Kansas yang membenarkan penyewaan rahim wanita atas faktor pembahagian kuasa perundangan (American Surrogacy, 2020). Malah, pekerja sosial bertauliah dilihat sebagai individu yang berperanan penting untuk melakukan saringan ibu tumpang. Sebagai contoh di salah sebuah pusat rawatan reproduksi di negeri tersebut memerlukan pekerja sosial untuk melakukan penilaian sosioekonomi dan sokongan sosial dengan melakukan lawatan ke rumah ibu tumpang.

Peranan ini turut diperakui oleh *National Association of Perinatal Social Workers* yang mengeluarkan sembilan garis piawaian kepada pekerja sosial berkaitan penyewaan rahim wanita dan amalan ibu tumpang. Antara peranan tersebut adalah menyediakan sokongan, intervensi, pendidikan, advokasi kepada ibu tumpang dan ibu bapa biologi. *Australian Association of Social Workers* pula mengiktiraf pekerja sosial berperanan sebagai kaunselor dan advokator kepada ibu tumpang khusus semasa proses kehamilan (DeBaer, Anderson, Menard, Hooiveld, Dugard, Phillip, Hebert, Glenn & Windels, 2012; Wilkinson, 2016).

Begitu juga di Kanada apabila pekerja sosial turut berperanan di peringkat komuniti dan negara dalam usaha meningkatkan sokongan penjagaan klien rawatan kesuburan termasuklah ibu tumpang, penderma benih serta ibu bapa biologi (Edney, 2020). Namun begitu, terdapat kajian di Sweden yang membuktikan dilema turut berlaku kepada penyedia perkhidmatan kesihatan apabila mereka tidak mempunyai pengalaman, pengetahuan, dan panduan mengendalikan kes ibu tumpang (Armuand, Lampic, Skoog-Svanberg, Wanggren & Sydsjö, 2018). Malah, kajian di kalangan pekerja sosial di negara tersebut juga mendapati mereka mengalami dilema dalam membuat keputusan dan kesukaran mengendalikan kes ibu tumpang apabila tidak terdapat garis panduan yang jelas (Arvidsson, Johnsdotter, Emmelin & Essén, 2016).

Dalam kes ibu tumpang, pekerja sosial mungkin berdepan dengan eksploitasi, diskriminasi, manipulasi mahupun pemerdagangan. Pekerja sosial perlu mahir dan menguasai kemahiran mengenal pasti terutamanya kes berkaitan ibu tanpa nikah yang mempunyai elemen amalan ibu tumpang. Antara kemahiran yang dicadangkan adalah dengan meningkatkan kemahiran gerak hati profesional (*profesional intuition*). Kombinasi kemahiran ini dengan pengalaman lepas (*direct experience*) membolehkan pekerja sosial membuat hipotesis dan menjangkakan apa yang bakal berlaku ketika pengendalian kes dilakukan. Kemahiran berkomunikasi juga perlu dipertingkatkan bagi mengelakkan bias maklumat daripada klien kerana terdapat kebarangkalian maklumat yang diberikan adalah bertentangan dengan realiti.

Merujuk kepada kes, tujuan rujukan kepada pekerja sosial adalah berkaitan isu ibu tanpa nikah. Namun begitu, maklumat yang diberikan oleh klien dan waris tidak konsisten serta bercanggah dengan naluri kemanusiaan. Oleh itu, seseorang pekerja sosial perubatan seharusnya memilih maklumat yang benar dan tepat bagi membantu mereka dalam pengendalian kes. Pekerja sosial juga perlu peka dengan dinamik kes yang dirujuk terutamanya melibatkan penyembunyian maklumat. Oleh yang demikian, terdapat keperluan untuk mewujudkan garis panduan untuk memudahkan pengendalian kes dan diharapkan ia memberi petunjuk yang lebih jelas kepada pengamal dalam bidang perubatan serta pekerja sosial di negara ini dalam mengendalikan kes ibu tumpang.

### **Perspektif keagamaan**

Merujuk pada kes ini, terdapat perbezaan agama antara ibu tumpang dan ibu bapa biologi. Ibu bapa biologi beragama Islam manakala ibu tumpang beragama Hindu. Penganut agama Islam yang telah berkahwin namun tidak mempunyai anak digalakkan untuk mendapatkan rawatan yang berkaitan untuk mendapatkan zuriat selain meningkatkan kualiti psikologi dan rumahtangga. Kajian dari sudut keagamaan mendapati penyewaan rahim wanita adalah bercanggah dengan tujuan perkahwinan dalam agama Islam iaitu untuk mendapatkan zuriat dan nasab keturunan tanpa melanggar syarat (Kassim, 2018; Selian, 2017). Terdapat beberapa agama, seperti Buddha, yang membenarkan penggunaan ibu tumpang dan menerima amalan ibu tumpang. Namun, bagi sesetengah agama dan kepercayaan pula, seperti

Hindu, Kristian dan Judaism, amalan ini hanya dibenarkan jika pasangan tersebut masih dalam taraf sah berkahwin (Montana Surrogacy, 2018).

Bagi situasi di Malaysia, sesuatu tindakan individu beragama Islam di negara ini perlu mendapatkan nasihat daripada badan fatwa. Majlis Fatwa Kebangsaan telah mengharamkan penyewaan rahim wanita pada 2008 (Hassan Ahmed, 2015). Negeri Selangor, Pahang dan Wilayah Persekutuan juga telah mengharamkan kaedah ini (Laman Web Rasmi Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, 2016). Majlis ini berpendapat penggunaan kaedah ibu tumpang boleh menyebabkan berlakunya percampuran nasab yang boleh menimbulkan keraguan dan kekeliruan. Walau bagaimanapun, penyewaan rahim wanita bagi individu bukan beragama Islam tertakluk kepada pegangan dan kepercayaan mereka sendiri. Masih tidak terdapat larangan yang jelas untuk mereka melarang mereka membuat demikian.

### **Perbezaan dan kedudukan perundangan negara**

Terdapat negara yang tidak membenarkan penyewaan rahim wanita dan ada negara yang membenarkan mengikut jenis amalan ibu tumpang. Negara yang mempunyai perundangan yang melarang penyewaan rahim wanita adalah seperti Singapura, Perancis, Belanda, Denmark, Australia dan sebagainya. Negara India telah membenarkan *commercial surrogacy* pada tahun 2002 dan telah menjadi popular kerana melibatkan kos yang murah.

Larangan terhadap penyewaan rahim wanita di Malaysia masih tidak mempunyai perundangan yang spesifik sama ada dari perundangan sivil untuk individu bukan beragama Islam ataupun syariah untuk individu beragama Islam. Secara amnya, hanya terdapat fatwa yang dikeluarkan oleh tiga negeri yang melarang penyewaan rahim wanita bagi individu beragama Islam iaitu Wilayah Persekutuan, Selangor, Sarawak dan Pahang. Walau bagaimanapun, larangan ini hanya berkuat kuasa dari segi perundangan jika individu tersebut menepati definisi 'Orang Islam' berdasarkan Seksyen 2, Akta Pentadbiran Undang-Undang Islam (Wilayah-Wilayah Persekutuan) 1993 (Akta 505) dan menetap di negeri yang mengeluarkan larangan penyewaan rahim wanita (Hassan Ahmed, 2015). Oleh yang demikian, gazet yang

dikeluarkan telah menimbulkan persoalan jika penyewaan rahim wanita ini boleh dilakukan di negeri yang tidak mengeluarkan fatwa larangan tersebut.

Asas penyewaan rahim wanita adalah melalui kontrak perjanjian yang dibuat oleh ibu bapa biologi atau penderma dengan ibu tumpang. Secara umumnya, kontrak yang dibuat oleh mereka adalah tidak sah disisi undang-undang kerana bercanggah dengan Akta Kontrak 1950 (Irma & Sarinah, 2011). Kajian mendapati terdapat kebimbangan terhadap ibu tumpang melanggar perjanjian yang telah dipersetujui (Mahloboqwane, 2013). Malah, tindakan ini dilihat sebagai pemerdagangan manusia dan seharusnya dicegah melalui perundangan bagi memelihara maruah wanita.

Terdapat dua jenis pengangkatan yang diiktiraf oleh undang-undang. Akta Pengangkatan 1952 (Akta 257) menggariskan pengangkatan melalui mahkamah sementara Akta Pendaftaran Pengangkatan 1952 (Akta 253) menggariskan pengangkatan secara *de facto* (Md Zawawi & Chan, 2018). Akta 257 biasa digunakan untuk bakal ibu bapa angkat yang bukan beragama Islam. Akta 253 adalah terbuka kepada semua yang layak dengan mengemukakan bukti kanak-kanak itu berada dalam jagaan, sedang dibesarkan, ditanggung dan dididik oleh seorang atau pasangan suami isteri bersama tidak kurang dari dua tahun. Akta 253 dilihat lebih berkaitan untuk pengangkatan bayi kembar ini namun peguam sebaliknya bercadang untuk menggunakan Akta 257 yang dianggap lebih memudahkan ibu bapa biologi tersebut dengan membawa kes ke mahkamah. Natijahnya, proses pengangkatan belum dapat dilakukan sehingga kini.

### **Peranan agensi-agensi yang berkaitan dalam pengendalian kes**

Sebarang hal berkaitan kebajikan kanak-kanak memerlukan agensi yang boleh menjamin hak kanak-kanak tersebut. Kanak-kanak yang dimaksudkan adalah kanak-kanak yang lahir secara sah taraf dan tidak sah taraf. Jabatan Kebajikan Masyarakat adalah agensi yang menyediakan perkhidmatan pencegahan dan pemulihan dalam isu-isu sosial serta pembangunan masyarakat. Pelindung yang digazetkan di bawah Akta Kanak-Kanak 2001 mempunyai kuasa untuk menangani penderaan, penganiayan, pengabaian dan pemeliharaan kanak-kanak. Dalam pengendalian kes ibu tumpang, Pelindung bertindak sebagai fasilitator dan pemudah

cara dalam proses pengangkatan bayi kembar ini. Mereka tidak mempunyai sebarang halangan jika ibu tumpang ingin menyerahkan bayi kepada ibu bapa biologi. Tindakan hanya akan diambil jika Pelindung mengesyaki terdapat unsur-unsur penganiyaan dan pengabaian terhadap bayi kembar tersebut. Walau bagaimanapun, peranan Pelindung dalam hal ibu tumpang masih tidak mempunyai petunjuk yang jelas.

Peranan Jabatan Pendaftaran Negara Malaysia (JPNM) adalah untuk membuat pendaftaran kelahiran dan kematian seperti yang termaktub dalam Akta Pendaftaran dan Kelahiran 1957 (Akta 299). Pendaftaran kelahiran bayi dibuat berdasarkan akta sedia ada dan mengikut syarat-syarat yang terkandung dalam akta ini. JPNM hanya mengiktiraf ibu yang melahirkan bayi tersebut sebagai ibu kandung mereka. Maklumat bapa bagi kanak-kanak yang lahir di luar perkahwinan iaitu anak tidak sah taraf tidak akan dicatatkan dalam daftar kelahiran. Namun, Seksyen 13 memperuntukkan pengecualian jika ada permintaan bersama oleh ibu dan orang yang mengaku dirinya sebagai bapa kanak-kanak tersebut. Individu yang mengaku sebagai bapa kepada kanak-kanak tersebut perlu menandatangani daftar kelahiran bersama-sama dengan ibu kanak-kanak.

Hal ini adalah bertentangan dengan kaedah penyewaan rahim wanita dalam kes ini apabila ibu tumpang tersebut tidak mempunyai pertalian dengan bayi yang dilahirkan. Selain itu, pendaftaran bayi kembar ini perlu dilakukan kerana ibu bapa biologi berhasrat untuk mengambil bayi tersebut sebagai anak angkat dan salah satu dokumen yang diperlukan untuk pengangkatan adalah daftar sijil kelahiran. Penetapan warganegara pula berpandukan Perlembagaan Malaysia Perkara 14(1)(b) apabila kewarganegaraan diberikan secara kuat kuasa undang-undang kepada individu yang dilahirkan di negara ini apabila salah seorang daripada ibu bapa merupakan warganegara atau bermastautin secara tetap. Merujuk pada peruntukan ini dan kes yang dikendalikan, kewarganegaraan bayi yang telah dilahirkan oleh ibu tumpang warganegara Malaysia perlu didaftarkan sebagai warganegara berdasarkan peraturan sedia ada di negara ini.

Selain agensi yang dinyatakan, penglibatan agensi-agensi lain adalah diperlukan. Antara agensi yang dicadangkan adalah Polis Diraja Malaysia (PDRM).



Merujuk pada kes, pihak polis hanya akan mengambil tindakan jika wujud elemen-elemen pemerdagangan manusia. Walaupun adalah sukar bagi membuktikan elemen tersebut, penyewaan rahim wanita bukan sahaja berisiko kepada wanita malahan kepada bayi yang dilahirkan. Penglibatan pihak ketiga yang menguruskan perjanjian ibu tumpang dan mengambil keuntungan perlu diambil tindakan bagi mengelakkan berlaku penindasan. Selain itu, penglibatan agensi Jabatan Agama Islam adalah perlu bagi menasihati penyewaan rahim wanita yang melibatkan perbezaan agama.

## **Kesimpulan**

Perkembangan teknologi reproduksi adalah hasil kemajuan sains dan anjakan ini turut membuka peluang kepada penyewaan rahim wanita dan amalan ibu tumpang. Amalan ini boleh menimbulkan kesan yang negatif jika tidak diselia dengan baik. Kajian kes ini telah membuktikan amalan penyewaan ibu tumpang yang telah dipraktikkan di peringkat global turut berlaku di Malaysia. Kajian menunjukkan bahawa amalan ini mempunyai pelbagai perspektif, isu dan dilema. Konflik pendapat mengenai konsep keluarga, kerentanan kebajikan sosial ibu tumpang, ketidaktentuan perundangan dan ketiadaan garis panduan yang jelas didapati telah menimbulkan pelbagai dilema terhadap intervensi oleh pekerja sosial perubatan. Peranan pekerja sosial perubatan di negara ini terhadap isu penyewaan rahim wanita dan ibu tumpang perlu diperhalusi memandangkan isu ini boleh menggugat keadilan sosial, eksploitasi dan penyalahgunaan hak manusia. Oleh yang demikian, adalah dicadangkan agar penyewaan rahim wanita perlu mempunyai garis panduan dan penyeliaan bagi mengurangkan risiko negatif serta pada masa yang sama menjaga hak-hak keadilan sosial kepelbagaian bangsa di negara ini.

## **Rujukan**

Adamson, G.D., Zegers, F., de Mouzon J, Ishihara, O., Dyer, S., Mansour, R., Banker, M., Chambers, G., Kupka, M. (2018). *ICMART Preliminary World Report 2014*. Retrieved 2020, from <https://secure-server-cdn.net/198.71.233.47/3nz.654.myftpupload.com/wp-content/uploads/ICMART-ESHRE-WR2014-Final-20200901.pdf>

- \_\_\_\_\_ . (2019). ICMART, *Preliminary World Report 2015*. Retrieved 2020, from <https://secureservercdn.net/198.71.233.47/3nz.654.myftpupload.com/wp-content/uploads/ICMART-ESHRE-WR2015-FINAL-20200901.pdf>
- \_\_\_\_\_ . (2020). *ICMART Preliminary World Report 2016*. Retrieved 2020, from <https://secureservercdn.net/198.71.233.47/3nz.654.myftpupload.com/wp-content/uploads/ICMART-ESHRE-WR2016-FINAL-20200901.pdf>
- Ahmari Tehran, H., Tashi, S., Mehran, N., Eskandari, N., & Dadkhah Tehrani, T. (2014). Emotional experiences in surrogate mothers: A qualitative study. *Iranian Journal Of Reproductive Medicine*, 12(7), 471-480.
- Al-Mubarak, Tawfique. (2014). Surrogacy and Islam: Between permissibility and prohibition. *Islam and Civilisational Renewal*, 5, 277-281.
- American Surrogacy. (2020). *How are surrogate mothers screened?* Retrieved 2020, from <https://www.americansurrogacy.com/parents/how-are-surrogates-screened>
- Armuan, G., Lampic, C., Skoog-Svanberg, A., Wanggren, K., & Sydsjö, G. (2018). Survey shows that Swedish healthcare professionals have a positive attitude towards surrogacy but the health of the child is a concern. *Acta Paediatrica*, 107(1), 101–109.
- Arvidsson A., Johndotter S., Emmelin M., Essén B. (2016) Gauging the interests of birth mother and child: A qualitative study of Swedish social workers' experiences of transnational gestational surrogacy. *Eur J Soc Work*, 1-14 <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1256869>
- Berend, Z. (2014). The social context for surrogates' motivations and satisfaction. *Reproductive BioMedicine Online*, 29, 399-401.
- Bromfield, N.F., Rotabi, K.S. (2014). Global surrogacy, exploitation, human rights and international private law: A pragmatic stance and policy recommendations. *Glob Soc Welf*, 1, 123–135.
- Darnovsky, M. (2009). *Complications of surrogacy: The case of Baby Manji*. Retrieved 2020, from <https://www.geneticsandsociety.org/biopolitical-times/complications-surrogacy-case-baby-manji>
- DeBaer, L., Anderson, K., Menard, B., Hooiveld, J., Dugard, C., Phillip, L., Hebert, J., Glenn, D., & Windels, A. (2012). *Standards for surrogacy in the hospital setting*. Retrieved 2020, from <https://www.napsw.org/assets/docs/surrogacy-standards.pdf>
- Edney, D. (2020). *Our Team*. Retrieved 2020, from <https://surrogacy.ca/about-us/sco-team.html>
- Ferolino, A. P., Camposo, M. A. D., Estaño, K. C. L., & Tacobo, J. M. R. (2020). Mothers for others: An interpretative phenomenological analysis of

- gestational surrogates' child relinquishment experiences. *Journal of Patient Experience*, 2020, 1-5. doi: <https://doi.org/10.1177/2374373519892415>
- Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Marks, A., & Jadva, V. (2011). Families created through surrogacy: Mother-child relationships and children's psychological adjustment at age 7. *Developmental Psychology*, 47(6), 1579–1588.
- Haberman, C. (2016). *Baby M and the question of surrogate motherhood*. Retrieved 2020, from <https://www.nytimes.com/2014/03/24/us/baby-m-and-the-question-of-surrogate-motherhood.html>
- Halimah, M. (2018). Pandangan aksiologi terhadap surrogate mother. *Jurnal Filsafat Indonesia*, 1(2), 51-56.
- Hassan Ahmed, K. (2015). The legal prohibition of surrogacy for muslims in Malaysia: A critical analysis. *UUM Journal Of Legal Studies*, 6, 33-40.
- Hibino, Y., & Shimazono, Y. (2013). Becoming a surrogate online: “message board” surrogacy in Thailand. *Asian Bioethics Review*, 5, 56-72.
- Imrie S., & Jadva V. (2014) The long-term experiences of surrogates: Relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements *Reprod. Biomed.*  
DOI:<https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2014.06.004>
- International Federation of Fertility Societies' Surveillance (IFFS) (2019). Global trends in reproductive policy and practice, 8th Edition, *Global Reproductive Health*, March 2019 - Volume 4 - Issue 1 - p e29 doi: 10.1097/GRH.0000000000000029
- Irma Kamarudin & Sarinah Che Ros. (2011). Surrogate mother makes money by making baby: do we need clear law on this. *Voice of Academia*, 6(2), 95-107.
- Jadva, V., Murray, C., Lycett, E., MacCallum, F., & Golombok, S. (2003). Surrogacy: the experiences of surrogate mothers. *Human Reproduction*, 18(10), 2196–2204.
- Kassim, Puteri Nemie Jahn (2018). Legal rulings on medical issues: A comparative study between the Malaysian and Islamic Law. *The International Medical Journal of Malaysia (IMJM)*, 17 (2), 303-311.
- Kumpulan Wang Simpanan Pekerja. (2020). *Raja Permaisuri Agong graces the launch of EPF's Health Withdrawal For Fertility Treatment*. Retrieved 2020, from <https://www.kwsp.gov.my/en/-/raja-permaisuri-agong-graces-the-launch-of-epf-s-health-withdrawal-for-fertility-treatment>
- Laman Web Rasmi Pejabat Mufti Wilayah Persekutuan, (2016). Irsyad Al-Fatwa ke-130: *Hukum Terhadap Penggunaan Ibu Tumpang (Surrogate*

*Mother*).<https://muftiwp.gov.my/ms/artikel/irsyad-fatwa/irsyad-fatwa-umum/1235-irsyad-al-fatwa-ke-130-hukum-terhadap-penggunaan-ibu-tumpang-surrogate-mother>.

Lorenceanu, E. S., Mazzucca, L., Tisseron, S., & Pizitz, T. D. (2015). A cross-cultural study on surrogate mother's empathy and maternal-foetal attachment. *Women And Birth: Journal Of The Australian College Of Midwives*, 28(2), 154–159.

Lutsenko, O.L., & Tsokota V.R., (2016). The characteristics of lifestyle and attitudes to motherhood of surrogate mothers in ukraine. *American Journal for Fundamental, Applied & Experimental Research*.  
<http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/2064/1/Journal%20%20-%20Lutsenko%2c%20Tsokota.pdf>

Malaysia Healthcare Travel Council (MHTC). (2019). *Going for IVF*. Retrieved 2020, from <https://www.mhtc.org.my/mtma2019/2019/11/06/going-for-ivf/>

Malaysian Medical Council. (2007). *Guideline of the Malaysian Medical Council MMC Guideline 003/2006 Assisted Reproduction*. Retrieved 2020, from <https://mmc.gov.my/wp-content/uploads/2019/11/Assisted-Reproduction.pdf>

Mahlobogwane, Frans. (2013). Surrogate motherhood arrangements in South Africa: Changing societal norms?*Speculum Juris*, 27(2), 45-58.

Md Zawawi & Chan, C.C. (2018). Amalan pengangkatan kanak-kanak di Malaysia: Satu analisis perbandingan. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 21, 47-63.

Mohd Uzir, M. (2019). *Vital Statistics Malaysia 2019*. Retrieved 2020, from [https://www.dosm.gov.my/v1/index.php?r=column/cthemByCat&cat=165&bul\\_id=bE5PcWNLaFBMUy9FK3ZhOEPTdG0xdz09&menu\\_id=L0pheU43NWJwRWVSZklWdzQ4TlhUUT09](https://www.dosm.gov.my/v1/index.php?r=column/cthemByCat&cat=165&bul_id=bE5PcWNLaFBMUy9FK3ZhOEPTdG0xdz09&menu_id=L0pheU43NWJwRWVSZklWdzQ4TlhUUT09)

Montana Surrogacy. (2018). *Religion & Surrogacy*. Retrieved 2020, from <https://www.montanasurro.com/blog/2018/2/28/religion-surrogacy>

Nadimpally, S., Banerjee. S., & Venkatachalam, D. (2016). *Commercial surrogacy: A contested terrain in the realm of rights and justice*. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW).  
[https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2016/12/CommercialSurrogacy\\_The-matic-Paper.pdf](https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2016/12/CommercialSurrogacy_The-matic-Paper.pdf)

Norliah, S. (2008). Khidmat ibu tumpang (*surrogate motherhood*) untuk mendapatkan zuriat. *Jurnal Penyelidikan Islam*, 21, 137-155.

Palattiyil, G., Blyth, E., Sidhva, D., & Balakrishnan, G. (2010). Globalization and cross-border reproductive services: Ethical implications of surrogacy in India for social work. *International Social Work*, 53(5), 686–700.

- Rotabi, K., Mapp, S., Cheney, K., Fong, R., McRoy, R. (2017). Regulating commercial global surrogacy: The best interests of the child. *J. Hum. Rights Soc. Work*, 2, 64–73.
- Saxena, P., Mishra, A., & Malik, S. (2012). Surrogacy: Ethical and legal issues. *Indian Journal Of Community Medicine: Official Publication Of Indian Association Of Preventive & Social Medicine*, 37(4), 211–213.
- Selian, Muhammad A. H. (2017). Surrogate mother; Tinjauan hukum perdata dan Islam. *Jurnal Yuridis*, 4(2), 131-147.
- Shayestefar, M., & Abedi, H. (2017). Leading factors to surrogacy from pregnant surrogate mothers' vantage point: a qualitative research. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 97-102. DOI:10.15296/ijwhr.2017.18
- Söderström-Anttila, S., Wennerholm, UB, Loft, A., Pinborg, A., Aittomäki, K., Romundstad, LV., & Bergh, C., (2016). Surrogacy: Outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families—a systematic review. *Human Reproduction Update*, 22(2), 260–276.
- Taebi, M., Alavi. N.M., Ahmadi, S.M. (2020). The experiences of surrogate mother: A qualitative study. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(1) 51-59.
- Thambapillay, S. (2014). Selected Legal Issues Concerning Surrogacy in Malaysia. *Journal of Malaysian and Comparative Law*, 41(2), 35-52.
- The National Association of Social Workers. (2017). *Perinatal Social Work Practice in Health Care Settings*. Retrieved 2020, from <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=42IxNq6jEfU%3D&portalid=0>
- Trowse, P. (2011). Surrogacy: is it harder to relinquish genes?. *Journal of Law and Medicine*, 18(3), 614–633.
- Wilkinson, G. (2016). *Submission to the House of Representatives Standing Committee on Social Policy and Legal Affairs Re: Surrogacy Arrangements*. Retrieved 2020, from <https://www.aasw.asn.au/document/item/8474>
- Yaakob, H. (2020). Expanding the boundaries of Assisted Reproductive Technology in Malaysia: The case of single women and same-sex couples. *Asian Journal of Research in Education and Social Sciences*, 2(1), 33-44.