

# PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM



3282

Oleh :

ANGGUN FITRI

NIM : 1102005023

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat

untuk mencapai gelar Dokter Muslim

Pada

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI

J A K A R T A

JUNI 2011

## ABSTRAK

### PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM

Pemberian donor ASI adalah pemberian ASI oleh seorang ibu yang kemudian diproses oleh bank ASI untuk diberikan pada bayi yang ibunya tidak memiliki ASI atau tidak dapat memberikan ASI. Seiring dengan perubahan pola sosial dan budaya banyak ibu mempercayakan pada susu formula, padahal ASI jauh lebih banyak memiliki keunggulan dibandingkan susu formula, sehingga pemberian donor ASI menjadi alternatif bagi para ibu. Tujuan umum penulisan skripsi ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang pemberian donor ASI ditinjau dari sudut pandang kedokteran dan Islam. Tujuan secara khusus adalah menjelaskan prosedur donor ASI yang layak serta mampu memahami pandangan Islam mengenai donor ASI ditinjau dari hukum rihlahah sesuai dengan firman Allah SWT dalam QS.Al-Baqarah (2) : 233.

Air Susu Ibu (ASI) mengandung nutrisi yang paling baik untuk bayi, mudah dicerna, dan kandungan ASI berubah sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Air Susu Ibu (ASI) lebih baik bila dibandingkan dengan susu formula. Terdapat beberapa kendala yang dihadapi ibu dalam proses pemberian ASI, diantaranya : ibu merasa ASI kurang, relaksasi, kurang memahami penatalaksanaan laktasi, ibu yang bekerja, kelainan fisik pada ibu, dan kurangnya motivasi ibu atau keluarga, sehingga donor ASI merupakan pilihan terbaik. Namun dalam prakteknya karena di Indonesia belum memiliki bank ASI, proses pendonoran ASI hanya bersifat kekeluargaan yang diperantara oleh AIMI. Sehingga hendaknya perlu diperhatikan dampak-dampak yang dapat ditimbulkan dari pendonoran ASI.

Dalam pandangan Islam, praktek donor ASI sebenarnya sudah dikenal sejak zaman nabi Muhammad SAW melalui ibu susuan, namun dikalangan ulama, hal tersebut masih menjadi perdebatan, dikarenakan adanya perbedaan pendapat mengenai hukum kemahraman yang ditimbulkan dari pendonoran ASI tersebut.

Sedangkan dalam pandangan Islam dan kedokteran, pemberian donor ASI memiliki sedikit perbedaan. Hal ini dikarenakan dalam Islam pendonoran ASI masih belum disetujui oleh banyak kalangan ulama, bahkan MUI sendiri masih melakukan kajian mengenai donor ASI. Sedangkan dalam pandangan kedokteran, pemberian donor ASI boleh saja dilakukan asalkan kriteria kesehatan dalam pendonoran tersebut terpenuhi.

Dengan adanya tulisan ini diharapkan semua dokter memahami pentingnya memberikan informasi mengenai ASI dan memotifasi ASI eksklusif, serta adanya perbedaan pandangan antara kedokteran dan Islam menemukan jalan tengah yang terbaik demi kemaslahatan bersama.

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan di hadapan Komisi Penguji  
Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Jakarta, 22 Juni 2011

Komisi Penguji,

Ketua,



(Dr. Hj. Sri Hastuti, M.Kes)

Pembimbing Medik



(Dr. Sri Hastuti Andayani, Sp.A)

Pembimbing Agama



(DR. Hj. Siti Marhamah, M.Ag)

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji syukur saya haturkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI SEGI KEDOKTERAN DAN ISLAM”. Skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Dokter Muslim dari Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang membantu, terutama :

1. **Prof. Dr. Hj. Qomariyah, MS, PKK, AIFM**, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Semoga kebaikan selama ini diterima oleh Allah SWT dan semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.
2. **Dr. Wan Nedra Komarudin, Sp.A**, selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang telah menyetujui usulan judul yang saya ajukan.
3. **Dr. Hj. Sri Hastuti, Mkes**, selaku ketua komisi penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji keabsahan skripsi ini.
4. **Dr. Sri Hastuti Andayani, Sp.A**, selaku pembimbing medik. Dengan segala kesibukan dan aktivitasnya, beliau masih dapat meluangkan waktunya untuk membimbing saya, yang selalu memberikan saran, nasehat, semangat untuk menyelesaikan skripsi agama ini. Terima kasih sebesar-besarnya dan semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.

5. **Dra. Hj. Siti Marhamah, M.Ag**, selaku pembimbing agama yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini terutama dari segi agama Islam. Semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya.
6. **Staf perpustakaan Universitas YARSI Jakarta**, yang telah membantu saya dalam mencari buku-buku referensi saya dalam menyelesaikan skripsi agama ini.
7. **Keluarga tercinta**, atas dukungan, dorongan, semangat, cinta, kasih sayang dan do'a yang selau diberikan kepada penulis sehingga skripsi agama ini terselesaikan.
8. **Sahabat-sahabatku, serta teman-teman koas Lampung** terima kasih atas semangat, dukungan, waktu, dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi agama ini dapat terselesaikan.
9. **Rekan-rekan di Universitas YARSI Jakarta**, yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu, terima kasih atas saran dan semangat yang telah diberikan sampai selesainya skripsi agama ini.

Semoga tulisan ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan diketahui informasinya tentang pemberian donor ASI. Selain itu semoga dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat agar memahami manfaat serta dampak dari donor ASI.

Jakarta, 22 Juni 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v

### BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Permasalahan .....	3
1.3. Tujuan .....	3
1.3.1. Tujuan Umum .....	3
1.3.2. Tujuan Khusus .....	3
1.4. Manfaat .....	4

### BAB II. PEMBERIAN DONOR ASI DIPANDANG DARI SEGI

#### KEDOKTERAN

2.1. ASI dan Keunggulannya .....	5
2.2. Manfaat pemberian ASI .....	11
2.2.1. Manfaat pada bayi .....	11
2.2.2. Manfaat pada ibu .....	13
2.3. Kendala dalam pemberian ASI .....	14
2.4. Pengertian donor ASI .....	18
2.5. Prosedur pendonoran ASI .....	20
2.6. Dampak dari pemberian donor ASI .....	25

### BAB III. PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI SUDUT ISLAM

3.1. ASI dalam perspektif Islam .....	28
3.2. Hukum Rhadha'ah .....	31
3.2.1. Pengertian Rhadha'ah .....	31
3.2.2. Ketentuan Rhadha'ah .....	32
3.3. Donor ASI dalam pandangan Islam .....	35

**BAB IV. KAITAN PANDANGAN ETIK KEDOKTERAN DAN PANDANGAN  
ISLAM TENTANG PEMBERIAN DONOR ASI**

**BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Kesimpulan .....	40
5.2. Saran .....	42

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Keunggulan Air Susu Ibu (ASI) memang sudah lama diyakini dan dibuktikan baik oleh para peneliti, tenaga kesehatan maupun para ibu yang menyusui bayi dengan ASI. *World Health Organization* (WHO) sendiri telah secara resmi merekomendasikan bahwa ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi, pada saat usia 6 bulan mulai diberikan makanan pendamping ASI yang berkualitas dan pemberian ASI diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Sutanto, 2010).

Menyusui adalah cara yang biasa untuk memberi makan bayi dengan memberikan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang sehat dan pengembangan. Menyusui juga memfasilitasi hubungan antara ibu dan anak, karena membutuhkan kontak fisik dan interaksi (Torres, 2010), namun karena satu dan lain hal, tidak sedikit para ibu yang tidak dapat menyusui bayinya, misalnya bisa disebabkan karena ibu yang meninggal dunia setelah melahirkan, ibu yang tidak mampu menyusui anaknya karena gangguan fisik atau mental yang berat, dan ibu yang sengaja tidak mau memberikan ASI dengan berbagai alasan (Sutanto, 2010).

Perubahan pola sosial dan kebudayaan menyebabkan semakin banyaknya orang mempercayakan anak-anaknya untuk mendapatkan susu formula. Pada umumnya susu formula bayi dibuat dari susu sapi yang diubah komposisinya sehingga dapat dipakai sebagai Pengganti Air Susu Ibu (PASI), namun bagi orang tua pemberian susu formula pada bayi haruslah mempertimbangkan kerugian

kerugian yang dapat ditimbulkannya, antara lain : gangguan pencernaan, alergi, pencemaran oleh kuman, tersedak karena pemakaian dengan dot, harga yang mahal, dan menghambat *involusi* rahim pada ibu (Iwantono, 2008).

Karena itulah, rasanya tidak ada yang menyangkal bahwa air susu ibu atau ASI merupakan makanan ideal bagi bayi yang tidak tergantikan oleh susu formula. Di lain pihak, banyak ibu-ibu yang memiliki ASI melimpah sehingga sayang untuk di buang dan memilih untuk mendonorkannya (Faizah, 2011). Menurut pedoman *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), donor ASI didefinisikan sebagai pemberian ASI oleh seorang ibu yang kemudian di proses oleh bank ASI untuk diberikan oleh bayi yang ibunya tidak memiliki ASI atau tidak dapat memberikan ASI (Banks, 2010).

Agama Islam memperbolehkan adanya ibu susu seperti disebutkan dalam Al-Qur'an surat Ath-Thalaaq ayat 6 : "Dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya" (Dep. Agama, Al Qur'an dan terjemahannya, 1989).

Majelis Ulama Indonesia (MUI) sendiri masih melakukan kajian mengenai pendonoran ASI. Menurut Sholahudin Al-Aiyub, wakil sekretaris komisi fatwa MUI, ada sejumlah persyaratan yang harus dipenuhi seseorang untuk mendonorkan ASI, yang apabila tidak terpenuhi syaratnya, maka hukumnya Haram (Meta, 2010).

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai pemberian donor ASI ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.

## **1.2 Permasalahan**

1. Bagaimana kandungan dan keunggulan ASI ?
2. Apa manfaat pemberian ASI pada bayi dan ibu ?
3. Bagaimana pengertian donor ASI ?
4. Bagaimana prosedur donor ASI yang layak ?
5. Apakah dampak yang ditimbulkan dari pemberian donor ASI dari segi kedokteran ?
6. Bagaimana pandangan Islam mengenai ASI ?
7. Bagaimana hukum Radha'ah (menyusui) dalam Islam ?
8. Bagaimana donor ASI dalam pandangan Islam ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan informasi tentang pemberian donor ASI ditinjau dari sudut pandang kedokteran dan Islam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Memahami kandungan dan keunggulan ASI
- Memahami manfaat pemberian ASI pada bayi dan ibu
- Memahami pengertian donor ASI
- Memahami prosedur donor ASI yang layak
- Memahami dampak yang ditimbulkan dari pemberian donor ASI dari segi kedokteran
- Memahami pandangan Islam mengenai ASI
- Memahami hukum Radha'ah (menyusui) dalam Islam
- Memahami donor ASI dalam pandangan Islam

#### **1.4 Manfaat**

1. Diharapkan tulisan ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang pemberian donor ASI yang layak dan benar dari segi kedokteran dan Islam.
2. Diharapkan tulisan ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan civitas akademia Universitas YARSI dan diketahui informasinya tentang pemberian donor ASI.
3. Diharapkan tulisan ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pemberian donor ASI serta dampak yang ditimbulkan dari pemberian ASI.

## BAB II

### PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI SEGI KEDOKTERAN

#### 2.1 ASI dan Keunggulannya

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang khusus diciptakan Tuhan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dari serangan penyakit. Air Susu Ibu (ASI) terkandung lebih dari 100 jenis zat gizi (Hero, 2008). Air Susu Ibu (ASI) berisikan antibodi bakteri dan virus, termasuk kadar antibodi IgA sekretorik yang relatif tinggi yang terkandung dalam *Kolostrum*, yang mencegah mikroorganisme melekat pada mukosa usus (Wahab, 2000). *Kolostrum* adalah jenis susu yang diproduksi pada tahap akhir kehamilan dan pada awal-awal kelahiran. Warnanya kekuningan dan kental. *Kolostrum* mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi. Meski jumlahnya tidak banyak, *kolostrum* memiliki konsentrasi gizi dan imunitas yang tinggi. *Kolostrum* hanya tersedia mulai hari pertama hingga maksimal hari ketiga atau keempat. Air Susu Ibu (ASI) juga membantu mengeluarkan *mekonium* yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan (Setiawan, 2009).

Seperti halnya nutrisi pada umumnya, ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrient. Makronutrien yang terkandung dalam ASI adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral. Air Susu Ibu (ASI) hampir 90% terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda untuk setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayi. Perbedaan volume dan komposisi di atas juga terlihat pada masa menyusui (*kolostrum*, ASI transisi, ASI matang dan ASI pada

saat penyapihan). Kandungan zat gizi ASI awal dan akhir pada setiap ibu yang menyusui juga berbeda (Hendarto, 2009). Kandungan IgA pada *kolostrum* hari pertama adalah 800 mg dalam 100 cc ASI. Selanjutnya mulai berkurang menjadi 600 mg dalam 100 cc ASI pada hari kedua, 400 mg dalam 100 cc ASI pada hari ketiga, dan 200 mg dalam 100 cc ASI pada hari keempat (Setiawan, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) transisi adalah ASI yang dihasilkan setelah *kolostrum*, yaitu pada hari kelima sampai hari kesepuluh (Setiawan, 2009). Kandungan ASI transisi tinggi lemak dan gula susu (*lactosa*). Air Susu Ibu (ASI) yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (prematur) mengandung tinggi lemak dan protein, serta rendah *lactosa* dibanding ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Pada saat penyapihan kadar lemak dan protein meningkat seiring bertambah banyaknya kelenjar payudara. Walapun kadar protein, *lactosa*, dan nutrien yang larut dalam air sama pada setiap kali periode menyusui, tetapi kadar lemak meningkat (Hendarto, 2009).

Pada ASI yang mengandung *kolostrum* juga terdapat *makrofag* yang mampu mensintesis *complemen*, *lisozim*, dan *lactoferrin* yang penting untuk pertahanan tubuh (antibodi), yang mampu melindungi bayi dari radang saluran pernafasan dan paru-paru, *otitis media*, serta diare. Air Susu Ibu (ASI) juga merupakan sumber *lactoferrin*, protein *whei* yang mampu mengikat zat besi (Fe) serta mempunyai pengaruh menghambat pertumbuhan *Escherichia coli* dalam usus. Tinja bayi yang meminum ASI mempunyai pH lebih rendah dari pada tinja bayi susu formula. Flora usus bayi yang menyusui ASI dapat melindunginya terhadap infeksi yang disebabkan oleh beberapa spesies *E.coli* (Wahab, 2000).

## Komponen makronutrien ASI :

- a. **Protein** (*Lactoalbumin* dan *Lactoglobulin*) yang lebih banyak dibandingkan *casein* (protein utama susu formula). Protein ini lebih mudah dicerna tubuh. Protein lain yang ditemukan di ASI ialah *Lisozim* dan *Lactoferrin* yang berperan sebagai antibodi, penting untuk pertahanan tubuh terhadap infeksi (Syahril, 2007). Selain itu, ASI juga mengandung *Taurine* lebih banyak dibandingkan pada susu formula. *Taurine* adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai *neuro-transmitter* dan berperan penting untuk proses *maturasi* sel otak (Depkes, 2001).
- b. **Karbohidrat** (*Lactosa*) yang penting untuk pertumbuhan *Lactobacillus bifidus* serta meningkatkan penyerapan kalsium, menghilangkan infeksi saluran pencernaan, pertumbuhan sel otak, serta retensi kalium, fosfor dan magnesium (Syahril, 2007). Kadar karbohidrat dalam *kolostrum* tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama *lactosa* pada ASI transisi (5-10 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil (Hendarto, 2009).
- c. **Lemak dan Asam Lemak**, nutrisi ini sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan sel-sel otak dan energi. Jenis lemak dan asam lemak yang terkandung di dalam ASI adalah *Arachidonic Acid* (AA) dan *Decosahexanoic Acid* (DHA) yang sangat berguna untuk ketajaman penglihatan dan kecerdasan otak, serta *Sialic Acid* (SA) yang berguna untuk kecepatan belajar dan daya ingat. Jenis lemak dan asam lemak lain yang terkandungan dalam ASI adalah *Sphyngomyelin* yang berfungsi untuk kecepatan hantaran rangsang syaraf yang akan berpengaruh terhadap kecepatan berpikir dan kecerdasan. Zat lain

dari jenis lemak dan asam lemak yang juga terkandunga dalam ASI adalah *Ganglioside* yang dibutuhkan dalam pemrosesan dan penyimpanan informasi (Widyani, 2009).

### **Komponen mikronutrien ASI :**

#### **a. Vitamin (Hendarto, 2009).**

##### **Vitamin A**

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Air Susu Ibu (ASI) mengandung tinggi vitamin A dan juga pembentuknya yaitu *beta caroten*. Hal ini salah satu yang menerangkan mengapa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

##### **Vitamin D**

Seperti halnya vitamin K, pada ASI juga hanya terkandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari. Sehingga pemberian ASI eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar pada sinar matahari pagi akan mencegah bayi menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

##### **Vitamin E**

Salah satu fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah. Kekurangan vitamin E dapat menyebabkan terjadinya kekurangan darah (anemia hemolitik). Keuntungan ASI adalah mempunyai kandungan vitamin E yang tinggi terutama pada *kolostrum* dan ASI transisi.

## **Vitamin K**

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K pada ASI hanya seperempatnya kadar dalam susu formula. Bayi yang hanya mendapat ASI berisiko untuk terjadi perdarahan, walaupun angka kejadian perdarahan ini kecil. Oleh karena itu pada bayi baru lahir perlu diberikan vitamin K yang umumnya dalam bentuk suntikan.

## **Vitamin yang larut dalam air**

Hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, dan vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang. Vitamin B6 dibutuhkan pada tahap awal perkembangan sistem syaraf maka pada ibu yang menyusui perlu ditambahkan vitamin ini, sedangkan untuk vitamin B12 cukup didapatkan dari makanan sehari-hari.

## **b. Mineral**

Mineral utama yang terdapat didalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan syaraf dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI lebih rendah dari susu formula, tapi tingkat penyerapannya lebih besar. Penyerapan kalsium ini dipengaruhi oleh kadar fosfor, magnesium, vitamin D dan lemak. Perbedaan kadar mineral dan jenis lemak diatas yang menyebabkan perbedaan tingkat penyerapan. Kekurangan kalsium dalam darah bias menyebabkan kejang otot, sehingga angka kejadian kejang lebih banyak ditemukan pada bayi yang mendapat susu formula dibandingkan bayi yang mendapat ASI (Hendarto, 2009).

ASI merupakan sumber terbaik *zinc* karena bentuk *zinc* mempunyai ketersediaan biologis tinggi. Kebutuhan *zinc* untuk bayi usia 0-6 bulan adalah 3 mg dan untuk bayi usia 6-12 bulan adalah 5 mg. Mineral *zinc* dibutuhkan oleh tubuh karena merupakan mineral yang banyak membantu berbagai proses metabolisme didalam tubuh. Proses-proses yang diatur oleh *zinc* adalah ekspresi gen *metalotionin*, *apoptosis* (kematian sel), dan pengenalan sinaptik (*synaptic signaling*), serta peran *zinc* dalam jalur biokimia dan genetik meliputi transkripsi DNA, penerjemahan RNA, dan pembelahan sel. Kadar *zinc* pada ASI tinggi pada saat lahir dan menurun selama laktasi. Pada *kolostrum* kadar *zinc* tinggi (>10 mg/liter). Kadar *zinc* dalam ASI *mature* adalah 0,2-0,5 mg/100 ml. Pada usia 1, 3, dan 12 bulan kadar *zinc* berturut-turut adalah 3-4 mg/liter; 1-1,5 mg/liter; dan 0,5 mg/liter. Kadar *zinc* plasma pada bayi yang disusui sama dengan kadar *zinc* plasma orang dewasa (Ritonang, 2008).

Kandungan zat besi baik didalam ASI maupun susu formula keduanya rendah serta bervariasi. Namun bayi yang mendapat ASI mempunyai risiko yang lebih kecil untuk mengalami kekurangan zat besi dibanding dengan bayi yang mendapat susu formula. Hal ini disebabkan karena zat besi yang berasal dari ASI lebih mudah diserap, yaitu 20-50% dibandingkan hanya 4-7% pada susu formula (Hendarto, 2009).

Beberapa keunggulan ASI lainnya dibandingkan dengan susu formula adalah kadar *lactosa* yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding *lactosa* yang ditemukan pada susu formula (Hendarto, 2009). *Cystine* yang sangat essensial untuk pertumbuhan lebih banyak pada ASI dibandingkan susu formula, sedangkan pada susu formula lebih banyak *methionine*, padahal neonatus tidak dapat mengubahnya menjadi *cystine* karena enzimnya belum berfungsi sempurna (Syahril, 2007). Mineral

didalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik dan lebih mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat didalam susu sapi. Mineral yang juga tinggi kadarnya dalam ASI dibandingkan susu formula adalah selenium, yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan cepat (Hendarto, 2009). Air Susu Ibu (ASI) juga mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh yang seimbang dibanding susu formula yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Ada perbedaan kualitatif dalam lemak ASI dibandingkan susu formula, yaitu kandungan lemak berisi trigliserida olein, palmitat, dan stearin. Pada ASI memiliki dua kali lebih banyak kandungan olein yang mudah diserap tubuh, selain itu kandungan asam lemak yang mudah menguap pada ASI hanya berkisar 1,3% dibandingkan pada susu formula yaitu 9% (Wahab, 2000).

## **2.2 Manfaat pemberian ASI**

Manfaat menyusui ASI dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu :

### **2.2.1 Manfaat pada bayi**

#### **a. Aspek Gizi**

Dapat dilihat dari kandungan *kolostrum* yang memberikan manfaat berupa kekebalan (antibodi) terhadap infeksi, mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut, untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi dan anak. Air Susu Ibu (ASI) selain mengandung protein yang tinggi, juga memiliki perbandingan antara protein *Whei* dan *Casein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *Whei* dengan *Casein* merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whei* lebih banyak yaitu 65 : 35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih

mudah diserap. Pada susu formula, perbandingan *whei* : *casein* adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap (Depkes, 2001).

b. Aspek imunologik

Dari aspek imunologi, ASI mengandung beberapa zat yang sangat bermanfaat, yaitu :

- *Lysosim*, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan *Salmonella*) dan virus. Jumlah *lysosim* dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi (Depkes, 2001).
- Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel/ml. Terdiri dari 3 macam yaitu : *Brochus-Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) yaitu antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) sebagai antibodi saluran pernafasan, dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) yaitu antibodi jaringan payudara ibu (Depkes, 2001).
- Faktor *bifidus*, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan (Depkes, 2001).

c. Aspek kecerdasan

- Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
- Penelitian menunjukkan bahwa pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI (Depkes, 2001).

## **2.2.2 Manfaat pada ibu**

### **a. Aspek psikologik**

Meningkatkan rasa percaya diri ibu bahwa produksi ASI cukup untuk bayi. Pada saat menyusui seorang ibu akan dipengaruhi secara emosional oleh rasa kasih sayangnya terhadap bayi, sehingga akan meningkatkan produksi hormon terutama *oksitosin* yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI (Setiawan, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) juga meningkatkan interaksi ibu dan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi dipengaruhi oleh rasa kesatuan antara ibu dan bayi, dengan menyusui maka akan terjadi kontak langsung antara ibu dan bayi berupa rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*) sehingga bayi dapat merasakan kehangatan tubuh ibu, hal ini akan memberi pengaruh baik secara psikologik bagi bayi (Setiawan, 2009).

### **b. Aspek ekonomis**

Ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan (berdasarkan rekomendasi WHO). Dengan demikian bila ibu menyusui secara eksklusif maka akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya (Depkes, 2001).

### **c. Aspek ginekologik**

- Menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai *Metode Amenorea Lactasi* (MAL) (Depkes, 2001).

- Hisapan bayi pada payudara ibu akan merangsang terbentuknya *oksitosin* oleh kelenjar hipofisis yang membantu *involusi* uterus dan mengurangi insidens terjadinya perdarahan pasca persalinan (Iwantono, 2008).

### 2.3 Kendala dalam pemberian ASI

Rangsangan untuk mensekresikan ASI yang paling memuaskan adalah pengosongan susu secara teratur dan sempurna. Produksi ASI akan berkurang ketika susu yang diseikresikan tidak dikeluarkan. Ibu mampu memproduksi lebih banyak ASI daripada kebutuhan bayi bila laktasi terbina dengan baik. Ada banyak sebab mengapa menyusui tidak sempurna, tetapi yang utama adalah kekurangan dukungan, kelemahan bayi, dan kegagalan memulai siklus lapar alamiah. Upaya harus diawali dengan rajin menyusui dan membiarkan bayi untuk sering mengosongkan susu selama waktu pembentukan *kolostrum*. Bayi harus selalu dibiarkan menyusui saat lapar, baik tampak maupun tidak tampak adanya susu yang keluar. Menyusui harus dimulai segera sesudah persalinan ketika keadaan bayi memungkinkan (Wahab, 2000).

Menyusui merupakan aktivitas yang kompleks bagi ibu dan bayi, sehingga prosesnya bisa saja mengalami suatu kendala di tengah jalan. Persoalan ini dialami banyak ibu, kadang faktor penyebabnya terlalu samar dan coba dinafikan oleh yang bersangkutan. Kendala-kendala yang kadang mengganggu kelancaran proses menyusui diantaranya :

#### a. Merasa ASI kurang

Ibu-ibu yang merasa ASI kurang, menduduki peringkat utama atau yang terbanyak. Penyebabnya ternyata lebih bersifat psikologis (*emotional factor*), yakni ibu merasa produksi ASI kurang, padahal sebenarnya bisa mencukupi

kebutuhan bayi. Ketidakpercayaan diri ibu sebenarnya bisa diatasi dengan pemberian motivasi agar ibu lebih yakin bahwa ibu bisa memproduksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Hal ini juga berlaku bagi ibu yang ingin menyusui bayi kembar, sebenarnya kebutuhan ASI akan tercukupi (Rosa, 2009).

**b. Kurang memahami penatalaksanaan laktasi**

Banyak ibu yang kurang paham masalah ini, padahal penjelasan informasi tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya seharusnya dimulai sejak masa kehamilan (usia kandungan 32 minggu/*antenatal preparation*), lalu pada masa bayi lahir sampai berusia 2 tahun. Penjelasan tersebut juga harus meliputi cara mengatasi kesulitan menyusui. Menyusui bayi dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin juga menentukan kelancaran proses berikutnya. Apabila ibu menjalani operasi *Caesar* pun bayi tetap disusui segera setelah lahir, kecuali ada kendala medis. Pada proses menyusui pertama kali, bayi memang tidak langsung mendapat ASI, biasanya baru pada hari ke-3 ASI mengalir ke luar. Manajemen laktasi juga mencakup bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis, namun banyak ibu baru mengetahui manajemen laktasi setelah melahirkan, sehingga mereka kerap mengalami berbagai kendala menyusui, misalnya kesulitan mencari posisi menyusui yang tepat, kendala payudara bengkak, bayi sudah dikenalkan dengan dot atau empeng dan sebagainya (Rosa, 2009).

**c. Relaktasi**

Relaktasi adalah suatu keadaan dimana ibu yang telah berhenti menyusui ingin memulainya kembali. Ada beberapa situasi yang mendorong dilakukannya

relaktasi, di antaranya bayi sakit dan sudah lama tidak menyusui pada ibu atau bayi sudah diberikan makanan pendamping, tapi ibu ingin kembali menyusui (Rosa, 2009).

#### **d. Ibu bekerja**

Para ibu bekerja umumnya paling sering mengalami persoalan manajemen laktasi, terutama ketika sudah harus kembali bekerja, tetapi hal yang paling utama menjadi alasan bagi ibu yang bekerja adalah kurangnya motivasi yang tinggi untuk memberikan ASI kepada bayi, semestinya dalam hal ini ASI pernah dapat menjadi jalan keluar bagi ibu dan bayi (Rosa, 2009).

#### **e. Kelainan ibu**

Yang dimaksud di sini adalah persoalan fisik seputar menyusui, misalnya :

- Payudara Bengkak.

Pembengkakan terjadi sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Payudara membengkak disebabkan meningkatnya aliran darah ke payudara dan mulainya produksi ASI. Bengkak yang terjadi itu dapat membuat puting susu jadi rata, sehingga mengakibatkan bayi sulit untuk menyusui (Wahab, 2000).

- Puting Susu Datar.

Kelainan bawaan ini terjadi karena perlekatan mengakibatkan saluran susu lebih pendek dan menarik puting susu ke dalam (Wahab, 2000).

- Abses Payudara.

- Radang Payudara.

Masalah ini biasa juga dikenal dengan istilah *mastitis*. Payudara biasanya meradang 2-6 minggu setelah melahirkan, hal ini diakibatkan adanya infeksi bakteri serta pemakaian bra yang terlalu ketat (Nikmah, 2011).

- Puting Susu Nyeri.

Hal ini terjadi karena tidak tepatnya posisi mulut bayi saat menyusui. Umumnya terjadi pada hari-hari pertama menyusui (Nikmah, 2011). Bila nyeri menyebabkan ibu ketakutan maka refleks ejeksi susu dapat tertunda, menyebabkan bayi frustasi dan makin menghisap bertambah kuat, hal ini yang bisa membuat para ibu stress saat menyusui (Wahab, 2000).

#### **f. Kurang motivasi ibu/keluarga**

Kurangnya motivasi baik dari ibu sendiri ataupun keluarga juga menyebabkan proses menyusui terganggu. Misalnya ketika bayi rewel maka akan langsung diberi susu formula atau diberi dot supaya diam. Keluarga kurang mendukung untuk proses pemberian ASI sehingga ibu pun tidak memiliki motivasi yang kuat untuk memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya (Rosa, 2009).

Karena kendala-kedala tersebut di atas, maka sebagian orang akan memilih menggunakan donor ASI. Ini merupakan pilihan, namun belum semua tempat memiliki bank ASI. Susu dari bank ASI umumnya lebih terjamin, tapi sayangnya bank ASI baru ada di beberapa negara, diantaranya di Durban, Amerika Serikat, Afrika Selatan, Brazil, dan negara-negara asing lainnya.

## 2.4 Pengertian donor ASI

Konsep donor ASI sebenarnya sudah popular sejak ratusan tahun yang lalu sejak para dokter tertarik pada kemampuan bayi dan anak-anak bertahan hidup berkat ASI. Donor ASI pertama kali dikenal di Amerika Serikat melalui pendirian bank ASI pada tahun 1911 (Ulfa, 2010).

Menurut pedoman *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), donor ASI didefinisikan sebagai pemberian ASI oleh seorang ibu yang kemudian diproses oleh bank ASI untuk diberikan pada bayi yang ibunya tidak memiliki ASI atau tidak dapat memberikan ASI (Banks, 2010).

Dalam pandangan kedokteran muslim donor ASI didefinisikan sebagai pemberian ASI oleh seseorang yang dipilih dan dianggap mampu memberikan ASI yang dikarenakan ketidakmampuan ibu biologisnya untuk menyusui sendiri. Ibu yang menjadi donor ASI harus diperhatikan status kesehatannya, karena dalam Islam Nabi Muhammad memerintahkan seorang muslim untuk melindungi anak anak mereka dari meminum ASI dari seorang yang berpenyakit (Ahmed, 2006).

Menurut Mia Sutanto, yang dimaksud dengan donor ASI di Indonesia adalah pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu yang bukan ibu biologis bayi, namun dalam pelaksanaannya dilakukan secara sistem kekeluargaan tidak melalui suatu bank ASI. Hal ini dikarenakan di Indonesia bank ASI belum ada, sehingga hanya difasilitasi oleh AIMI (Sutanto, 2010).

Di Afrika Selatan terdapat organisasi masyarakat yang bernama *The South African Breastmilk Reserve*, (SABR) yang bertugas mengkoordinasi pendistribusian donor ASI untuk *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Menurut *The South African Breastmilk Reserve* (SABR) donor ASI merupakan salah satu solusi bagi *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dalam menurunkan angka

kematian bayi karena *Necrotizing Enterocolitis* (NEC) dan penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dari ibu yang terinfeksi pada anak (Schoeman, 2010).

Dalam praktik bank ASI, para ibu pendonor ASI menerima sejumlah uang sebagai tanda terima kasih karena telah bersedia mendonorkan ASI disamping untuk bayinya sendiri. Air Susu Ibu (ASI) yang dikumpulkan kemudian melalui beberapa proses yang bertujuan melindungi dari hal-hal yang dapat merugikan bagi bayi penerima donor ASI (Ulfah, 2010), namun jumlah pemakaian donor ASI pada awal tahun 1980 menurun drastis akibat isu penyakit *Acquired immune deficiency syndrome or acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) dan berbagai infeksi lainnya. Seperti halnya darah, ASI juga bisa disusupi oleh virus. Akibatnya, penggunaan susu formula melonjak drastis. Harus diakui bahwa nutrisi pada ASI jauh lebih lengkap dibandingkan dalam susu formula. Kini dengan cara penapisan yang lebih ketat, donor ASI kembali bangkit dan menjadi pilihan nutrisi yang dipilih oleh ahli kesehatan dan dokter anak (Ulfah, 2010).

Keberadaan donor ASI melalui Bank ASI sangat didukung oleh WHO, hanya saja proses uji kelayakan ASI ini membutuhkan peralatan canggih dengan dana yang tidak sedikit. Menurut Dr. Yusfa Rasyid dari Rumah Sakit Yayasan Pemeliharaan Kesehatan (YPK) Jakarta, bank ASI adalah isu besar dan luar biasa. Oleh sebab itu, banyak yang harus dilakukan terlebih dahulu di Indonesia sebelum sampai ke sana (Ulfah, 2010).

Di Indonesia, donor ASI mulai sering terdengar pada awal tahun 2008, namun keberadaan donor ASI di Indonesia berbeda dengan di negara-negara asing lainnya. Di Indonesia proses donor ASI memerlukan proses yang cukup

rumit akibat banyak faktor seperti, faktor keluarga, tradisi, juga agama. Banyak proses yang harus dilalui jika akan memperoleh donor ASI maupun akan mendonorkan ASI. Pada tahun 2007, timbul inisiatif dari Mia Sutanto, salah seorang warga Indonesia yang peduli akan pentingnya ASI eksklusif yang diberikan kepada para bayi. Untuk itu dia mendirikan suatu lembaga yang hampir sama dengan bank ASI, tetapi lembaga itu sendiri tidak berfungsi sebagai bank ASI. Lembaga tersebut bernama Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). Lembaga ini hanya memfasilitasi atau menjembatani antara pendonor ASI dan penerima donor ASI. Kendati demikian, AIMI tetap memberikan kriteria kesehatan yang harus dipenuhi oleh pendonor ASI (Ulfah, 2010).

## 2.5 Prosedur pendonoran ASI

Proses donor ASI di Indonesia belum seperti di negara-negara maju, yang mana proses donor ASI harus melalui *screening test* yang sangat ketat. Pendonor ASI harus melakukan tes HIV/AIDS, tes hepatitis, dan serangkaian tes lainnya. Setelah itu ASI harus dipasteurisasi pada saat diterima di bank ASI, dan disimpan dalam kondisi khusus (Sutanto, 2010).

Indonesia belum memiliki bank ASI, dan untuk mendirikan bank ASI memerlukan suatu peraturan yang baku, sehingga proses donor ASI di Indonesia tidak melalui tes seketal seperti di negara-negara maju. Sampai saat ini donor ASI yang berlangsung hanya dijembatani oleh AIMI berdasarkan rasa saling kenal dan saling percaya. Selanjutnya prosedur yang dilakukan untuk donor ASI dilakukan secara sistem kekeluargaan, meliputi :

### **1. Hubungi *hotline* AIMI.**

Ibu donor bisa langsung menghubungi *hotline* AIMI (021-72787243/72790165) untuk menjalankan prosedur donor ASI. Cara ini lebih nyaman untuk membangun kedekatan personal, antara ibu donor dan penerima donor yang akan difasilitasi oleh AIMI (Sutanto, 2010).

### **2. Wawancara oleh AIMI.**

Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) akan melakukan wawancara. Hal ini bisa dilakukan melalui hubungan telepon untuk memudahkan. Pertanyaan yang diajukan seputar data diri dan riwayat kesehatan. Donor harus dipastikan steril dari penyakit seperti hepatitis dan HIV, karena kekhawatiran atas penyakit yang terdeteksi, apalagi tidak terdeteksi, menjadi pertimbangan orang tua untuk melakukan donasi ASI. Namun di Indonesia memang belum memiliki fasilitas pasteurisasi yang sebenarnya bisa membantu meminimalkan kontaminasi penyakit (Sutanto, 2010).

### **3. Mengisi formulir.**

Kesepakatan donor dan fasilitator diwujudkan dalam pengisian formulir serta surat pernyataan bermaterai. Data ini memudahkan proses pencatatan data donor dan kepada siapa nantinya ASI akan diberikan. Untuk mengisi formulir, calon donor bisa langsung mengisinya di kantor AIMI atau melalui *e-mail* di [kontak@aimi-asi.org](mailto:kontak@aimi-asi.org) (Sutanto, 2010).

#### **4. Konsultasi penyimpanan ASI donor.**

Pada tahap ini, AIMI juga akan memberikan informasi kaidah penyimpanan ASI yang tepat. Artinya, donor akan menyimpan ASI secara pribadi. Jika dibutuhkan, melalui informasi dari AIMI, maka donor akan memberikan ASI. Penanganan ASI saat penyimpanan menjadi penting. Begitu juga dengan media penyimpanannya (Sutanto, 2010).

Walaupun dalam prakteknya AIMI tidak melakukan uji laboratorium, tetapi AIMI tetap memberikan kriteria kesehatan yang harus dipenuhi oleh pendonor ASI, yaitu :

##### **Kriteria Pendonor (Sutanto, 2010)**

- Pendonor mempunyai pengetahuan cukup, artinya mengetahui bagaimana proses ASI itu bisa diproduksi dan mendapat dukungan menyusui, selain itu AIMI juga memberikan edukasi mengenai tata cara penyimpanan ASI yang benar.
- Pendonor ASI berada dalam keadaan sehat dan sedang menyusui bayi yang sehat dengan pola tumbuh kembang yang sesuai.
- Tidak sedang mengonsumsi obat-obat secara rutin kecuali pil KB (hanya hormon progestin), *thyroxin*, insulin, vitamin kehamilan, zat besi dan kalsium.
- Tidak merokok, menggunakan narkoba ilegal dan tidak secara rutin mengonsumsi alkohol.
- Tidak terinfeksi atau mempunyai risiko terinfeksi penyakit HIV, *Human T-lymphotropic virus* (HTLV), Hepatitis B atau C dan Syphilis
- Mendapat persetujuan dari suami untuk mendonorkan ASI.

**Kriteria penerima donor** (Sutanto, 2010).

- Bayi yang tidak bisa mendapat ASI langsung dari ibunya. Hal ini mungkin saja terjadi misalnya karena ibu meninggal, atau bayi yang ditinggalkan di panti asuhan, dan yang merawat ingin agar bayi ini tetap mendapatkan ASI
- Air Susu Ibu (ASI) tidak bisa keluar atau tidak bisa memenuhi kebutuhan. Hal ini disebabkan karena ibu tidak memiliki pengetahuan dan dukungan yang cukup.
- Sesuai permintaan penerima donor, misalkan penerima donor hanya menginginkan donor ASI sesama muslim, anaknya perempuan usianya mendekati bayinya.

Berbeda dengan di Indonesia, proses donor ASI di negara-negara asing melalui uji *screening* yang ketat oleh bank ASI. Sebagai contoh di Australia proses donor ASI melalui proses pasteurisasi oleh bank ASI. Lain halnya di Durban proses donor ASI harus melalui bank ASI yang terdapat di Rumah Sakit pemerintah (RS. Addington). Berikut ini beberapa prosedur donor ASI oleh bank ASI, meliputi:

a. Pendaftaran Donor

Pendonor mula-mula akan mendaftarkan diri pada bank ASI dan mengisi formulir pendaftaran yang berisi mengenai riwayat kesehatan pendonor, dimulai dari kesehatan secara umum, riwayat keluarga, serta kondisi rumah atau lingkungan pendonor. Pendonor akan diminta untuk menginformasikan setiap penyakit yang mungkin dialami selama seminggu dan setiap obat yang mungkin telah digunakan oleh pendonor pada bank ASI (Dempster, 1992).

b. Tes Kesehatan

Pendonor akan diambil sampel darah untuk diuji terhadap antigen hepatitis B dan HIV (Ulfah, 2010).

### c. Pengambilan Sampel ASI dan Pasteurisasi

Selanjutnya perawat akan memberikan pendonor instruksi terpadu baik tertulis maupun lisan. Pendonor akan diperintahkan untuk mencuci tangan mereka dengan sabun dan mengeringkannya dengan handuk sekali pakai, kemudian Puting susu dibersihkan dengan kapas yang diberi air hangat. Pendonor akan diminta untuk membuang 10 tetes dan lalu mengumpulkan susu sebelum mereka memberikannya kepada para bayi. Setelah terkumpul 40 ml ASI dalam botol plastik steril dimana selanjutnya ASI tersebut akan dipasteurisasikan (Dempster, 1992).

Susu dikumpulkan sekali seminggu oleh perawat dan disimpan dalam kotak pendingin *polystyrene* selama pengiriman. Air Susu Ibu (ASI) yang terkumpul akan dibuang jika ternyata dinyatakan tidak aman. Kotak pendingin *polystyrene* yang digunakan sangat efisien, susu sering masih beku 6 jam setelah dipindahkan dari kotak pendingin. Petugas bank ASI tidak menyarankan pendonor untuk menggunakan kotak lain untuk pengiriman sejak Liebhaber membuktikan adanya kontaminasi bakteri lebih besar terjadi ketika pengiriman ASI menggunakan kotak lain (Dempster, 1992).

### d. Pemeriksaan bakteriologis

Setelah sampai di bank ASI, contoh ASI diambil dari masing-masing botol pendonor untuk dilakukan pemeriksaan bakteriologi. Kemudian susu akan dibekukan dan disimpan sampai hasil pemeriksaan diketahui. Mereka memutuskan untuk memeriksa setiap botol susu yang diterima dan sesuai dengan kriteria yang telah dipatuhi di bank ASI rumah sakit King's college London. Kriteria tersebut meliputi perhitungan total bakteri (unit pembentuk koloni)

(CFUs) < 2500/ml, *staphylococcus aureus* < 100 CFUs/ml dan tidak ditemukan *enterobakteria* (Dempster, 1992).

Susu yang telah dikumpulkan akan tetap disimpan dalam wadah asli dari waktu pengumpulan sampai digunakan untuk memberi makan bayi. Air Susu Ibu (ASI) yang memenuhi kriteria bakteriologi dibekukan sampai dibutuhkan (atau untuk periode maksimal 3 bulan) dan dapat diresepkan untuk rumah sakit bayi (Dempster, 1992).

#### e. Analisis biokimia susu

Contoh susu yang mengandung sejumlah bakteri melebihi batas dikirim ke laboratorium susu di Taurus Co-operative Pietermaritzburg, dimana sampel tersebut akan dianalisis untuk menentukan lemak, protein dan kadar laktosa (Dempster, 1992).

#### f. Distribusi ASI

Setelah semua proses diatas dilalui dan dari hasil menyatakan ASI yang telah dikumpulkan ternyata layak dan aman untuk diberikan pada bayi, maka langkah selanjutnya adalah pemberian ASI tersebut pada bayi-bayi yang membutuhkan. Kebanyakan bayi penerima bank ASI adalah bayi prematur, beberapa karena ada yang sakit, dan sebagian lagi karena proses pemulihan dari operasi. Sebagian bayi adalah pasien di Rumah Sakit Addington tapi beberapa bayi di Rumah Sakit swasta juga menerima ASI melalui bank ASI. Di Durban terdapat sekitar 90 bayi yang telah menerima ASI selama 8 bulan sejak pengoprasi bank ASI (Dempster, 1992).

### **2.6 Dampak dari pemberian donor ASI**

Ketika seorang ibu memilih untuk menggunakan donor ASI, saat itu juga seorang ibu harus memikirkan dampak-dampak yang dapat timbul dari pemberian

donor ASI tersebut, diantaranya adalah risiko penularan penyakit, misalnya HIV, hepatitis B, dan sebagainya. Untuk itu hal pertama yang dilakukan adalah mengetahui riwayat kesehatan pendonor, dan juga perlu diketahui obat apa yang sedang dikonsumsi donor yang mungkin sampai ke susu, sebab sebagian donor bahkan tidak tahu bahwa mereka punya penyakit tertentu. Sebagai catatan dalam sebuah riset dari Stanford, 3.3% Ibu yang berusaha mendonor ASI ke sebuah bank ASI yang merasa dirinya tidak punya penyakit apa-apa ternyata menderita penyakit serius (HIV dan hepatitis B ) (Risnawati, 2011).

Namun disisi lain berdasarkan data dari UNAIDS/WHO tahun 2004 hampir 60% masyarakat Afrika Selatan mengidap HIV, sehingga bagi masyarakat Afrika Selatan donor ASI merupakan solusi dalam menurunkan angka penularan HIV dari ibu ke anak (Schoeman, 2010).

Masalah lain yang dapat timbul pada saat pemberian ASI yang tidak disusui langsung selain dari penularan penyakit melalui ASI adalah penggunaan botol, yaitu jika ternyata botol ASI yang digunakan mungkin kurang bersih, atau terkena suhu terlalu tinggi, sehingga akan mempengaruhi kandungan dari ASI yang akan didonorkan (Risnawati, 2011).

Seperti telah dijelaskan diatas mengenai kandungan yang terdapat dalam ASI, maka tidak ada yang meragukan bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Sehingga jika seorang ibu tidak dapat memberikan ASI-nya sendiri dan memilih donor ASI, maka dampak positifnya adalah para bayi mendapatkan manfaat manfaat dari kandungan ASI melalui donor ASI tersebut dibandingkan jika para ibu lebih memilih susu formula (Simmer, 2009).

Manfaat lainnya dari pemberian donor ASI adalah mengurangi resiko obesitas pada anak, karena kandungan ASI yang lebih mudah diserap oleh tubuh

dibandingkan dengan susu formula. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Karen Simmer dari University of Western Australia and Women, terdapat bukti bahwa pemberian donor ASI mengurangi resiko *Necrotizing Enterocolitis* (NEC), angka kejadian sepsis, serta meningkatkan perkembangan syaraf-syaraf, karena para ibu yang tidak dapat memberikan ASI difokuskan untuk menggunakan donor ASI dari bank ASI (Simmer, 2009).

### BAB III

#### PEMBERIAN DONOR ASI DITINJAU DARI SUDUT ISLAM

##### 3.1 ASI dalam perspektif Islam

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan ciptaan Allah yang didalamnya terkandung zat-zat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi serta melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik bagi tubuh bayi. Selain daripada itu, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem syaraf. Makanan-makanan yang menyerupai ASI namun diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ASI (Hidayat, 2010).

Dalam pandangan Islam ASI dan masalah penyusuan sebenarnya telah diatur hukum-hukumnya dalam syariat Islam dan pembahasannya turut mewarnai pendapat para ulama. Allah S.W.T berfirman dalam (Al-Qur'an surat Al-Baqarah (2) : 233)

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أُولَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتَمَّمَ الْرَّضَاعَةُ  
وَعَلَى الْمُوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا  
لَا تُضَارَّ وَالِدَةُ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ  
فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاءُرٍ فَلَا جُنَاحٌ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ  
أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَدَكُمْ فَلَا جُنَاحٌ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا أَتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ  
وَاتَّقُوا اللَّهَ وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

**Artinya:** “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah member makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. 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 permusuhan, 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).

Menurut Al-Hafidz Ibnu Katsir ayat diatas merupakan bimbingan dari Allah S.W.T kepada para ibu agar mereka menyusui secara sempurna anak-anak mereka yaitu selama dua tahun sehingga setelah lewat dua tahun tidaklah teranggap, karena itulah Allah S.W.T menyatakan : “Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi orang yang ingin menyempurnakan penyusuan” (Qosim, 2010).

Dengan menyusui, seorang wanita tidak hanya telah menjalankan kewajibannya sebagai seorang ibu tetapi sekaligus telah beribadah kepada Allah, sehingga dapat dikatakan bahwa menyusui merupakan suatu bentuk investasi baik di dunia maupun akhirat. Seperti yang dikatakan Amru bin Abdullah kepada isteri yang menyusui bayinya, “Janganlah engkau menyusui anakmu seperti hewan yang menyusui anaknya karena didorong kasih sayangnya kepada anak. Akan tetapi susuilkah dengan niat mengharap pahala dari Allah dan agar ia hidup melalui susuanmu itu. Mudah-mudahan ia kelak akan bertauhid kepada Allah Subhanahuwata’ala”. Hal tersebut juga tercantum dalam surat Al-Luqman ayat 14 yang berisi :

وَوَصَّيْنَا أَلِّإِنْسَنَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهُنَّا عَلَىٰ وَهُنِّ وَفِصَّلُهُرُ فِي عَامَيْنِ أَنِ  
 آشْكُرْ لِي وَلَوِالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ

**Artinya:** “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya ; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu” (QS.Luqman(31:14).

Dikatakan pula bahwa dengan menyusui maka akan menciptakan suatu hubungan kedekatan antara ibu dan anak, sehingga diharapkan kelak anak tersebut menjadi manusia yang berakhlak dan selalu mensyukuri segala nikmat yang Allah S.W.T senantiasa berikan kepada umatnya. Sebagaimana Allah berfirman :

وَوَصَّيْنَا أَلِّإِنْسَنَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَنَا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَكُرْهَا وَوَضَعَتْهُ كُرْهَا وَحَمْلُهُرُ  
 وَفِصَّلُهُرُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُرُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ  
 أَوْزِعِنِي أَنْ أَشْكُرْ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ  
 صَلِحًا تَرْضَهُ وَأَصْلِحُ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبَتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسَلِّمِينَ

**Artinya:** “Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkaninya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdo'a: “Ya Tuhan, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapaku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri” (QS.Al Ahqaaf (46: 15)

Allah S.W.T juga berfirman: “ Dan jika kalian ingin anak-anak kalian disusukan oleh orang lain maka tidak ada dosa bagi kalian apabila kalian

*memberikan pembayaran dengan cara yang ma'ruf* ”. Dari sini kita tahu bahwa menyusukan anak pada wanita lain dalam Islam diperbolehkan, bahkan kebiasaan menyusukan anak pada orang lain ini telah dikenal di kalangan bangsa Arab dan merupakan sesuatu yang lumrah bagi mereka. Sebagai contoh Rasulullah S.A.W sendiri memiliki ibu susu, yaitu Halimah As-Sa'diyah (Ariani, 2009).

### **3.2 Hukum Radha'ah (Susuan)**

#### **3.2.1 Pengertian Radha'ah.**

*Radha'ah* secara bahasa adalah proses menyedot puting, baik hewan maupun manusia. Sedangkan secara syara' diartikan dengan sampainya air susu manusia pada lambung anak kecil yang belum genap berumur dua tahun. Dikatakan juga bahwa *radha'ah* secara syara' adalah cara penghisapan yang dilakukan ketika proses menyusui pada puting manusia dalam waktu tertentu. *Radha'ah* merupakan perbuatan yang dilakukan satu kali dalam penyusuan, sebagaimana lafadz *darbatan* (satu kali pukul) *jalsatan* (satu kali duduk) dan *aklatan* (satu kali makan), yaitu ketika seorang anak kecil menghisap puting susu kemudian meninggalkan dengan kemauannya sendiri tanpa paksaan maka hal tersebut disebut dengan *radha'ah* (Ulfah, 2010).

Sedangkan ulama fiqih mendefinisikan *rhada'ah* adalah menyusui anak-anak yang belum mencapai umur dua tahun dimana perkembangan biologis anak tersebut sangat ditentukan oleh kadar susu yang diterima. Dengan demikian, susuan anak kecil pada masa tersebut sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik mereka (Ulfah, 2010).

### 3.2.2 Ketentuan *rhadha'ah*

Ketika membicarakan *rhadha'ah* maka secara tidak langsung akan juga dibahas kemahraman, dimana beberapa ulama memiliki pandangan yang berbeda mengenai hukum *rhadha'ah* diantaranya menyangkut :

#### 1. Sifat *rhadha'ah*

Sifat *rhadha'ah* yang dapat menjadikannya mahram adalah apabila seorang anak menyedot air susu dengan mulutnya dari puting susu (payudara) si ibu yang menyusunya (ibu susuan) sehingga masuk kerongkongan anak. Menurut empat mahzab, terjadinya *rhadha'ah* tidak harus melalui isapan langsung pada puting susu, namun berdasarkan pada sampainya air susu tersebut ke lambung bayi, sehingga dapat menumbuhkan tulang dan daging. Namun ada perbedaan pendapat mengenai jalan masuknya ASI tersebut. Menurut imam Malik dan Hanafi berpendapat air susu harus melewati rongga mulut, sedangkan menurut imam Hambali adalah air susu yang sampai pada lambung dan otak besar (Qaradhawi, 2002).

#### 2. Ukuran *rhadha'ah*

Ukuran *rhadha'ah* yang dapat menyebabkan mahram beberapa ahli agama memiliki pendapat yang berbeda diantaranya :

■ **Pendapat pertama:** Penyusuan sedikit ataupun banyak itu terjadi akan menyebabkan terjalinnya kemahraman dengan syarat air susu tersebut sampai ke dalam perut. Pendapat ini diutarakan oleh jumhur ulama salaf dan khalaf.

Berdasarkan dengan firman AllahS.W.T :

وَأَمْهَاتُكُمْ أَلَّا تَرْضَعْنَكُمْ

**Artinya:** "...Dan ibu-ibu yang menyusui kalian..." (QS.An-Nisa (4:23)

Dalam ayat ini tidak disebutkan jumlah penyusuan yang menyebabkan kemahraman. Demikian pula dalam hadits:

فَإِنَّمَا الرَّضَاعَةُ مِنَ الْمَجَاعَةِ

**Artinya:** “Karena penyusuan yang teranggap adalah ketika air susu mencukupi dari rasa lapar” (HR. Al-Bukhari dan Muslim)

- **Pendapat kedua :** Minimal tiga kali penyusuan. Sebagaimana pendapat yang lain dari Al-Imam Ahmad, pendapat Sulaiman bin Yasar, Sa’id bin Jubair, Ishaq, Abu Tsaur, Abu ‘Ubaid, Ibnu Mundzir dan Abu Sulaiman, berdalil dengan apa yang dipahami dari hadits:

لَا تُحِرِّمُ الْمَحْصَةُ وَ الْمَصَّانِ

**Artinya:** “Tidak mengharamkan (karena susuan) satu isapan dan dua isapan” (HR. Muslim).

Ummul Fadhl menceritakan : Datang seorang A’rabi (Arab badui) menemui Rasulallah S.A.W, ketika itu Beliau berada di rumahku. Badui itu berkata: “Wahai Nabiyullah, aku dulunya punya seorang istri, kemudian aku menikah lagi. Maka istri pertamaku mengaku telah menyusui istriku yang baru dengan satu atau dua isapan” Mendengar hal tersebut, Rasulullah S.A.W berkata:

لَا تُحِرِّمُ الْإِمْلَاجَةُ وَالْإِمْلَاجَتَانِ

**Artinya:** “Tidak mengharamkan (karena susuan) satu isapan dan dua isapan.” (HR. Muslim)

- **Pendapat ketiga :** Hukum yang diakibatkan penyusuan tidak bisa ditetapkan bila kurang dari lima susuan. Dengan berpengang pada dalil dari hadits ‘Aisyah yang menyebutkan dihapuskannya hukum penyusuan yang sepuluh menjadi lima :

كَانَ فِيمَا أُنْزِلَ مِنَ الْقُرْآنِ عَشْرَ رَضْعَاتٍ مَعْلُومَاتٍ يُخْبَرُ بِهِ خَمْسٌ مَعْلُومَاتٍ سِخْنَشْمَ رِمْنَ

**Artinya:** “Dulunya *Al Qur'an* turun menyebutkan sepuluh kali penyusuan yang dimaklumi dapat mengharamkan kemudian dihapus ketentuan tersebut dengan lima kali penyusuan.”

Menurut mazhab Syafi'i dan Hambali, penyusuan harus dilakukan dengan lima kali isapan yang terpisah dan mengeyangkan, adapun ketika bayi memutuskan berhenti sejenak untuk istirahat, bernafas, ataupun bermain-main atau berpindah-pindah pada puting susu satu ke yang satunya, dan kemudian kembali menyusui lagi maka tidak masuk dalam hitungan *rhadha'ah*, melainkan seluruhnya dihitung satu kali isapan saja. Apabila penyusuan tersebut kurang dari lima isapan, maka tidak ada hukum mahram. Apabila ada keraguan (*syak*) dalam hitungan, maka harus dibangun adanya keyakinan dalam penyusuan tersebut karena hal itu pada dasarnya adalah tidak adanya persusuan yang menimbulkan mahram, namun meninggalkan keraguan lebih diutamakan, karena *syak* merupakan hal yang samar. Sedangkan menurut mazhab Hanafiyah dan Malikiyah, yang menyebabkan hukum *rhadha'ah* adalah apabila susuan dilakukan lima kali kecuali walaupun dalam sekali menyusui, tetap hukumnya *rhadha'ah* (Qaradhawi, 2002).

### 3. Waktu dan lama *rhadha'ah*

Susuan tersebut harus dilakukan pada usia anak sedang menyusui, yaitu sampai usia 2 tahun, hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah (2) : 233 yang menyatakan bahwa sempurnanya susuan adalah dua tahun. Oleh sebab itu apabila penyusuan dilakukan pada anak yang sudah

dewasa diatas usia 2 tahun, maka tidak mengharamkan nikah (Qaradhawi, 2002).

### **3.3 Donor ASI dalam pandangan Islam**

Ide-ide bank ASI muncul di Eropa semenjak lebih kurang 50 tahun yang lalu setelah munculnya bank darah, yang mana bank tersebut mengumpulkan susu para ibu dengan cara membelinya, kemudian menyimpannya dan menjualnya, ataupun mengeringkan dan mengalengkannya sehingga bisa dijual kepada para konsumen yang memerlukannya. Sejak saat itu, mulai muncul ide-ide semacam ini di Negara negara Islam dan bahkan sebagian orang Islam menyerukan hal tersebut sebagai suatu taklid terhadap apa yang terjadi di Eropa (Ulfa, 2010).

Seperti telah dijelaskan sebelumnya dalam pandangan Islam donor ASI diartikan sebagai pemberian ASI oleh seseorang yang dianggap mampu memberikan ASI yang dikarenakan ketidakmampuan ibu biologisnya untuk menyusui sendiri, sebagaimana telah dicontohkan oleh nabi Muhammad S.A.W (Ahmed, 2006).

Dalam Islam berbagi susu dianggap suatu kebajikan, sehingga menyusui sangat dianjurkan dan banyak terdapat dalam Al-Quran. Meskipun demikian, adanya donor ASI dalam dunia Islam masih menjadi permasalahan yang kompleks, hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan pandangan mengenai hukum kemahraman yang ditimbulkan dari proses pendonoran ASI tersebut yang terkait dalam hukum *rhadha'ah* (Ramlji, 2010).

Seperti yang dijelaskan oleh Dr. Yusuf Qaradhawi dalam Fatwa-Fatwa Kontemporer, tidak semudah itu seorang bayi yang menyusui pada ibu lain menjadi saudara sepersusuan dengan bayi ibu tersebut. Syarat utama adalah apabila seorang bayi yang disusui oleh ibu lain, maka hal tersebut menimbulkan “rasa keibuan yang

menyerupai rasa keibuan karena nasab, yang menumbuhkan rasa kekanakan (sebagai anak), persaudaraan (sesusan) dan kekerabatan-kekerabatan lainnya". Kemudian, diterangkan pula bahwa, "Adapun sifat penyusuan yang mengharamkan (perkawinan) hanyalah yang menyusui dengan cara menghisap payudara wanita yang menyusui dengan mulutnya". Sehingga menurut pandangan Dr. Yusuf Qaradhawi, bayi yang mendapatkan donor ASI dari ibu lain, yaitu ASI perah dan bukan menyusui langsung pada ibu donor tersebut, maka tidak akan menjadi saudara sepersusuan dengan bayi si ibu pendonor (Qaradhawi, 2002).

Dalam agama Islam sebenarnya memperbolehkan adanya ibu susu, seperti yang disebutkan dalam Al Qur'an surat Ath-Thalaaq ayat 6 :

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُوهُنَّ لِتُضِيقُوا عَلَيْهِنَّ  
وَإِنْ كُنَّ أُولَئِكَ حَمْلٌ فَانْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضْعَنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرَضَعْنَ لَكُمْ  
فَأَتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأَتَمِرُوا بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاَسَرُتُمْ فَسَتُرْضِعُ لَهُمْ  
أُخْرَىٰ

**Artinya:** "Tempatkanlah mereka (para isteri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (isteri-isteri yang sudah ditalaq) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya" (QS.Ath-Thalaaq 65: 6).

Namun Majelis Ulama Indonesia (MUI) sendiri masih melakukan kajian mengenai pendonoran Air Susu Ibu (ASI). Menurut Sholahudin Al-Aiyub, wakil sekretaris komisi fatwa MUI, ada sejumlah persyaratan yang harus dipenuhi

seseorang untuk mendonorkan ASI, yang apabila tidak terpenuhi syaratnya, maka hukumnya Haram (Meta, 2010).

Fatwa yang berhubungan dengan praktek bank ASI hanya dikeluarkan oleh dua lembaga fatwa, MPKS dan Bahtsul Masail. Fokus pembahasan dalam fatwa ini bukan terletak pada boleh dan tidaknya dilakukan bank ASI tetapi kepada dampaknya jika hal tersebut terjadi. Pada prinsipnya mereka sepakat menghalalkan adanya bank ASI dan memberikannya kepada yang memerlukan, namun mereka berbeda pandangan dari segi keberpengaruhannya pada hubungan kemahraman yang terkait dengan masalah hadats dan pernikahan. Bahtsul Masail menyatakan berdampak pada kemahraman sebagai anak susuan jika terpenuhi unsur-unsurnya, sedangkan MPKS menyatakan tidak berakibat menjadikan hubungan kemahraman. Perbedaan pandangan tersebut terjadi karena perbedaan memaknai susuan dan perbedaan pendapat madzhab yang dianut pada saat menentukan batasan tentang susuan (Zuhroni, 2008).

## **BAB IV**

### **KAITAN PANDANGAN KEDOKTERAN DAN PANDANGAN ISLAM**

#### **TENTANG PEMBERIAN DONOR ASI**

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis mendapatkan kaitan antara pandangan Kedokteran dan Islam, yaitu sebagai berikut :

1. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi yang didalamnya terkandung banyak nilai gizi. Banyak manfaat yang bisa didapatkan dari ASI, baik dari aspek kandungan gizinya, maupun dari aspek ekonomi dan psikologis bagi ibu maupun bayi, sehingga ASI masih menjadi pilihan terbaik, namun dalam kenyataannya ada beberapa kendala dalam proses menyusui, diantaranya ibu yang tidak mampu menyusui anaknya karena gangguan fisik atau mental yang berat, kurangnya motivasi dari keluarga, atau karena ibu yang meninggal dunia setelah melahirkan, serta ibu yang sengaja tidak mau memberikan ASI dengan berbagai alasan. Kesadaran akan pentingnya pemberian ASI (seperti yang telah direkomendasikan oleh WHO mengenai ASI eksklusif) tersebutlah yang akhirnya mencetuskan adanya donor ASI. Menurut ilmu kedokteran, donor ASI adalah pemberian ASI oleh seorang ibu yang kemudian diproses oleh bank ASI untuk diberikan pada bayi yang ibunya tidak memiliki ASI atau tidak dapat memberikan ASI. Indonesia mulai mengenal donor ASI sejak awal tahun 2008, namun pelaksanaan donor ASI berbeda dengan di negara-negara asing lainnya. Perbedaan tersebut terletak pada proses pendonorannya, dimana jika di negara-negara asing proses donor ASI melalui bank ASI, sedangkan di Indonesia bank ASI belum ada sehingga prosesnya hanya bersifat sistem kekeluargaan yang difasilitasi oleh AIMI. Dalam sistem kekeluargaan, ASI yang didonorkan tidak melalui proses

proses uji laboratorium hanya melalui wawancara serta pernyataan tertulis diatas materai mengenai riwayat kesehatan secara umum dan keluarga dari pendonor, sehingga keamanan dari donor ASI masih perlu dikaji ulang terhadap dampak dampak yang bisa timbul dari pemberian donor ASI tersebut.

2. Dalam pandangan Islam pemberian donor ASI masih menjadi perdebatan, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pandangan mengenai hukum radha'ah dimana hal tersebut akan berkaitan dengan masalah mahram. Menurut mazhab Syafi'i dan Hambali, penyusuan harus dilakukan dengan lima kali isapan yang terpisah, apabila penyusuan tersebut kurang dari lima kali isapan, maka tidak ada hukum mahram. Namun Majelis Ulama Indonesia (MUI) masih melakukan kajian mengenai pendonoran ASI. Menurut Sholahudin Al-Aiyub, wakil sekretaris komisi fatwa MUI, ada sejumlah persyaratan yang harus dipenuhi seseorang untuk mendonorkan ASI, yang apabila tidak terpenuhi syarat tersebut maka hukumnya menjadi haram. MPKS dan Bahtsul Masail membolehkan donor ASI, tetapi mereka berbeda pendapat dalam hal kemahraman.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### V.I Kesimpulan

1. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan tepat untuk bayi pada usia 0-6 bulan dimana pada usia tersebut mekanisme kerja usus masih belum sempurna serta masih rentan terhadap penyakit. Keunggulan ASI dibandingkan susu formula, yaitu terletak pada kandungan didalamnya, seperti *kolostrum* yang hanya ada dalam ASI, dimana salah satu fungsi *kolostrum* adalah sebagai antibodi bakteri dan virus. Selain itu, ASI juga memiliki kandungan makronutrien seperti protein, karbohidrat, serta lemak yang mudah larut dalam tubuh serta mikronutrien (vitamin dan mineral) yang lebih banyak bila dibandingkan dengan susu formula.
2. Manfaat dari pemberian ASI dapat dirasakan oleh bayi yaitu berupa kandungan *kolostrum*, kadar protein *whei* yang tinggi sehingga ASI mudah diserap tubuh, serta dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Selain bayi, ibu juga dapat merasakan manfaat pemberian ASI, diantaranya terjalin interaksi ibu dan bayi yang akan mempengaruhi emosional ibu sehingga terjadi pelepasan hormon *oksitosin* yang akan merangsang produksi ASI serta membantu involusi uterus, dengan menyusui juga dapat menunda haid dan kehamilan yang dikenal sebagai *Metode Amenorea Lactasi*,
3. Donor ASI didefinisikan sebagai pemberian ASI oleh seorang ibu yang kemudian di proses oleh bank ASI untuk diberikan pada bayi yang ibunya tidak memiliki ASI atau tidak dapat memberikan ASI, yang disebabkan karena ibu yang meninggal dunia setelah melahirkan, adanya gangguan fisik

dan mental yang berat pada ibu, atau ibu yang sengaja tidak mau memberikan ASI dengan berbagai alasan.

4. Di Indonesia proses pendonoran ASI tidak melalui bank ASI tetapi diperantara oleh suatu Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) yang khusus menangani pendonoran ASI. Prosedurnya berbeda dengan negara-negara yang sudah memiliki bank ASI. Walaupun proses pendonoran melalui AIMI tidak melalui prosedur uji kelayakan yang meliputi pemeriksaan bakteriologis serta analisis biokimia susu, tetapi AIMI memberikan kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh pendonor untuk dapat melakukan donor ASI.
5. Dampak positif dari donor ASI yaitu, semua keunggulan ASI dibandingkan susu formula dapat diperoleh bayi, namun ada pula dampak negatif dari donor ASI, meliputi resiko penularan penyakit misalnya HIV dan hepatitis B, serta pengolahan ASI yang kurang tepat yaitu melalui botol susu atau penggunaan suhu tinggi yang dapat merubah kandungan ASI yang akan didonorkan.
6. Dalam pandangan Islam ASI dan masalah penyusuan sebenarnya telah diatur hukum syariat seperti tercantum dalam QS.Al-Baqarah (2) : 233.
7. Hukum susuan (*radha'ah*) secara syara' didefinisikan sebagai cara penghisapan yang dilakukan ketika proses menyusui pada puting manusia dalam waktu tertentu. Mengenai waktu terjadinya penyusuan, beberapa ulama memiliki pendapat berbeda dalam masalah penyusuan seorang anak yang akan menjadikan terjalinnya hubungan mahram antara si anak dengan wanita yang menyusui.
8. Pendonoran ASI dalam pandangan Islam sebenarnya sudah ada sejak zaman nabi Muhammad S.A.W yaitu melalui ibu susuan, namun saat ini yang masih

menjadi perdebatan dikalangan ulama dan mahzab adalah mengenai hukum kemahraman yang akan timbul dari donor ASI. Menurut mazhab Syafi'i dan Hambali, penyusuan harus dilakukan dengan lima kali isapan yang terpisah dan mengenyangkan, apabila penyusuan tersebut kurang dari lima kali isapan, maka tidak ada hukum mahram. Sedangkan menurut pandangan Dr. Yusuf Qaradhawi dalam fatwa-fatwa kontemporer, bayi yang mendapat donor ASI dari ibu lain, yaitu ASI perah dan bukan menyusui langsung pada ibu donor tersebut, maka tidak akan menjadi saudara sepersusuan dengan bayi si ibu pendonor. Saat ini MUI sendiri masih melakukan kajian mengenai hukum pendonoran ASI.

## **V.II Saran**

1. Kepada pemerintah diharapkan ikut berkontribusi meningkatkan program ASI eksklusif dalam bentuk penyediaan ruangan ‘pojok ASI’ di instansi instansi pemerintah.
2. Kepada AIMI agar meningkatkan prosedur pendonoran ASI mendekati prosedur yang ada di bank ASI.
3. Kepada semua dokter, diharapkan mampu memberikan informasi mengenai keuntungan dan keunggulan ASI dan memotivasi kepada ibu ibu agar memberikan ASI eksklusif dibandingkan susu formula.
4. Kepada MUI agar mampu menegaskan hukum pendonoran ASI ditinjau dari Islam.
5. Kepada para ibu untuk lebih aktif mencari informasi-informasi mengenai penatalaksanaan laktasi yang benar.

## DAFTAR PUSTAKA

Al Qur'an dan Terjemahnya. 1989. Departemen Agama Republik Indonesia. Jakarta.

Ahmed O, dkk. 2006. Islam and Infant Feeding. Breastfeeding Medice, Volume 1, number 3.

Ariani. 2009. ASI dalam Alquran (Ungkapan Cinta Allah SWT), <http://parentingislam.wordpress.com/xml/2009/01/28/asi-dalam-alquran>. Diakses pada 16 Juni 2011.

Banks E. 2010. Donor Breast Milk Bank : The Operation of Donor milk Bank Service, National Institute for Health and Clinical Excellence, London.

Depkes RI. 2001. Manajemen Laktasi Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan Puskesmas, Direktorat Gizi, Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Dempster E. 1992. The establishment of a breast-milk bank in Durban, SA Medical Journal, Vol 62 : 951-954.

Faizah. 2011. Donor ASI dari Sudut Pandang Islam, Diakses pada 7 April 2011. <http://mui.or.id/index.php?option=donor-ASI>.

Hendarto A, dkk. 2009. ASI, <http://idai.or.id/artikel.asp/2009/asi>. Diakses pada 6 April 2011.

Hero N. 2008. Manfaat dan Kandungan ASI, Diakses pada 6 April 2011. <http://sakinahidaman.com/berita/manfaat-dan-kandungan-ASI>.

Hidayat T. 2010. Alquran dan ASI, <http://www.harunyahya.com/artikel/alquran.asi>. Diakses pada 16 Juni 2011.

Iwantono HS. 2008. Kerugian Penggunaan Susu Formula Pada Bayi, <http://Blogspot.com//Kerugian-Penggunaan-Susu-Formula-pada.html>. Diakses pada 5 April 2011.

Meta. 2010. MUI haramkan donor ASI?, <http://shroong.com/2010/perkumpulan-dan-berita-spiritual/>. Diakses pada 5 April 2011.

Nikmah. 2011. Masalah Payudara Saat Menyusui. Diakses pada 7 April 2011. <http://ibudanbalita.com/2011/masalah-payudara-saat-menyusui>.

Qaradhawi Y. 2002. Fatwa-Fatwa Kontemporer 3, Gema Insani Press, cetakan 1, Jakarta, hal 415-430.

Qosim, M. 2010. Ar Radha Hukum Penyusuan, Diakses pada 6 April 2011 <http://muhammadqosim.wordpress.com/.../ar-radha-hukum-penyusuan/..>

Ramli N. 2010. Human Milk Bank-The Benefits and Issues in an Islamic Setting, Eastern Journal of Medicine 15:163-167.

Risnawati. 2011. Tentang Menyusui, Diakses pada 7 April 2011. <http://Blog.compactbyte.com/2011/02/04/tentang.menyusui>.

Ritonang E. 2008. Peran ASI bagi bayi, produksi ASI dan faktor yang mempengaruhinya. Diakses pada 20 Juni 2011. <http://www.damandiri.or.id/file/evawanyaritonangipbbab2.pdf>.

Rosa. 2009. Masalah Menyusui. Diakses pada 7 April 2011 <http://pediatrician.wordpress.com/artikel/2010/05/22/masalah-menyusui>.

Schoeman C, dkk. 2010. Strategic Decision Support for The Expansion Strategy of a National Breastmilk Banking Network, Science Real and relevant Conference 2010. [www.conference.csir.co.za](http://www.conference.csir.co.za).

Setiawan A. 2009. Pemberian Makanan Pendamping ASI, Skripsi FKM UI, Jakarta, hal 9-19.

Simmer K, dkk. 2009. The Knowns and Unknowns of Human milk Banking, Early Human Development (85) : 701-704.

Sutanto, Mia. 2010. Donor ASI, Diakses pada 5 April 2011. [http://mia2274.multiply.com/.../Artikel\\_di\\_Majalah\\_ADIL\\_DonorASI](http://mia2274.multiply.com/.../Artikel_di_Majalah_ADIL_DonorASI).

Syahril. 2007. Kandunga asi, Diakses pada 6 April 2011 <http://parentguide.co.id/smf/2007/kandungan.asi/index.php>.

Tores M. 2010. Does Opening a Milk Bank in a Neonatal Unit Change Infant Feeding Practices? A before and After Study, International Breastfeeding Journal 5 : 4.

Ulfah. 2010. Bab. II Ar-rhada dan Bank ASI. Diakses pada 7 April 2011. <http://www.scribd.com/doc/45830286/04-BAB-II>.

Wahab AS. 2000. Ilmu Kesehatan Anak dan Terjemahan Nelson Vol.1, EGC, Jakarta, hal 373-375.

Widyani, 2009. Mengenal lebih jauh kandungan ASI. Diakses pada 20 Juni 2011. [http://widyani.org/asi\\_susu\\_formula/mengenal-lebih-jauh-kandungan-asi.html](http://widyani.org/asi_susu_formula/mengenal-lebih-jauh-kandungan-asi.html).

Zuhroni R. 2008. Fatwa Ulama Indonesia Terhadap Isu-isu, Diakses pada 7 April 2011. <http://ptiq.ac.id/fatwa-ulama-indonesia-terhadap-isu/index.php>.