

Tidak setiap bayi punya ibu yang sehat dengan ASI melimpah. Ada ibu yang melahirkan lalu meninggal, atau sang ibu mengidap penyakit berat seperti HIV/AIDS, hepatitis A dan C, diabetes, mengalami psikosis, sepsis, eklamsia, dan syok. Ada pula ibu yang kecanduan obat-obatan terlarang, memiliki tato dan *body piercing* yang berisiko menularkan penyakit. Atau sang ibu mengalami kelainan payudara, punya riwayat operasi payudara, dan jaringan payudaranya tidak berkembang, sehingga ASI tidak keluar. Masih banyak lagi alasan sehingga bayi tidak langsung mendapatkan ASI.

Dalam kondisi yang demikian, tentu saja bayi memerlukan para pendonor yang siap memasok ASI. Utamanya bayi-bayi yang saat dilahirkan punya berat sangat rendah (kurang dari 1500 gram), lahir prematur, kehilangan cairan akut, beratnya turun antara 7-10% mulai hari 3-5 sejak kelahiran, dan fesesnya masih berupa mekonium (umumnya berwarna hijau) di hari ke-5 setelah dilahirkan.

Mencermati kenyataan tersebut, seyogianya para ibu yang punya produksi ASI berlimpah mau mendonorkan ASI kepada bayi-bayi yang membutuhkan. Tetapi tidak sedikit yang takut atau galau untuk menjadi pendonor. Salah satu alasannya ialah karena belum yakin dengan status hukum donor ASI dan konsekuensinya dalam hukum Islam.

Perlu ditegaskan bahwa kegiatan mendonorkan ASI dalam perspektif Islam termasuk praktik yang mulia. Hal ini sesuai dengan perintah Allah SWT agar setiap Muslim maupun Muslimah untuk saling tolong-menolong dalam kebaikan (QS. Ali Imran [3]: 23).

Kehalalan praktik donor ASI juga tidak perlu diragukan. Di dalam Al-Qur'an terdapat ketentuan mengenai ibu yang diharuskan menyusui bayinya sendiri atau meminta bantuan kepada orang lain agar bayinya itu tetap mendapatkan asupan ASI.

Allah SWT berfirman: *“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara makruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan waris pun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu*

*ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.*

”

(QS. Al-Baqarah [2]: 233)

Pada ayat yang lain juga diterangkan bahwa jika sang ibu berhalangan karena beberapa sebab yang membuatnya tidak dapat menyusui, maka ia boleh menyusukan anaknya kepada orang lain. Firman Allah SWT: *“Jika kamu menemui kesulitan (dalam menyusui), maka perempuan lain boleh menyusui (anak itu) untuknya...”* (QS. At-Thalaq [65]: 6)

Dari dua ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan menyusui bagi seorang ibu adalah suatu kewajiban yang tidak dapat ditinggalkan. Sebab, hanya perempuan saja yang didesain mempunyai payudara berisi susu. Sedangkan pada laki-laki tidak demikian.

Tujuan-tujuan dan motivasi duniawi yang membuat seorang ibu enggan untuk menyusui anaknya, seperti ingin menjaga kecantikan dan kebagusan bentuk payudaranya agar tetap menarik, sibuk kerja di luar rumah, tidak punya waktu, dan alasan lain tidak dapat mengugurkan kewajiban seorang ibu dalam menyusui bayinya.

Ketika mengisahkan perjalanan mikrajnya, Rasulullah Muhammad SAW bersabda: “Kemudian Malaikat itu mengajakku melanjutkan perjalanan, tiba-tiba aku melihat beberapa perempuan yang payudaranya dicabik-cabik ular ganas. Aku bertanya: ‘Apa yang terjadi dengan mereka (waktu di dunia)?’ Malaikat itu menjawab: ‘Mereka adalah para perempuan yang tidak mau menyusui anak-anaknya (tanpa alasan syari)’.” (HR. Ibnu Hibban, no. 7491)

Dalil-dalil tersebut mengindikasikan bahwa seorang ibu yang sehat dan mempunyai ASI, tetapi sengaja tak mau menyusui bayinya tanpa alasan yang jelas maka telah dihukumi berdosa. Sehingga balasan akhirat siap menantinya.

Agama hanya membuka pintu keringanan bagi seorang ibu dalam mempersingkat masa penyusuan dan menyapih bayinya tidak sampai genap 2 tahun masa penyusuan, selama suami dan ayah si bayi menyetujuinya. Seorang ibu dibolehkan untuk meninggalkan kewajiban menyusui apabila sang suami merelakannya, kegiatan menyusui dapat mengganggu kesehatan

dirinya, atau ia sedang sakit, mengidap penyakit, atau si bayi yang memang tak mau disusui.

Dalam keadaan si ibu tidak dapat menyusui bayinya, maka ia dibolehkan untuk mencari pengganti ASI atau meminta kepada orang lain sebagai pendonor ASI. Hanya saja, penggunaan donor ASI ini mempunyai konsekuensi hukum lain, yakni terjadinya mahram antara bayi dengan pendonor ASI yang menyusuinya. Hubungan mahram ini mengakibatkan haramnya pernikahan sebagaimana berlaku haramnya pernikahan lantaran sebab pertalian atau hubungan nasab keluarga, kecuali dalam soal kewarisan harta.

Hal tersebut sebagaimana termaktub dalam firman Allah SWT: *“Diharamkan atas kamu (mengawini) ibu-ibumu; anak-anakmu yang perempuan; saudara-saudaramu yang perempuan, saudara-saudara bapakmu yang perempuan; saudara-saudara ibumu yang perempuan; anak-anak perempuan dari saudara-saudaramu yang laki-laki; anak-anak perempuan dari saudara-saudaramu yang perempuan;*

***ibu-ibumu yang menyusui kamu; saudara perempuan sepersusuan***

*...”*

(QS. An-Nisa [4]: 23)

Sekalipun demikian, status mahram susuan tidak serta merta bisa terjadi begitu saja. Ada syarat-syarat tertentu menyangkut usia bayi dan periode susuan, frekuensi dan atau jumlah susuan, cara menyusui, dan identitas donor ASI yang menyebabkan status mahram terjadi antara bayi yang disusui dengan ibu pendonor yang menyusuinya.

*Pertama*, menyangkut usia bayi dan periode susuan. Para ulama sepakat bahwa terjadinya mahram (haramnya terjadi pernikahan) apabila bayi berusia di bawah 2 tahun menurut perhitungan bulan Hijriah ketika menyusui pada ibu pendonor ASI. Jika bayi berusia lebih dari 2 tahun, apalagi sudah pula disapih oleh ibu kandungnya, lalu setelah itu disusui oleh perempuan lain, maka tidak terjadi hukum mahram. Hal ini salah satunya berdasarkan hadis: “Tidak berlaku hukum persusuan setelah anak mencapai usia dua tahun.” (HR. Ad-Dâruquthni, *Kitâb ar-Radhâ'ah*)

*Kedua*, menyangkut frekuensi dan jumlah susuan. Hukum mahram hanya bisa terjadi jika bayi menyusui kepada pendonor ASI yang sama sebanyak 5 kali susuan, di mana tiap sekali susuan itu bayi merasa kenyang. Hal ini didasarkan pada hadis riwayat Aisyah RA, ia berkata: “Dahulu, dalam apa yang diturunkan dari Al-Qur’an (mengatur bahwa) sebanyak sepuluh kali susuan yang diketahui yang menyebabkan keharaman, kemudian dinasakh (dihapus dan diganti hukumnya) dengan lima kali susuan yang diketahui, kemudian Nabi SAW wafat, dan itulah yang terbaca di dalam Al-Qur’an.” (HR. Muslim)

Jumlah volume ASI yang dapat mengenyangkan bayi sekali menyusui tentu saja berbeda-beda, bergantung pada usia dan kemampuan si bayi itu sendiri. Akan tetapi, umumnya bayi yang baru berumur sehari diperkirakan sudah kenyang dengan ASI sebanyak 5-7 ml ASI alias setengah sendok teh sekali minum.

Jumlah volume ASI yang mengenyangkan bayi meningkat seiring bertambah usianya. Bayi berusia 3 hari diperkirakan baru kenyang setelah dipasok sekitar 22-27 ml dalam sekali sesi menyusui, bayi berusia seminggu (45-60 ml), bayi usia sebulan (80-150 ml), bayi usia 7 bulan (800 ml), bayi usia 11 bulan ke atas (550 ml). Sekali lagi, hitungan kasar ini masih bergantung pada bayi yang bersangkutan, mengingat kekuatan menyusui setiap bayi hingga kenyang berbeda-beda.

Dengan mempertimbangkan usia dan kekuatan menyusui bayi, lalu mengalikannya dengan frekuensi sebanyak 5 kali susuan, maka dapat diyakini bahwa hukum mahram telah terjadi antara bayi dengan pendonor ASI.

*Ketiga*, mengenai cara menyusui. Terkait dengan hal ini, para ulama umumnya sepakat bahwa semua cara menyusui bayi kepada ibu pendonor ASI meniscayakan terjadinya mahram. Artinya, baik menyusui dengan cara langsung pada puting ibu pendonor ( *imtishâsh*) maupun setelah diperah lebih dahulu sama-sama mengakibatkan hukum mahram.

Imam Asy-Syirazi di dalam *al-Muhadzdzab* (4/587) mengatakan: “Berlakunya hukum mahram dapat melalui proses *al-wajûr* (memasukkan ASI ke tenggorokan tanpa proses menyusui langsung), sebab proses tersebut menyebabkan masuknya ASI kepada bayi seperti proses pemberian ASI secara langsung. Masuknya ASI dengan proses *al-wajûr* juga berperan dalam pertumbuhan daging dan tulang seperti proses pemberian ASI langsung.

Hukum mahram (karena persusuan) juga berlaku melalui proses *as-sa'ûth*

(memasukkan ASI lewat hidung), yang karena hal itu dapat membatalkan puasa, sehingga dapat dianalogikan sama seperti masuknya ASI melalui mulut.

*Keempat*, terkait dengan identitas pendonor ASI. Hukum mahram baru terjadi jika identitas pendonor ASI diketahui identitasnya. Jika tidak diketahui, maka hukum mahram dalam hal ini terangkat alias tidak berlaku. Imam Zainuddin bin 'Abdul Aziz al-Malibari dalam *Fath al-Mu'in*

berpendapat bahwa jika pendonor ASI sulit diidentifikasi dengan perbandingan 1:1000 perempuan, maka siapa saja dari 999 perempuan di antara 1000 perempuan tersebut boleh dinikahi, kecuali 1 yang tersisa. Namun jika pendonor ASI yang tidak teridentifikasi skala perbandingannya 1:100 perempuan atau kurang maka keseratus perempuan tersebut haram dinikahi (mahram) orang. Kecuali apabila dari 100 perempuan itu semua berkulit putih, sedangkan diyakini pendonor ASI-nya adalah berkulit hitam.

Selain terkait dengan mahram, masalah lain terkait dengan donor ASI adalah perihal boleh tidaknya mengambil biaya. Ulama bersepakat bahwa menjual-belikan ASI secara komersil hukumnya haram. Tetapi memungut biaya atas dasar pengasuhan anak dibolehkan. Hal ini sesuai dengan keterangan Al-Qur'an, surah Al-Baqarah [2] ayat ke-233. Dianalogikan dengan pengasuhan anak, maka mengutip biaya sebagai pengganti jasa pengemasan ASI perahan dan biaya pengiriman juga diperbolehkan. Ulama juga memperbolehkan ibu-ibu Muslimah untuk mendonorkan ASI kepada bayi non-Muslim yang membutuhkan atas dasar kemanusiaan.

### **ASI adalah yang Terbaik**

Riset Kesehatan Dasar 2013 menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi pada 6 bulan pertama di Indonesia baru sekitar 30,2%. Sedangkan aktivitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD) baru berada di kisaran 34,5%. Angka ini masih jauh dari harapan pemerintah yang mematok angka 80%, sebagaimana amanat Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Angka tersebut juga terbilang rendah dibandingkan dengan target yang dicanangkan Badan PBB untuk Anak-anak (Unicef) yang mematok angka di kisaran 50%.

Rendahnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi di tanah air bisa jadi karena berbagai sebab. Bisa jadi lantaran aspek sosial maupun kesehatan. Dari segi sosial, para ibu masih

sering salah kaprah dalam menilai ASI dibandingkan dengan susu formula. Banyak ibu yang merasa lebih bangga jika bayinya mengonsumsi susu formula, lebih-lebih lagi jika harganya mahal. Kemontokan anak karena mengonsumsi susu formula selalu dijadikan sebagai indikator kesehatan si anak dan kerap dibanggakan baik di mata keluarga maupun tetangga. Hal ini tidak hanya jamak terjadi di perkotaan, tetapi juga di pedesaan.

Padahal, sejatinya susu formula hanyalah suplemen atau pelengkap bagi ASI. Jika mau dicermati lebih jauh komposisi nutrisi dan zat-zat lain yang terkandung di dalam ASI sangat jauh melebihi dari apa yang terkandung pada susu formula. ASI disebut-sebut mengandung lebih dari 200 biofaktor yang sangat penting bagi tumbuh kembang bayi dan ketahanan daya tubuhnya. Bandingkan dengan susu formula yang hanya mengandung sekitar 30-40 biofaktor.

Kandungan lisozim pada ASI, misalnya, lebih banyak 300 kali dari susu formula. Enzim tersebut merupakan faktor penting dalam mekanisme pertahanan tubuh menghadapi infeksi bakteri. ASI juga mengandung zat imunologik seperti immunoglobulin dan laktoferin, zat yang berguna untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan tubuh. Laktoferin ini tidak dimiliki oleh susu formula. Kalaupun ada, sifatnya hanyalah tambahan, bukan alami. Sementara itu kandungan *Arachidonic*

*A*  
*cid*  
(AA) dan  
*D*  
*ocosahexaenoic*

*A*  
*cid*  
(DHA), dua zat pembentuk jaringan otak dan penglihatan, pada ASI cenderung stabil. Sebaliknya, kandungan AA dan DHA pada susu formula cenderung tak stabil seiring dengan adanya perubahan suhu.

ASI juga terbukti lebih mudah diserap karena perbandingan *whey* dan *kasein* padanya lebih tinggi sekitar 65:35. Sementara susu formula yang berbahan dasar susu sapi perbandingannya adalah 20:80. Sepintas tingginya perbandingan protein pada susu sapi ini menguntungkan. Akan tetapi ternyata tingginya tingkat protein itu justru membuat susu formula yang berbahan dasar susu sapi jadi tidak mudah diserap lambung.

Kelebihan lainnya, komposisi ASI berubah setiap harinya. Maksudnya, kandungan ASI di hari ini belum tentu sama dengan dengan ASI pada esok hari, tetapi mengikuti kebutuhan bayi yang berubah-ubah setiap harinya. Ini jelas berbeda dengan nutrisi susu formula yang sifatnya

konstan tidak mengikuti perkembangan bayi karena merupakan hasil pabrikasi.

Semua kenyataan itu makin menegaskan bahwa pada dasarnya susu sapi (hewan mamalia) memang tidak didesain untuk dikonsumsi oleh anak manusia. Dengan mengetahui begitu berharganya ASI ketimbang susu formula, maka alangkah baiknya para ibu lebih menggalakkan program donor ASI. Apalagi hal ini juga amat bernilai dalam pandangan agama. *Wallâhu a'lam bish-shawâb*

[A  
**ndriansyah Syihabuddin**  
/berbagai sumber]

#### **Mereka yang haram dinikahi karena donor ASI:**

1. Ibu Susuan (pendonor ASI) dan terus ke atas (nenek, buyut dst).
2. Anak Susuan itu sendiri dan terus ke bawah (cucu, cicit dst).
3. Anak-anak dari Ibu Susuan, dan terus ke bawah (cucu dan cicit).
4. Bibi Sesusuan, baik saudara kandung pendonor ASI maupun saudara kandung dari suami pendonor ASI. Sedang keturunan dari mereka tidak menjadi mahram seperti anak paman/bibi dari garis nasab sedarah.
5. Ibu Susuan (pendonor ASI) dari istri dan terus ke atas (nenek moyang).
6. Istri kedua, ketiga, atau keempat dari suami Ibu Susuan (pendonor ASI), kemudian istri pertama, kedua, ketiga, atau keempat dari bapak mertua Ibu Susuan (pendonor ASI) sampai ke atas (para istri kakek moyangnya).
7. Istri dari Anak Sesusuan, kemudian istri dari Cucu Sesusuan (istri dari anaknya Anak Sesusuan) dan seterusnya sampai ke bawah (cicit dst). Juga Istri dari Anak Laki-laki dari Anak Perempuan Sesusuan dan seterusnya sampai ke bawah (cucu, cicit dst).
8. Anak Perempuan Susuan dari istri (jika istri menjadi pendonor ASI kepada seorang anak perempuan), sedang sang istri tersebut sudah disenggamai selama pernikahan. Demikian pula Cucu Perempuan dari Anak Laki-lakinya Anak Perempuan Susuan dari istri sampai ke bawah (cicit dst). Apabila suami belum menyetubuhi istrinya, maka Anak Perempuan Susuan istrinya itu tidak menjadi mahram baginya, dan seterusnya ke bawah (cicit dst).

**Rujukan utama:** [Himpunan Fatwa MUI Sejak 1975 \(Edisi Terbaru\)](#)