

**LEGALITAS STATUS MAHRAM *RADĀ'AH* MELALUI ASI HASIL  
INDUKSI LAKTASI OLEH IBU ANGKAT PERSPEKTIF *MAQĀŞID*  
*AL-USRAH* JAMALUDDIN 'ATHIYYAH**

**(Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta)**

**TESIS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Magister Hukum (M.H) dalam  
Program Studi *al-Ahwal al-Syakhshiyah* Pada Pascasarjana Universitas Islam Negeri  
Maulana Malik Ibrahim Malang



**Oleh:**

**SITI AMIRATUL ADIBAH**

**240201210009**

**PROGRAM STUDI MAGISTER *AL-AHWAL AL-SYAKHSIYYAH***

**PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2026**

LEGALITAS STATUS MAHRAM *RADĀ'AH* MELALUI ASI HASIL  
INDUKSI LAKTASI OLEH IBU ANGKAT PERSPEKTIF *MAQĀŞID AL-*  
*USRAH* JAMALUDDIN 'ATHIYYAH

(Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta)

TESIS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Magister Hukum (M.H) dalam  
Program Studi *al-Ahwal al-Syakhshiyah* Pada Pascasarjana Universitas Islam Negeri  
Maulana Malik Ibrahim Malang



Oleh:

SITI AMIRATUL ADIBAH

240201210009

Dosen Pembimbing:

1. Dr. Nur Fadhillah, S.HI., M.H. NIP. 198011232003122002
2. Dr. Khoirul Anam, Lc, M.HI. NIP. 196807152000031001

PROGRAM MAGISTER *AL-AHWAL AL-SYAKHSIYAH* PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Siti Amiratul Adibah

NIM : 240201210009

Program : Magister al-Ahwal al-Syakhshiyah

Institusi : Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Judul Tesis : Legalitas Status Mahram *Raḍā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif *Maqāṣid al-Usrah* Jamaluddin 'Athiyyah (Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta)

dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa TESIS ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali ada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Jika di kemudian hari ternyata terbukti mengandung unsur-unsur plagiasi, maka saya bersedia untuk diproses sesuai aturan yang berlaku.

Kota Batu, 3 Maret 2026

Saya yang menyatakan,



*Siti Amiratul Adibah*  
Siti Amiratul Adibah

## LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis dengan Judul "Legalitas Status Mahram *Raḍā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin 'Athiyah (Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta)" yang disusun oleh Siti Amiratul Adibah (240201210009) telah diuji dan dipertahankan dihadapan dewan penguji serta dinyatakan LULUS pada tanggal 15 April 2026.

### Nama Penguji

### Tanda Tangan

#### Penguji Utama

Prof. Dr. H. M. Fauzan Zenrif, M.Ag.


NIP. 196809062000031001

  
.....

#### Ketua Penguji

Dr. Muhammad, Lc., M.Th.I.

NIP.198904082019031017

  
.....

#### Pembimbing I/Penguji

Dr. Nur Fadhilah, S.HI., M.H.

NIP. 198011232003122002

  
.....

#### Pembimbing II/Sekretaris

Dr. Khoirul Anam, Lc., M.HI.

NIP.196807152000031001

  
.....

### Mengetahui

Direktur Pascasarjana



Prof. Dr. H. Agus Maimun, M.Pd.

NIP.196508171998031003

## LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul **Legalitas Status Mahram *Raḍā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah** (Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta), yang ditulis oleh Siti Amiratul Adibah NIM 240201210009, ini telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 3 Maret 2026 karena telah memenuhi syarat ilmiah untuk diajukan dan diuji oleh majelis dewan penguji.

Dosen Pembimbing I



**Dr. Nur Fadhillah, S.H.L., M.H.**

NIP. 198011232003122002

Dosen Pembimbing II



**Dr. Khoirul Anam, Lc, M.H.I.**

NIP. 196807152000031001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister *Al-Ahwal Asy-Syakhshiyah*



**Prof. Dr. Khoirul Hidayah, S.H., M.H.**

NIP. 197805242009122003

## PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi yang digunakan Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan model *Library of Congress (LC)* Amerika Serikat sebagai berikut:

**Tabel 1 Transtlation**

Arab	Indonesia	Arab	Indonesia
أ	,	ط	Ṭ
ب	B	ظ	Z
ت	T	ع	,
ث	Th	غ	Gh
ج	J	ف	F
ح	H	ق	Q
خ	Kh	ك	K
د	D	ل	L
ذ	Dh	م	M
ر	R	ن	N
ز	Z	و	W
س	S	هـ	H
ش	Sh	ء	,
ص	Ṣ	ي	Y
ض	Ḍ		

Untuk menunjukkan bunyi hidup panjang (*madd*), maka caranya dengan menuliskan coretan horisontal di atas huruf, seperti  $\bar{a}$ ,  $\bar{i}$  dan  $\bar{u}$ . (أ, ي, و). Bunyi hidup double Arab ditransliterasikan dengan menggabungkan dua huruf “ay” dan “aw” seperti *layyinah*, *lawwamah*. Kata yang berakhiran  $tā'$  marbūṭah dan berfungsi sebagai sifat atau *muḍāf ilayh* ditransliterasikan dengan “ah”, sedangkan yang berfungsi sebagai *muḍāf* ditransliterasikan dengan “at.

## MOTTO

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ  
وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضَاعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبَائِبُكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُمْ  
مِّن نِّسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُوا دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَائِلُ أَبْنَائِكُمُ  
الَّذِينَ مِن صُلَابِكُمْ وَأَن تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا

“Diharamkan atas kamu (menikahi) ibu-ibumu, anak-anak perempuanmu, saudara-saudara perempuanmu, saudara-saudara perempuan ayahmu, saudara-saudara perempuan ibumu, anak-anak perempuan dari saudara laki-lakimu, anak-anak perempuan dari saudara perempuanmu, ibu yang menyusuiimu, saudara-saudara perempuan sesusuan, ibu-ibu istrimu (mertua), anak-anak perempuan dari istrimu (anak tiri) yang dalam pemeliharaanmu dari iste yang telah kamu campuri, tetapi jika kamu belum bercampur dengan istrimu itu (dan sudah kamu ceraikan), tidak berdosa bagimu (menikahnya), (dan diharamkan bagimu) istri-istri anak kandungmu (menantu), dan (diharamkan pula) mengumpulkan (dalam pernikahan) dua perempuan yang bersaudara, kecuali (kejadian pada masa) yang telah lampau. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun Lagi Maha Penyayang.”

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

## LEMBAR PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Karya ilmiah ini penulis persembahkan untuk orang tua penulis yang sudah banyak berkorban dan selalu mendukung setiap langkah penulis termasuk dalam hal pendidikan, untuk *support system* sekaligus *the best motivator* penulis dalam menjalani kehidupan yang insya Allah sebentar lagi akan benar-benar menjadi partner penulis di dunia dan akhirat (Aaaamiin) dan untuk saudara-saudari penulis supaya bisa menjadi penyemangat mereka untuk terus berjuang sampai titik ini bahkan lebih dari yang telah penulis capai. Terakhir, semoga karya ini bisa turut berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang hukum keluarga Islam.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah yang telah memberikan nikmat, rezeki yang berlimpah, anugerah, kesehatan dan karunia hingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. ŝalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW beserta keluarganya, para sahabatnya dan orang-orang saleh yang menjadi teladan bagi umat. Semoga kita semua juga termasuk golongan orang-orang saleh dan barisan umat yang mendapatkan syafaat Rasulullah SAW di akhirat nanti. Aaaaamiin.

Selama penelitian hingga penulisan tesis ini, penulis menyadari bahwa ada bantuan, dukungan dan doa dari banyak pihak yang turut andil dalam mengisi kekurangan penulis dalam banyak faktor hingga tesis ini terselesaikan. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, M.Si., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. H. Agus Maimun, M.Pd., selaku Direktur Pascasarjana Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Khoirul Hidayah, SH., M.H., selaku Ketua Program Studi Magister Al-Ahwal Al-Syakhshiyah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Prof. Dr. H. Fadil, M.Ag., selaku dosen wali penulis selama menempuh perkuliahan di Magister Al-Ahwal Al-Syakhshiyah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Dr. Nur Fadhilah, S.HI., M.H., selaku dosen pembimbing I dan Dr. Khoirul Anam, Lc, M.HI., selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, mengoreksi, memberi masukan, dan memberikan wawasan baru selama proses penulisan tesis.
6. Segenap dosen Magister Al-Ahwal Al-Syakhshiyah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan pengetahuan baru, wawasan, motivasi serta inspirasi baik di kelas maupun di luar kelas. Berikut seluruh staf dan tenaga kependidikan Pascasarjana Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang turut membantu dalam hal administrasi dan teknis selama perkuliahan hingga penulisan tesis ini.
7. PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta yang sudah memberikan ruang untuk penulis melakukan penelitian dan membuka jalan komunikasi dengan para informan yang peneliti butuhkan.
8. Kiyai Nahei, Gus Nardla, Ust. Andie yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam memberikan pandangan para ulama hingga. Juga para

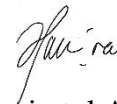
tenaga kesehatan yang sudah membantu peneliti dalam memberikan informasi yang sangat bermanfaat tentang induksi laktasi dari perspektif medis.

9. Orang tua saya, Ayah yang selalu berupaya, berjuang dan berkorban untuk memberikan fasilitas terbaik kepada saya. Terima kasih sudah memberikan dukungan dan doa untuk setiap jalan yang saya pilih. Terima kasih sudah memberikan ruang untuk saya berkeluh kesah. Terima kasih sudah memberi nasihat dan menjadi role model dalam kehidupan saya. Terima kasih sudah selalu memberikan yang terbaik untuk saya termasuk dalam proses pengerjaan tesis ini.
10. Sri Muhsinah Nabilah, M. Ahyad Muzhaffar, Dian Athifah Fariyah, dan Arikah Febrianti, S.Si., selaku saudara-saudara saya yang sangat saya sayangi. Terima kasih untuk setiap khayalan (semssoga jadi kenyataan), dukungan dan doa selama proses pengerjaan tesis ini serta *best motivator* saya yang sudah membersamai pengerjaan tesis ini.
11. Rekan seperjuangan baik teman kelas ataupun teman kos yang telah meluangkan waktunya untuk berdiskusi, bertemu orang-orang hebat, mengunjungi tempat-tempat indah dan membersamai suka duka selama proses perkuliahan S2 ini. Serta seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang sudah berperan dalam pengerjaan tesis ini baik dalam hal bantuan, dukungan, doa dan sebagainya.

Semoga amal baik bapak/ibu, serta saudara/saudari sekalian mendapatkan balasan yang indah dari Allah SWT. Semoga apa yang sudah diberikan dan yang saya dapatkan selama menjalani studi Magister dalam bidang Hukum Keluarga Islam di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang ini dapat bermanfaat bagi saya dan para pembaca karya ilmiah ini.

Kota Batu, Maret 2026

Hormat Saya,



Siti Amiratul Adibah

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	I
LEMBAR PENGESAHAN TESIS .....	II
LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN TESIS.....	III
PEDOMAN TRANSLITERASI .....	III
MOTTO .....	V
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL.....	XI
ABSTRACT .....	XIII
المخلص .....	XIV
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>A. LATAR BELAKANG .....</b>	<b>1</b>
<b>B. RUMUSAN MASALAH.....</b>	<b>8</b>
<b>C. TUJUAN PENELITIAN.....</b>	<b>8</b>
<b>D. MANFAAT PENELITIAN .....</b>	<b>8</b>
<b>E. PENELITIAN TERDAHULU .....</b>	<b>10</b>
1. Penelitian tentang Mahram <i>Raḍā'ah</i> .....	10
2. Penelitian tentang Induksi Laktasi.....	14
3. Penelitian dengan Teori <i>Maqāṣid al-Ussrah</i> Jamaluddin 'Athiyyah.....	18
<b>F. DEFINISI OPERASIONAL.....</b>	<b>22</b>
1. Mahram <i>Raḍā'ah</i> .....	22
2. Induksi Laktasi .....	22
3. Ibu Angkat.....	23
4. <i>Maqāṣid al-Ussrah</i> Jamaluddin 'Athiyyah.....	23
<b>G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>26</b>
<b>A. KERANGKA TEORITIK .....</b>	<b>26</b>
1. Mahram <i>Raḍā'ah</i> .....	26
2. Induksi Laktasi .....	35
3. Ibu Angkat .....	35
4. <i>Maqāṣid al-Ussrah</i> Jamaluddin 'Athiyyah.....	42
<b>B. KERANGKA BERPIKIR.....</b>	<b>52</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>55</b>

<b>A.</b>	<b>JENIS DAN PENDEKATAN PENELITIAN.....</b>	<b>55</b>
<b>B.</b>	<b>KEHADIRAN PENELITI DAN LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>56</b>
<b>C.</b>	<b>DATA DAN SUMBER PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
<b>D.</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....</b>	<b>59</b>
<b>E.</b>	<b>PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA .....</b>	<b>60</b>
<b>F.</b>	<b>KEABSAHAN DATA .....</b>	<b>61</b>
<b>BAB IV</b>	<b>.....</b>	<b>62</b>
<b>A.</b>	<b>GAMBARAN UMUM PENELITIAN .....</b>	<b>62</b>
1.	Lokasi Penelitian .....	62
2.	Latar Belakang PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta .....	63
<b>B.</b>	<b>PAPARAN DATA .....</b>	<b>66</b>
1.	Praktik Induksi Laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta.....	66
2.	Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat .....	76
3.	Pandangan Ulama terhadap Penetapan Status Mahram <i>Raḍā’ah</i> Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi .....	86
4.	Pandangan Tenaga Kesehatan terhadap Kandungan dan Kualitas ASI Hasil Induksi Laktasi .....	97
<b>C.</b>	<b>TEMUAN PENELITIAN .....</b>	<b>112</b>
<b>D.</b>	<b>ANALISIS PEMBAHASAN.....</b>	<b>114</b>
1.	Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta.....	114
2.	Legalitas Status Mahram <i>Raḍā’ah</i> Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat dalam Pandangan Ulama MUI, NU dan Muhammadiyah .....	119
3.	Legalitas Status Mahram <i>Raḍā’ah</i> Ayah dan Ibu Angkat Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta Perspektif <i>Ma qāṣid al-Ushrah</i> Jamaluddin ‘Athiyyah .....	126
<b>BAB V</b>	<b>.....</b>	<b>133</b>
<b>A.</b>	<b>KESIMPULAN .....</b>	<b>133</b>
<b>B.</b>	<b>IMPLIKASI TEORITIK .....</b>	<b>134</b>
<b>C.</b>	<b>KETERBATASAN PENELITIAN .....</b>	<b>136</b>
<b>D.</b>	<b>SARAN.....</b>	<b>137</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>140</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Transtlation.....	iv
Tabel 1. 1 Penelitian Tentang Mahram <i>Raḍā'ah</i> .....	13
Tabel 1. 2 Penelitian Tentang Induksi Laktasi.....	17
Tabel 1. 3 Penelitian Tentang Teori <i>Maqāṣid al-Ushrah Jamaluddin 'Athiyyah</i> .....	21
Tabel 2 Perbedaan Pendapat Ulama Mazhab Tentang Syarat Mahram <i>Raḍā'ah</i> .....	35
Tabel 3 Nama-Nama Informan.....	58
Tabel 4. 1 Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat .....	65
Tabel 4. 2 Hasil Wawancara Bersama Konselor Menyusui Sekaligus Terapis Induksi Laktasi Sanggar ASI.....	75
Tabel 4. 3 Tim Konselor Menyusui Sanggar ASI .....	84
Tabel 4. 4 Ulama MUI, NU dan Muhammadiyah.....	86
Tabel 4. 5 Pendapat Ulama tentang Mahram <i>Raḍā'ah</i> Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi.....	96
Tabel 4. 6 Tenaga Kesehatan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.....	98
Tabel 4. 7 Hasil Wawancara Bersama Dokter Kandungan Terkait Praktik Induksi Laktasi.....	102
Tabel 4. 8 Hasil Wawancara Bersama Ahli Gizi Terkait Gizi Pada ASI Hasil Induksi Laktasi.....	105
Tabel 4. 9 Hasil Wawancara Bersama Ahli Dokter Umum dan Bidan Tentang Induksi Laktasi.....	111

## ABSTRAK

Adibah, Siti Amiratul. 2026. Legalitas Status Mahram *Raḍā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah (Studi Pada PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta). Tesis. Program Studi Magister Al-Ahwal Al-Syakhshiyah. Pascasarjana Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing (1) Dr. Nur Fadhilah, S.HI., M.H. (2) Dr. Khoirul Anam, Lc., M.HI.

**Kata Kunci:** Mahram *Raḍā'ah*, Induksi Laktasi, Ibu Angkat, *Maqāṣid al-Ushrah*

Praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta bertujuan untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi angkat. Namun dalam hal ini menimbulkan permasalahan status mahram *raḍā'ah* di keluarga angkat. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta? (2) Bagaimana legalitas mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat dalam pandangan ulama MUI, NU dan Muhammadiyah? (3) Bagaimana legalitas status mahram *raḍā'ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta berdasarkan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah?

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris dengan pendekatan kualitatif untuk menghasilkan data yang deskriptif analitis. Pada penelitian ini, data dikumpulkan melalui observasi di Sanggar ASI dan wawancara bersama terapis Sanggar ASI, ibu angkat yang melakukan induksi laktasi, ulama dan tenaga kesehatan. Konsep *maqāṣid al-usrah* digunakan untuk menganalisis legalitas status mahram *raḍā'ah* dalam konteks ini dan implikasinya dalam relasi keluarga angkat melalui 3 indikator *maqāṣid al-usrah*. Yaitu, *tanzīm al-'alaqah bayna al-jinsain*, *ḥifẓ al-nasl* dan *ḥifẓ al-nasab*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1) praktik induksi laktasi dilakukan dimulai dari tahap persiapan melalui terapi hormonal dengan obat-obat yang sudah diresepkan oleh dokter lalu ditunjang dengan stimulasi payudara melalui pijat laktasi Arugaan. Selama proses ini hingga menyusui, baik terapis maupun ibu angkat memperhatikan syarat *raḍā'ah* agar tetap terpenuhi. (2) Menurut ulama MUI, NU dan Muhammadiyah, pemberian ASI melalui ASI hasil induksi laktasi berpotensi menimbulkan ikatan mahram *raḍā'ah* kepada ibu yang menyusui ketika syarat-syaratnya sudah terpenuhi. Sementara untuk kemahraman kepada ulama berbeda pendapat. (3) Legalitas status mahram *raḍā'ah* ibu dan ayah angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta berdasarkan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah dinilai sah dan sejalan dengan tujuan-tujuan syariat di ranah keluarga, khususnya dalam aspek *tanzīm al-'alaqah bayna al-jinsain*, *ḥifẓ al-nasl* dan *ḥifẓ al-nasab* karena dapat menjaga keteraturan relasi keluarga angkat, menjaga keberlangsungan generasi yang berkualitas dan tetap menjaga identitas asli anak adopsi tanpa mengubah nasabnya.

## ABSTRACT

Adibah, Siti Amiratul. 2026. The Legality of the Status of *Mahram Raḍā'ah* Through Breast Milk Produced by Induced Lactation by a Adoptive Mother: The Perspective of *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah (A Study at PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta). Thesis. Master's Program in Al-Ahwal Al-Syakhshiyah. Postgraduate Program, Maulana Malik Ibrahim University, Malang. Advisors: (1) Dr. Nur Fadhilah, S.HI., M.H. (2) Dr. Khoirul Anam, Lc., M.HI.

**Keywords:** *Mahram Raḍā'ah*, Induced Lactation, Adoptive Mother, *Maqāṣid al-Ushrah*

The practice of induced lactation by adoptive mothers at PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta aims to meet the breast milk needs of adoptive babies. However, this raises the issue of *mahram raḍā'ah* status in adoptive families. The research questions in this study are: (1) How is induced lactation practiced by adoptive mothers at PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta? (2) How is the legality of the *mahram raḍā'ah* through breast milk produced by induced lactation by adoptive mothers in the view of MUI, NU and Muhammadiyah scholars? (3) How is the legality of the *mahram raḍā'ah* status of adoptive fathers and mothers through breast milk produced by induced lactation at PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta based on the perspective of *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah?

This study uses an empirical legal research method with a qualitative approach to produce descriptive analytical data. In this study, data were collected through observation at Sanggar ASI and interviews with Sanggar ASI therapists, foster mothers who performed lactation induction, scholars, and health workers. The concept of *maqāṣid al-usrah* is used to analyze the legality of the status of *mahram raḍā'ah* in this context and its implications in adoptive family relationships through three indicators of *maqāṣid al-usrah*.

The results of this study show that (1) the practice of induced lactation is carried out starting from the preparation stage through hormonal therapy with drugs prescribed by a doctor, then supported by breast stimulation through Arugaan lactation massage. During this process until breastfeeding, both the therapist and the foster mother pay attention to the requirements of *raḍā'ah* so that they are still fulfilled. (2) According to scholars from the MUI, NU, and Muhammadiyah, breastfeeding through induced lactation has the potential to establish a *mahram* relationship through breastfeeding with the nursing mother once the necessary conditions are met. However, scholars differ in their opinions regarding the *mahram* relationship with the father. (3) The legality of *mahram raḍā'ah* status through breast milk produced by induced lactation by the adoptive mother at PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, based on Jamaluddin 'Athiyya's *maqāṣid al-usrah* perspective, is considered valid and in line with the objectives of sharia in the family sphere, particularly in the aspects of *tanzīm al-'alaqah bayna al-jinsain*, *ḥifẓ al-nasl* and *ḥifẓ al-nasab* because it can maintain the regularity of adoptive family relationships, maintain the continuity of a quality generation, and preserve the original identity of adopted children without changing their lineage.

## الملخص

أديبة، سيتي أميرة. ٢٠٢٦. شرعية وضع المحرم رضاعة من خلال حليب الثدي المنتج عن طريق التحفيز الرضاعة من قبل الأم الحاضنة: منظور مقاصد الأسرة جمال الدين عطية (دراسة في شركة محدودة سانكار آسي اندونيسيا يوكياكرتا). أطروحة. برنامج الماجستير في الأحوال الشخصية. برنامج الدراسات العليا، جامعة مولانا مالك إبراهيم، مالانج. المشرفون: (١) د. نور فاضلة، س.ه.أ، م.ه. (٢) د. خير الأنام، ل.س، م.ه.

## الكلمات المفتاحية: محرم الرضاعة، تحفيز الرضاعة، الأم الحاضنة، مقاصد الأسرة

هدف ممارسة تحفيز الإرضاع من قبل الأمهات الحاضنات في شركة محدودة سانكار آسي اندونيسيا يوكياكرتا إلى تلبية احتياجات الرضع الحاضنين من حليب الثدي. ومع ذلك، فإن هذا يثير مسألة وضع المحرم في الأسر الحاضنة. الأسئلة البحثية في هذه الدراسة هي: (١) كيف تمارس الأمهات الحاضنات تحفيز الرضاعة في شركة محدودة سانكار آسي اندونيسيا يوكياكرتا؟ (٢) ما مدى شرعية وضع المحرمات من خلال حليب الثدي الناتج عن تحفيز الإرضاع بحسب رأي العلماء مجلس العلماء الاندونيسي، وجامعة نهضة العلماء، والعلماء المحمدية؟ (٣) ما مدى شرعية وضع المحرمات للآباء والأمهات الحاضنات من خلال حليب الثدي الناتج عن تحفيز الإرضاع في شركة محدودة سانكار آسي اندونيسيا يوكياكرتا بناءً على منظور مقاصد الأسرة لجمال الدين عطية؟

تستخدم هذه الدراسة طريقة البحث القانوني التجريبي مع نهج نوعي لإنتاج بيانات تحليلية وصفية. في هذه الدراسة، تم جمع البيانات من خلال الملاحظة في سانكار آسي والمقابلات مع معالجي سانكار آسي والأمهات الحاضنات اللواتي قمن بتحفيز الإرضاع وعلماء الدين والعاملين الصحيين. يُستخدم مفهوم مقاصد الأسرة لتحليل شرعية وضع المحرم الرضاعة في هذا السياق وتأثيراته على العلاقات الأسرية بالتبني من خلال ثلاثة مؤشرات لمقاصد الأسرة. وهي تنظيم العلاقة بين الجنسين، وحفظ النسل، وحفظ النسب.

تظهر نتائج هذه الدراسة أن (١) ممارسة تحفيز الرضاعة تتم بدءًا من مرحلة التحضير من خلال العلاج الهرموني بالأدوية التي يصفها الطبيب، ثم يتم دعمها عن طريق تحفيز الثدي من خلال تدليك الرضاعة أروكائن. خلال هذه العملية وحتى الرضاعة الطبيعية، ينتبه كل من المعالج والأم الحاضنة إلى متطلبات الرضاعة الطبيعية بحيث تظل مستوفاة. (٢) وفقا لعلماء مجلس العلماء الاندونيسي و نهضة العلماء والمحمدية، فإن ارضاع الطفل بحليب الأم الناتج عن تحفيز الإرضاع قد يؤدي إلى نشوء محرم الرضاعة بالنسبة للأم المرضعة عند استيفاء الشروط. أما فيما يتعلق بالمحرمة للاب وما يتعلق به، فإن آراء العلماء تختلف. (٣) تعتبر شرعية وضع المحرم للرضاعة من حليب الثدي المنتج عن طريق تحفيز الرضاعة من قبل الام بالتبني في شركة محدودة سانكار آسي اندونيسيا يوكياكرتا، استنادا الى منظور مقاصد الاسرة لجمال الدين عطية، صحيحة ومتوافقة مع اهداف الشرعية في مجال الاسرة، لاسيما في جوانب تنظيم العلاقة بين الجنسين، وحفظ النسل، وحفظ النسب، لأنها تحافظ على انتظام العلاقات الأسرية بالتبني، وتحافظ على استمرارية جيل ذي جودة، وتحتفظ بالهوية الأصلية للطفل المتبني دون تغيير نسبه.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kemajuan teknologi dan sains khususnya dalam bidang laktasi menghadirkan jawaban bagi kesulitan perempuan untuk menyusui. Di antaranya melalui layanan relaktasi dan induksi laktasi. Relaktasi dan induksi laktasi merupakan proses perangsangan produksi ASI melalui cara-cara tertentu, seperti dengan mengonsumsi pil, suntik atau melalui pijat laktasi. Perbedaannya, relaktasi dilakukan oleh perempuan yang tidak sedang hamil namun pernah memiliki anak dan melalui proses menyusui. Sedangkan induksi laktasi dilakukan oleh perempuan yang belum pernah mengalami kehamilan sama sekali.<sup>1</sup>

Dalam hal komposisi ASI, ASI hasil induksi laktasi ataupun relaktasi sejatinya memiliki kesamaan dengan ASI alami terutama pada ASI matur (ASI alami yang sudah matang), yakni memiliki kandungan air sebesar 87,5% - 90%.<sup>2</sup> Kesamaan komposisi ini, menjadikan ASI hasil induksi laktasi juga bermanfaat baik bagi bayi adopsi maupun ibu angkat sebagaimana halnya ASI alami.

Bayi adopsi mendapatkan manfaat, sebab ASI mengandung nutrisi dan manfaat dalam meningkatkan kesehatan bayi serta mengurangi angka kematian neonatal (periode bayi baru lahir selama 4 minggu pertama setelah kelahiran).

---

<sup>1</sup> Jeanne Roos Tikoalu, *Indonesia Menyusui: Relaktasi Dan Induksi Laktasi* (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2010).

<sup>2</sup> Arifiki Budia Warman, "Ketentuan Dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi Untuk Menjadikan Anak Angkat Sebagai Mahram," *El-'Ailaah: Jurnal Kajian Hukum Keluarga* 2, no. 1 (2022): 1.

Sementara ibu angkat mendapatkan manfaat dari praktik menyusui yang dapat melindunginya dari berbagai penyakit, seperti resiko kanker payudara, kanker ovarium, diabetes melitus tipe 2, hipertensi, kardiovaskular dan sebagainya.<sup>3</sup>

Karena urgennya pemberian ASI kepada bayi terutama dari aspek kesehatan, negara turut merespon hal ini melalui hukum tertulis. Di antaranya melalui PP. No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Regulasi ini mengharuskan pemberian ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi secara eksklusif tanpa asupan makanan dan minuman tambahan. Pemenuhan ASI eksklusif bagi bayi ini bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu biologis, melainkan juga harus didukung oleh pemerintah, fasilitas kesehatan, tempat kerja, tempat umum hingga masyarakat. Setiap lapisan masyarakat ini bertanggung jawab untuk memberikan dukungan, kenyamanan dan fasilitas demi pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi.<sup>4</sup>

Lebih lanjut, pada pasal 11 PP. No. 33 Tahun 2012 disebutkan bahwa, ketika ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, maka pemberian ASI dapat dilakukan oleh pendonor ASI dengan syarat-syarat tertentu. Seperti adanya permintaan donor dari ibu kandung atau keluarga bayi, identitas yang jelas antara kedua belah pihak, adanya persetujuan pendonor, kesehatan pendonor, tidak ada tujuan komersial dan harus dilakukan berdasarkan norma agama dan pertimbangan aspek sosial budaya, mutu dan keamanan ASI.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Isabella Souza Santos et al., "Promoção Do Aleitamento Materno Em Mães Adotivas: Uma Revisão De Literatura," *Revista de Pesquisa Cidadão E Fundamental*, 2024, 1–8, <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13316>.

<sup>4</sup> "PP. No. 33 Tahun 2012," 2012.

<sup>5</sup> "PP. No. 33 Tahun 2012."

Dalam hal ini, kehadiran praktik induksi laktasi dapat diinisiasi sebagai salah satu alternatif dalam memberikan manfaat ASI khususnya kepada bayi adopsi. Tidak hanya dari sisi kesehatan, induksi laktasi juga memberikan manfaat dalam hal psikologi. Pemberian ASI oleh ibu angkat dapat menumbuhkan ikatan batin antara ibu dan bayi adopsi. Sehingga ibu akan cenderung merasa bahagia karena bisa merasakan pengalaman menyusui.

Selanjutnya, selain untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi, menumbuhkan ikatan batin dan berbagai manfaat lainnya, praktik induksi laktasi juga dilakukan seorang perempuan untuk menjadikan status mahram melalui jalur sepersusuan. Sebab induksi laktasi biasanya dilakukan oleh ibu angkat untuk menyusui anak adopsinya. Hal ini salah satunya dilatarbelakangi oleh tanggung jawab untuk merawat anak adopsi.

Tanpa status mahram, anak adopsi bisa saja menjadi halal bagi ayah angkatnya padahal kontak fisik antara orang tua dan anak tidak bisa dihindari karena kedekatan fisik dan emosional yang kuat antara orang tua angkat dan anak adopsi.<sup>6</sup> Oleh karena itu, keluarga yang mengadopsi anak sejak bayi menempuh jalan untuk melakukan induksi laktasi agar bisa menyusui anak adopsinya dalam rangka menetapkan status mahram.

Praktik induksi laktasi atau lebih tepatnya relaktasi untuk menimbulkan status mahram antara orang tua dan anak adopsi salah satunya dilakukan oleh publik figur berinisial ZS. ZS melakukan relaktasi untuk menyusui bayi

---

<sup>6</sup> Norsyamalina Che Abdul Rahim, Zaharah Sulaiman, and Tengku Alina Tengku Ismail, "What Motivates Muslims Women to Induce Lactation?: An Exploratory Qualitative Analysis," *Journal of Islam and Contemporary Society* 24, no. 1 (2023): 1–13.

perempuan yang ia adopsi agar bisa memiliki ikatan mahram dengan suami dan anak laki-lakinya. Hal ini terlihat dari unggahan *insta story* ZS pada Rabu, 15 Januari 2025 dengan caption, “Bismillah dibantu dokter @drtiwi, Program laktasi. Pesen dokter jalani dengan ikhlas, santai, happy gak boleh stress dan banyak berdoa. ASI mulai keluar perlahan. Doain ya.”

Bukan hanya ZS saja, di Indonesia bahkan dunia, realita menunjukkan bahwa induksi laktasi dengan tujuan menimbulkan status mahram bagi anak terhadap orang tua sepersusuan beserta kerabatnya sudah dilakukan oleh tidak sedikit perempuan Muslimah.<sup>7</sup> Sehingga dalam konteks ini, induksi laktasi dianggap sebagai salah satu cara agar menjadikan anak adopsi memiliki ikatan mahram dengan ibu angkat dan keluarganya. Spekulasi seperti ini muncul sebab adanya proses menyusui antara ibu angkat dan si bayi yang diadopsi yang dalam syariat Islam dikenal dengan mahram *raḍā'ah* (mahram sepersusuan). Namun, status mahram sebab persusuan sejatinya tidak lantas muncul ketika terjadi pemberian ASI saja. Terdapat beberapa syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi agar status mahramnya sah.<sup>8</sup>

Berdasarkan hal ini, menjadi penting untuk mengkaji tentang legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui induksi laktasi, agar pelaku praktik ini memiliki kepastian hukum dalam hal kemahraman yang tentu akan berimplikasi pada batasan interaksi dan aurat di dalam keluarga, halal atau haramnya menikah, dan sebagainya. Di samping induksi laktasi juga dinilai mampu untuk memenuhi

---

<sup>7</sup> Norsyamliina Che, Abdul Rahim, and Zaharah Sulaiman, “Factors Influencing Muslim Women ’ s Decisions about Induced Lactation : A Qualitative Study,” 2022.

<sup>8</sup> Wahbah Al-Zuhaili, “Al-Fiqh Al-Islamy Wa Adillatuhu” (Damaskus: Darul Fikr, 2012). jilid 9, 6638

kebutuhan ASI pada bayi khususnya pada usia 6 bulan pertama bayi yang sejatinya juga menjadi salah satu perhatian pemerintah.

Agar memiliki domain yang jelas untuk meneliti fenomena ini, penelitian ini dilakukan di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, sebuah perusahaan barang dan jasa yang berkomitmen dan berperan aktif dalam mendampingi serta mendukung ibu menyusui, juga memperhatikan pemenuhan ASI bagi bayi. Dalam praktiknya, Sanggar ASI konsisten mematuhi Kode Etik Internasional WHO tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu dan PP. No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yang salah satunya dibuktikan dengan tidak menyarankan dan memasarkan penggunaan susu formula, dot ataupun empeng. Selain layanan pendampingan menyusui, Sanggar ASI juga menyediakan layanan induksi laktasi yang ditujukan bagi perempuan yang belum pernah hamil namun ingin menyusui bayi adopsinya agar kebutuhan ASI bagi bayi tercukupi.

Berdiri sejak 2014 membuat Sanggar ASI cukup berpengalaman dalam hal mendampingi ibu-ibu menyusui dan memperhatikan pemenuhan ASI bagi bayi. Pada tahun 2019, tercatat sudah sebanyak 1.425 ibu dan keluarga yang menerima manfaat berkelanjutan dari Sanggar ASI yang puluhan di antaranya adalah penerima manfaat layanan induksi laktasi. Hal ini disebabkan karena Sanggar ASI memberikan layanan yang ramah, konsultasi gratis, rutin memberikan pengetahuan seputar ASI secara daring ataupun luring serta rutin memberikan pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan orang tua dan bayi mulai dari menyusui, MPASI dan sebagainya.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> “<https://Sanggarasi.Com/>,” 2014. Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

Pemilihan Sanggar ASI sebagai lokasi penelitian pada penelitian ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, pengalaman Sanggar ASI yang sudah cukup banyak dalam melayani permintaan induksi laktasi sehingga sangat relevan dengan penelitian ini. Kedua, adanya unsur kebaruan lokasi penelitian, sebab sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tentang induksi laktasi di Sanggar ASI Indonesia. Ketiga, tersedianya subjek penelitian meliputi konselor menyusui sekaligus terapis induksi laktasi yang sudah bersertifikat dan ibu angkat Muslimah yang melakukan induksi laktasi. Dengan beberapa pertimbangan ini, Sanggar ASI dinilai mampu memberikan data yang akurat dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, menganalisis pandangan ulama MUI, NU dan Muhammadiyah terkait legalitas mahram *raḍā'ah* melalui praktik induksi laktasi oleh ibu angkat dan menganalisis lebih detail tentang legalitas status mahram *raḍā'ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta menggunakan perspektif *maqāṣid al-sharī'ah* yang dikembangkan oleh Jamaluddin 'Athiyyah, khususnya pada domain *maqāṣid al-usrah*, yakni sebuah landasan konseptual yang dijadikan salah satu acuan untuk memahami tujuan-tujuan syariat dalam menetapkan hukum di dalam kehidupan berkeluarga.

Penggunaan *maqāṣid al-sharī'ah*, khususnya *maqāṣid al-usrah* ini dinilai mampu untuk mengukur apakah suatu permasalahan kontemporer sudah

sejalan dengan tujuan-tujuan syariat khususnya di dalam dimensi keluarga atau tidak. Sehingga, *maqāṣid al-usrah* dipilih sebagai pisau analisis pada penelitian ini untuk membantu memberikan penilaian yang normatif – filosofis tentang legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat.

Selain itu, *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah juga sudah memiliki indikator yang jelas dan terukur untuk dalam memberi standar *maqāṣid al-sharī'ah* di ruang lingkup keluarga. Meliputi, pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-'alāqah bayna al-jinsain*), menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*), mewujudkan sakinah, mawaddah dan warahmah (*taḥqīq al-sakn wa al-mawaddah wa al-raḥmah*), menjaga garis keturunan (*ḥifẓ al-nasab*), menjaga nilai-nilai keagamaan di dalam keluarga (*ḥifẓ al-tadayyun fi al-usrah*), pengaturan aspek kelembagaan di dalam keluarga (*tanzīm al-jānib al-muassisiy li al-usrah*) dan pengaturan aspek finansial di dalam keluarga (*tanzīm al-jānib al-māliy fi al-usrah*).<sup>10</sup>

Namun, analisis pada penelitian ini tidak menggunakan 7 indikator *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah secara keseluruhan. Melainkan hanya menggunakan 3 indikator saja yang relevan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. Di antaranya pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-'alāqah bayna al-jinsain*), menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*) dan menjaga garis keturunan (*ḥifẓ al-nasab*).

---

<sup>10</sup> Jamaluddin 'Athiyyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah* (Damaskus: Darul Fikr, 1959). Hal. 148-154

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta?
2. Bagaimana legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat dalam pandangan ulama MUI, NU dan Muhammadiyah?
3. Bagaimana legalitas status mahram *raḍā'ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta berdasarkan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mendeskripsikan praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta.
2. Untuk menganalisis legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat dalam pandangan ulama MUI, NU dan Muhammadiyah.
3. Untuk menganalisis legalitas status *mahram raḍā'ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta berdasarkan *maqāṣid al-usah* Jamaluddin 'Athiyyah.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat terhadap perkembangan keilmuan terutama di bidang Hukum Keluarga Islam khususnya mengenai legalitas status mahram *raḍā'ah* yang muncul melalui ASI yang berasal dari induksi laktasi oleh ibu angkat.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Penyedia Layanan Induksi Laktasi

Diharapkan melalui penelitian ini, mampu mendukung penyedia layanan induksi laktasi untuk memberikan edukasi kepada perempuan yang mungkin belum beruntung dalam hal keturunan atau belum bisa menyusui anaknya untuk mendapatkan informasi tentang induksi laktasi.

### b. Ibu angkat

Diharapkan melalui penelitian ini, mampu memberikan pengetahuan terhadap kemajuan ilmu dan teknologi yang menghadirkan program induksi laktasi sehingga bisa dijadikan alternatif bagi ibu angkat untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi serta membangun ikatan mahram *radā'ah* antar keluarga angkat dengan tetap memperhatikan syarat-syarat keabsahan mahram *radā'ah* yang sudah ditetapkan di dalam syariat Islam.

### c. Anak Adopsi

Diharapkan melalui penelitian ini, anak-anak yang diadopsi sejak bayi dapat mendapatkan hak ASI eksklusif sekalipun dari ibu angkat serta bisa mendapatkan keluarga dengan hubungan mahram *radā'ah* ketika sudah memenuhi syarat di samping kebutuhan si anak terhadap ASI juga terpenuhi.

### d. Peneliti selanjutnya

Diharapkan mampu untuk memberikan kontribusi terhadap peneliti selanjutnya melalui perspektif yang berbeda. Sehingga status mahram *radā'ah*, hak ASI bagi anak dan upaya ibu angkat untuk merasakan proses

menyusui bisa semakin komprehensif dan sesuai dengan perkembangan zaman di samping harus tetap sejalan dengan syariat Islam.

## E. Penelitian Terdahulu

### 1. Penelitian tentang Mahram *Radā'ah*

*Pertama*, artikel yang ditulis oleh Ahmad Amin Febrianto, Moch. Nurcholis dan Muhammad Za'im Muhibbulloh dengan judul, "Saintifikasi Hukum Islam dalam Kasus Mahram Sepersusuan (*Radā'ah*) Perspektif Kedokteran dengan Teknik *Qiyās* (Silogisme)".<sup>11</sup> Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa ASI memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga pada proses menyusui, ada bagian tubuh orang tua sepersusuan (ASI) yang masuk ke tubuh bayi susuan. Oleh karena itu, status mahram *radā'ah* dianalogikan kepada mahram nasab dengan titik temu adanya bagian tubuh orang tua yang masuk ke tubuh anak.

Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada fokus penelitian, yakni status mahram sepersusuan. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian dan metode penelitian. Penelitian terdahulu berfokus pada status mahram *radā'ah* melalui perspektif ilmu kedokteran dengan silogisme menggunakan jenis penelitian kualitatif serta pendekatan normatif. Sedangkan pada penelitian ini objek penelitiannya adalah legalitas status mahram dari ASI hasil induksi laktasi yang dianalisis menggunakan

---

<sup>11</sup> Ahmad Amin Febrianto, Moch Nurcholis, and Muhammad Za'im Muhibbulloh, "Saintifikasi Hukum Islam Dalam Kasus Mahram Sepersusuan (*Radha'ah*) Perspektif Kedokteran Dengan Teknik Qiyas (Silogisme)," *The Indonesian Journal of Islamic Law and Sivil Law* 5, no. 1 (2024): 128–52.

perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaludin ‘Athiyyah dengan jenis penelitian empiris melalui pendekatan kualitatif. Sehingga hasil penelitian ini bersifat deskriptif-analitis dari hasil data lapangan.

*Kedua*, artikel yang ditulis oleh Tiara Rizkika Bella, Siti Nurjanah, Raihana Sekar Armila, Intan Salsabila Febriyanti, Iradillah Al Asadi, Gabriel Dei Fitri dan Tedi Supriyadi dengan judul, “Perspektif Islam dan Medis Mengenai Donor ASI dan Implikasinya terhadap Status Saudara Sesusuan”.<sup>12</sup> Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa baik dari perspektif ulama ataupun tenaga medis, donor ASI memiliki manfaat dan dilegalkan serta dapat menyebabkan adanya status mahram sepersusuan ketika sudah memenuhi syarat syariat dan dipastikan aman secara kesehatan. Hanya saja diperlukan identitas yang jelas antara pendonor dan bayi yang menerima donor ASI untuk menghindari konflik di masa yang akan datang prihal saudara sepersusuan.

Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada fokus penelitian tentang implikasi status mahram *radā’ah* dan metode penelitian dengan menggunakan jenis penelitian empiris. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan sebab terjadinya mahram sepersusuan. Penelitian terdahulu menggunakan teori hukum Islam secara umum yang diintegrasikan dengan perspektif medis terhadap status mahram sepersusuan akibat donor ASI. Sedangkan penelitian

---

<sup>12</sup> Tiara Rizkika Bella et al., “Perspektif Islam Dan Medis Mengenai Donor ASI Dan Implikasinya Terhadap Status Saudara Sesusuan,” *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)* 4, no. 4 (2024): 2563–74.

ini akan meneliti status mahram sepersusuan melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat menggunakan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

*Ketiga*, tesis yang ditulis oleh Tsaniatus Salsabila dengan judul, “Akibat Hukum Praktik Donor Air Susu Ibu Terhadap Status Mahram (Studi Kasus Di Desa Sumberagung Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan Perspektif Yusuf Qardhawi). Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa praktik ASI di sini dilakukan tanpa memperimbangkan akibat hukumnya terutama dalam hal kemahraman sebab sepersusuan, sehingga diperlukan edukasi masyarakat dan pencatatan hubungan sepersusuan yang lebih sistematis agar tidak terjadi lagi pernikahan saudara sepersusuan dengan alasan ketidaktahuan akan implikasi donor ASI dalam hal status mahram.

Persamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada objek penelitian tentang mahram *raḍā’ah* dan metode penelitian yang menggunakan penelitian empiris dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan sebab terjadinya mahram sepersusuan. Penelitian terdahulu meneliti tentang akibat dari praktik donor ASI terhadap status mahram menggunakan perspektif Yusuf Qardhawi. Sedangkan penelitian ini akan meneliti tentang status mahram *raḍā’ah* akibat ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat menggunakan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

**Tabel 1. 1**  
**Penelitian Tentang Mahram *Raḍā'ah***

No	Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rumusan Masalah
1	Jurnal Tahun 2024	Ahmad Amin F. dkk	“Saintifikasi Hukum Islam dalam Kasus Mahram Sepersusuan ( <i>Raḍā'ah</i> ) Perspektif Kedokteran dengan Teknik <i>Qiyās</i> (Silogisme)”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana dampak ASI terhadap seorang anak perspektif sains kedokteran?</li> <li>2. Bagaimana rasionalisasi mahram <i>raḍā'ah</i> dalam Islam perspektif saint kedokteran terhadap penetapan mahram seorang anak?</li> </ol>
2	Jurnal Tahun 2024	Tiara Rizkika Bella dkk	“Perspektif Islam dan Medis Mengenai Donor ASI dan Implikasinya terhadap Status Saudara Sesusuan”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana perspektif ulama dan tenaga medis dalam memahami donor ASI?</li> <li>2. Bagaimana implikasi perspektif ulama dan tenaga medis tersebut terhadap hukum Islam dan kesehatan?</li> </ol>
3	Tesis Tahun 2025	Tsaniatus Salsabila	“Akibat Hukum Praktik Donor Air Susu Ibu Terhadap Status Mahram (Studi Kasus Di Desa Sumberagung Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan Perspekti Yusuf Qardhawi)”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pelaksanaan praktik donor ASI di Ds. Sumberagung Kec. Brondong Kab. Lamongan?</li> <li>2. Bagaimana akibat hukum praktik donor ASI terhadap status mahram di Ds. Sumberagung Kec.Brondong Kab. Lamongan</li> </ol>

				dalam Perspektif Yusuf Qardhawi? 3. Bagaimana respon pemerintah setempat mengenai praktik donor ASI?
--	--	--	--	---

## 2. Penelitian tentang Induksi Laktasi

*Pertama*, artikel yang ditulis oleh Arifika Budia Warman dengan judul, “Ketentuan dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi untuk Menjadikan Anak adopsi Sebagai Mahram”.<sup>13</sup> Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa pemberian ASI hasil induksi laktasi bisa menjadikan anak adopsi menjadi mahram ketika sudah memenuhi syarat-syarat *radā’ah*. Meliputi, ASI yang diberikan berasal dari ibu angkat, ASI masuk ke dalam perut bayi sebanyak 3-5 kali susuan dalam jangka waktu 6-8 minggu dan bayi yang disusui berumur kurang dari 2 tahun.

Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada objek penelitian tentang status mahram melalui ASI hasil induksi laktasi. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti. Penelitian terdahulu menggunakan teori hukum Islam secara umum dengan jenis penelitian normatif dalam mengkaji syarat ketentuan agar induksi laktasi sah dalam memunculkan status mahram *radā’ah*. Sedangkan penelitian ini akan mengkaji legalitas status mahram melalui ASI hasil

---

<sup>13</sup> Budia Warman, “Ketentuan Dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi Untuk Menjadikan Anak Angkat Sebagai Mahram.”

induksi laktasi menggunakan jenis penelitian empiris dengan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

*Kedua*, artikel yang ditulis oleh Khusnul Amalia dengan judul, “*Induction Lactation in Islamic Law Studies and Indonesian Positive Law*”.<sup>14</sup> Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa induksi laktasi melalui suntikan hormon sintesis diperbolehkan dalam hukum Islam dan hukum positif Indonesia, selama hal tersebut terbebas dari unsur haram dan aman bagi ibu dan anak. Sedangkan dalam status mahram, ulama 4 mazhab tetap menjadikan asal produksi ASI sebagai tolok ukur terjadinya kemahraman sebab *raḍā’ah*. Sehingga dalam hal ini, suami ibu tidak menjadi ayah susuan bagi bayi yang menerima ASI. Sedangkan dalam hal pemberian ASI, hukum di Indonesia sudah mengatur pemberian hak terhadap bayi untuk menerima ASI tanpa deskriminasi.

Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada objek penelitian tentang status mahram melalui ASI hasil induksi laktasi. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan metode yang digunakan untuk meneliti. Penelitian terdahulu menggunakan teori hukum Islam empat mazhab untuk menentukan status mahram *raḍā’ah* dan perspektif hukum positif untuk menganalisis praktik induksi laktasi dalam pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi dengan menggunakan jenis penelitian normatif. Sedangkan penelitian

---

<sup>14</sup> Khusnul Amalia, “Induction Lactation in Islamic Law Studies and Indonesian Positive Law,” *Waraqat: Jurnal-Jurnal Keislaman* IX, no. 1 (2024): 2–12.

ini akan menggunakan jenis penelitian empiris melalui perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

*Ketiga*, artikel yang ditulis oleh Santi Angreani dan Hariri Ocviani Arma dengan judul, “*Induced Lactation and Its Effects on Mahram Relationships from The Perspective Ulama Fikih*”.<sup>15</sup> Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa induksi laktasi diperbolehkan selama tidak membahayakan ibu dan anak yang disusui. Namun dalam hal mahram, ulama fikih berbeda pendapat tentang munculnya hubungan mahram dengan ibu dan saudara sepersusuan. Satu pendapat mengatakan bahwa ada ikatan mahram, sedangkan pendapat lain mengatakan tidak mengakibatkan adanya hubungan mahram. Dalam hal ini penulis lebih memilih pendapat yang mengatakan adanya ikatan mahram antara saudara sepersusuan karena ASI dihasilkan dari ibu yang sama. Sedangkan ikatan mahram dengan suami ibu susuan tidak terbentuk karena ASI tidak diproduksi karena hubungan suami istri dan si anak bukan bagian dari suami.

Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini adalah pada objek penelitian tentang status mahram melalui ASI hasil induksi laktasi. Sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan metode yang digunakan untuk meneliti. Penelitian terdahulu menggunakan perspektif ulama fikih dengan jenis penelitian normatif melalui kajian pustaka. Sedangkan penelitian ini akan

---

<sup>15</sup> Santi Angreani and Hariri Ocviani Arma, “Induced Lactation and Its Effects on Mahram Relationships from The Perspective Ulama Fikih,” *Jurnal Al-Ahkam* 15 (2024): 55–78.

menggunakan jenis penelitian empiris yang dianalisis menggunakan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

**Tabel 1. 2**  
**Penelitian Tentang Induksi Laktasi**

No	Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rumusan Masalah
1	Jurnal Tahun 2022	Arifika Budia Warman	“Ketentuan dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi untuk Menjadikan Anak adopsi Sebagai Mahram”	1. Bagaimana sistem penggunaan induksi laktasi untuk menghasilkan ASI? 2. Bagaimana tinjauan Islam terhadap ASI hasil induksi laktasi untuk menjadikan anak adopsi sebagai mahram?
2	Jurnal Tahun 2024	Khusnul Amalia	<i>“Induction Lactation in Islamic Law Studies and Indonesian Positive Law”</i>	1. <i>What is the legal status of the practice of induced lactation using synthetic hormone injection under Islamic law and Indonesian positive law is?</i> 2. <i>What is its impact on the status of the nursing child and mahram relationship ?</i>
3	Jurnal Tahun 2024	Santi Angreani dkk	<i>“Induced Lactation and Its Effects on Mahram Relationships from The Perspective Ulama Fikih”</i>	1. <i>What is the law on lactation induction?</i> 2. <i>What are the effects of induced lactation on relations between mahrams from the perspective of Islamic</i>

				<i>Jurisprudence scholar?</i>
--	--	--	--	-------------------------------

### 3. Penelitian dengan Teori *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah

*Pertama*, artikel yang ditulis oleh Muhammad Fadlil Rohman, Sri Lumatus Sa’adah dan Abdul Wahab dengan judul, “*Woman Rights in Marriage Perspective Maqasid al-Ushrah Jamaluddin Athiyyah*”.<sup>16</sup> Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa penerapan *maqāṣid al-sharī’ah* dalam masalah kontemporer semakin berkembang salah satunya dengan adanya *maqāṣid al-ushrah*. Dalam persoalan perempuan yang mengalami kekerasan rumah tangga dan suami yang kurang bertanggung jawab dalam hal nafkah, hakim mempertimbangkan keputusan untuk mencegah mafsadat dan mempertahankan manfaat. Hal ini dimaksud untuk menjaga mental istri yang masuk ke dalam ranah *maqāṣid al-fard* dan menjatuhkan kewajiban untuk memberi nafkah kepada suami yang masuk ke dalam ranah *maqāṣid al-ushrah*.

Persamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian, yakni menggunakan perspektif *maqāṣid al-ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek dan metode penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian normatif untuk meneliti tentang hak perempuan di dalam pernikahan. Sedangkan penelitian ini menggunakan

---

<sup>16</sup> Muhammad Fadlil Rohman and Dkk, “Woman Rights in Marriage Perspective Maqasid Al-Ushrah Jamaluddin Athiyyah,” *Indonesian Interdisciplinary Journal of Sharia Economics* 7, no. 2 (2024): 2768–90.

jenis penelitian empiris untuk meneliti tentang status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat.

*Kedua*, artikel yang ditulis oleh Mufidah Cholil, Abd Rouf, Prayudi Rahmatullah dan Mohammad Fauzan Ni'ami dengan judul, "*Domestic Violence and Woman's Legal Awareness: The Family Corner Programmes Intervention through the Perspective of Maqāṣid al-Ushrah*"<sup>17</sup>. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan intervensi pojok keluarga berbasis masjid dalam membangun kesadaran hukum berperan sangat penting dalam membantu korban kekerasan di dalam rumah tangga. Selain itu program ini juga berkontribusi positif dalam memperbaiki komunikasi dan menumbuhkan komitmen untuk memperbaiki hubungan di dalam rumah tangga. hal ini sejalan dengan tujuan syariat di dalam konsep *maqāṣid al-ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah di antaranya untuk mewujudkan perlindungan terhadap kehidupan, perlindungan nilai-nilai agama dan penguatan lembaga keluarga sebagai fondasi stabilitas sosial.

Persamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian dan metode penelitiannya, yakni menggunakan perspektif *maqāṣid al-ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah dengan jenis penelitian empiris. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian. Penelitian terdahulu meneliti tentang intervensi program pojok keluarga berbasis masjid dalam membentuk kesadaran hukum bagi korban

---

<sup>17</sup> Mufidah Cholil and Dkk, "Domestic Violence and Women's Legal Awareness: The Family Corner Programmes Interventions through the Perspective of Maqāṣid Al-Ushrah" 17, no. 2 (2025): 649–74.

kekerasan di dalam rumah tangga. Sedangkan penelitian ini akan meneliti tentang status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat.

*Ketiga*, artikel yang ditulis oleh Ibnu Aly Ismail, Sugianto dan Ahmad Rofii dengan judul, “*Constuction of the Legal Position of the Religious Affairs Office in Handling Early Marriage from the Perspective of Maqāṣd al-Ushrah Jamaluddin ‘Athiyyah*”.<sup>18</sup> Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa tercatat 67% penurunan angka pernikahan dini di kabupaten Sokaraja. Dinas Agama kabupaten Sokaraja masih terus mensosialisasikan UU No. 16 tahun 2019 tentang perkawinan khususnya dalam penetapan usia ideal menikah karena mempertimbangkan aspek hukum, psikologis, biologis dan sebagainya. Hal ini juga sejalan dengan *maqāṣid al-usrah* yakni melindungi hak anak, menjaga struktur keluarga dan mendukung kesejahteraan masyarakat.

Persamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini teori yang digunakan untuk menganalisis objek penelitian, yakni menggunakan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek dan metode penelitian. Penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian normatif untuk meneliti tentang kedudukan hukum lembaga urusan agama dalam mengatasi kasus pernikahan dini. Sedangkan penelitian ini menggunakan jenis penelitian empiris untuk

---

<sup>18</sup> Ibnu Aly Ismail and Dkk, “Construction of the Legal Position of the Religious Affairs Office in Handling Early Marriage from the Perspective of Maqasid Ushrah Jamaluddin ’ Athiyyah A . INTRODUCTION,” no. June (2025): 53–60.

meneliti tentang status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat.

**Tabel 1. 3**  
**Penelitian Tentang Teori *Maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah**

No	Tahun Penelitian	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rumusan Masalah
1	Jurnal Tahun 2024	Muhammad Fadlil Rohman, dkk	“ <i>Woman Rights in Marriage Perspective Maqasid al-Usrah Jamaluddin Athiyyah</i> ”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>What were the judge’s considerations in deciding divorce case Number 1084/Pdt.G/2023 /PA.Bdw regarding the failure to fulfill the wif’s rights in marriage?</i></li> <li>2. <i>How did the judge’s consideratons in this case look at maqāṣid al-usrah Jamaluddin ‘Athiyyah?</i></li> </ol>
2	Jurnal Tahun 2025	Mufidah Cholil, dkk	“ <i>Domestic Violence and Woman’s Legal Awareness: The Family Corner Programmes Intervention through the Perspective of Maqāṣid al-Usrah</i> ”	“ <i>How to design and implement a mosque-based family corner in Malang Regency as a community institution in intervening in legal awereness for victims of domestic violence?</i> ”
3	Jurnal Tahun 2025	Ibnu Aly Ismail, dkk	“ <i>Constuction of the Legal Position of the Religious Affairs Office in Handling Early Marriage from the Perspective of Maqāṣd al-</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>What is the role and legal position of the Sokataja District Office of Religious Office in preventing early marriage?</i></li> </ol>

			<i>Usrah Jamaluddin 'Athiyyah'</i>	2. <i>How are efforts to prevent early marriage perspective of maqāṣid al- usrah?</i>
--	--	--	--	---

## F. Definisi Operasional

### 1. Mahram *Radā'ah*

Mahram *radā'ah* yang dimaksud di sini adalah status hubungan mahram antara ibu non-biologis beserta beberapa keluarga ibu -yang meliputi suami ibu, bibi dari jalur ibu, bibi dari jalur ayah susuan, anak ibu susuan, dan keponakan dari saudara/saudari sepersusuan- dengan seorang bayi melalui proses menyusui setelah memenuhi syarat dan ketentuan syariat.<sup>19</sup>

### 2. Induksi Laktasi

Induksi laktasi yang dimaksud adalah proses merangsang produksi ASI pada perempuan yang tidak atau belum pernah mengalami kehamilan melalui bantuan obat-obatan seperti pil dan suntik atau melalui pijat laktasi sebagai stimulasi pada payudara agar memproduksi ASI. Sebab, produksi ASI sejatinya bukan dihasilkan dari hormon yang berkaitan dengan proses reproduksi, melainkan berasal dari bagian otak yang bernama hipofisis, kelenjar induk di dasar otak yang memproduksi hormon-hormon penting di dalam tubuh.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Nadhrah Al-'Aina, Rusdiyah, and Sa'adah, "Konsep Radha'ah: Jumlah Persusuan Yang Menjadikan Mahram Menurut Para Ulama," *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory* 1, no. 4 (2023): 997–1005.

<sup>20</sup> Roos Tikoalu, *Indonesia Menyusui: Relaktasi Dan Induksi Laktasi*.

### 3. Ibu Angkat

Ibu angkat yang dimaksud merujuk pada perempuan yang melakukan pengangkatan atau melakukan pengalihan kekuasaan terhadap anak orang yang bertanggung jawab atas perawatan dan membesarkan anak tersebut ke dalam lingkungan keluarga si perempuan.<sup>21</sup> Dalam hal ini, ibu angkat bukan hanya merawat dan membesarkan anak, melainkan juga menyusui anak melalui ASI yang dihasilkan dari induksi laktasi.

### 4. *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah

*Maqāṣid al-ushrah* di sini mengarah pada salah satu dimensi dari 4 jenis *maqāṣid al-sharī’ah* yang diperkenalkan oleh Jamaluddin ‘Athiyyah. Dimensi ini secara khusus memberikan standar tujuan-tujuan *syari’* dalam menetapkan hukum di dalam domain keluarga.<sup>22</sup> Mulai dari relasi di dalam keluarga hingga keberlangsungan dan keharmonisan di dalam keluarga. Sehingga *maqāṣid al-ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah dalam konteks ini dipahami sebagai seperangkat prinsip tujuan syariat dalam menilai penetapan hukum Islam di dalam ranah keluarga yang bertujuan untuk memberikan perlindungan dan merealisasikan kemaslahatan di dalam kehidupan berkeluarga, yang dalam hal ini berupa status mahram *raḍā’ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat.

## G. Sistematika Pembahasan

---

<sup>21</sup> “Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak (LN. No. 123 Tahun 2007, TLN No, 4768), Pasal 1 Ayat (4),” n.d.

<sup>22</sup> ‘Athiyyah, *Nahwa Taf’il Maqashid al-Shari’ah*. Hal. 148

Pembahasan di dalam penelitian ini secara sistematis digambarkan sebagai berikut:

**Bab I Pendahuluan** berisi tentang penjelasan mengenai gambaran umum tentang permasalahan yang akan diteliti. Meliputi latar belakang, lokasi penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan penelitian terdahulu yang berperan untuk membandingkan penelitian ini dan penelitian lain sebagai penjabaran orisinalitas penelitian.

**Bab II Kajian Teori** berisi kajian pustaka, konsep atau kerangka teoritik yang bersinggungan dengan tema penelitian. Meliputi konsep tentang mahram *raḍā'ah*, induksi laktasi, konsep ibu angkat di dalam Islam dan hukum positif di Indonesia serta konsep *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah sebagai pisau analisis di dalam penelitian ini. Pada bab ini juga disertakan kerangka berpikir untuk menggambarkan alur logika sistematis dalam penelitian ini.

**Bab III Metode Penelitian** berisi penjabaran tentang metode penelitian yang akan digunakan. Meliputi jenis penelitian, pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, data, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data dan validasi keabsahan data.

**Bab IV Hasil dan Pembahasan** berisi paparan data, temuan penelitian di lapangan dan analisis data yang sudah divalidasi yang kemudian dianalisis melalui rujukan-rujukan berupa kitab, buku, jurnal yang relevan serta hasil wawancara dari para ulama, terapis dan tenaga kesehatan. Pada bab ini juga akan dilakukan pembahasan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Meliputi

praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia, legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat dalam pandangan ulama MUI, NU dan Muhammadiyah dan legalitas status mahram *raḍā'ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah.

**Bab V Penutup** berisi kesimpulan atau jawaban dari rumusan masalah dan saran untuk peneliti selanjutnya mengenai hal yang perlu dikembangkan dari penelitian ini.

## BAB II KAJIAN TEORI

### A. Kerangka Teoritik

#### 1. Mahram *Radā'ah*

Secara linguistik, *radā'ah* merupakan bentuk masdar dari kata رَضِعَ – يَرْضِعُ yang bermakna (bayi) mengisap ASI dari ibu. Adapun secara terminologis, istilah mahram *radā'ah* merujuk pada hubungan kemahraman yang muncul akibat adanya praktik menyusui dari seorang perempuan kepada bayi yang bukan anak biologisnya.<sup>23</sup> Konsekuensinya, perempuan yang menyusui anak tersebut beserta beberapa kerabatnya termasuk suaminya menjadi mahram bagi anak yang disusui. Karena hal ini, berlaku ketentuan mahram seperti keharaman menikah dan implikasi hukum kemahraman lainnya antara anak yang disusui, perempuan yang menyusui dan pihak-pihak tertentu yang sudah ditetapkan di dalam Islam. Hal ini sebagaimana yang termaktub di dalam QS. An-Nisa' [4]:23:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أُمَّهَاتُكُمْ وَبَنَاتُكُمْ وَأَخَوَاتُكُمْ وَعَمَّاتُكُمْ وَخَالَاتُكُمْ وَبَنَاتُ الْأَخِ وَبَنَاتُ الْأُخْتِ  
وَأُمَّهَاتُكُمُ اللَّاتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضُعَةِ وَأُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبِّبَاتُكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُم مِّن  
نِّسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمْ تَكُونُوا دَخَلْتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلَائِلُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ  
أَصْلَابِكُمْ وَأَن تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُورًا رَّحِيمًا

“Diharamkan atas kamu (menikahi) ibu-ibumu, anak-anak perempuanmu, saudara-saudara perempuanmu, saudara perempuan dari pihak ayah, saudara perempuan dari pihak ibu, anak-anak

<sup>23</sup> Rizal Ilhamsyah, “Hukum Ar-Radha’ Ah Dalam Islam : Teks Al-Qur’ an , Hadits , Dan Ijtihad Sahabat” 2, no. November (2024): 67–78, <https://doi.org/10.38073/pelita.v2i1.1903>.

perempuan dari saudara laki-lakimu, anak-anak perempuan dari saudara perempuanmu, ibu yang telah menyusui kamu; saudara perempuan sepersusuan, ibu dari istrimu (mertua), anak-anak perempuan dari istrimu yang berada dalam pengasuhanmu, dari istri yang telah kamu campuri. Tetapi jika kamu belum mencampurinya (dan telah bercerai), tidak ada dosa bagimu menikahnya. Juga diharamkan istri-istri dari anak kandungmu (menantu), serta mengumpulkan dua perempuan bersaudara dalam pernikahan, kecuali apa yang sudah terjadi pada masa lalu. Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”

Ayat ini menjelaskan tentang siapa saja yang menjadi mahram bagi seorang laki-laki yang berkonsekuensi terhadap larangan menikah dengan perempuan-perempuan yang sudah disebutkan. Berdasarkan ayat tersebut, para ulama mengklasifikasikan sebab kemahraman ke dalam 3 kategori. *Pertama*, keharaman sebab nasab yang dalam ayat ini melibatkan 7 perempuan, yaitu, ibu, anak perempuan, saudara perempuan, bibi dari pihak ayah, bibi dari pihak ibu, keponakan perempuan dari saudara laki-laki, keponakan perempuan dari saudara perempuan. *Kedua*, kemahraman sebab *radā'ah* yang dalam ayat ini melibatkan 2 perempuan, yaitu ibu susuan dan saudara perempuan susuan. *Ketiga*, kemahraman sebab pernikahan yang dalam ayat ini melibatkan 4 perempuan, yaitu ibu mertua, anak tiri perempuan ketika sudah bersanggama dengan ibunya, menantu dan saudara perempuan istri ketika dikumpulkan dengan istri/keharaman menikah dengan ipar hanya bersifat sementara.<sup>24</sup>

Dalam kemahraman *radā'ah* di dalam ayat ini memang hanya disebutkan 2 orang perempuan saja yang menjadi mahram. Yaitu ibu susuan dan saudari sepersusuan. Namun, menurut Syekh Muhammad Amin al-Hariri

---

<sup>24</sup> Ilhamsyah.

penyebutan ibu dan saudari sepersusuan di dalam ayat ini justru menjadi indikasi atas pihak-pihak lain yang menjadi mahram sebab *raḍā'ah*, sekaligus menjadi penegas bahwa kemahraman sebab *raḍā'ah* diberlakukan seperti halnya mahram sebab nasab sebagaimana yang sudah dijelaskan di dalam hadis.<sup>25</sup>

Salah satu hadis yang menjelaskan tentang persamaan dalam kemahraman sebab nasab dan kemahraman sebab *raḍā'ah* diriwayatkan oleh Imam al-Baihaqi di dalam kitab *Sunan al-Kubro* No. 13900<sup>26</sup> :

وَيَحْرَمُ مِنَ الرِّضَاعِ مَا يَحْرَمُ مِنَ النَّسَبِ

“Hubungan sebab *raḍā'ah* berstatus mahram sebagaimana kemahraman sebab hubungan nasab.”

Syekh Zainuddin al-Malibary berpendapat bahwa hadis ini meniscayakan adanya hubungan mahram sebab *raḍā'ah* sebagaimana sebab nasab. Dalam hubungan nasab yang menjadi mahram adalah ibu, anak, saudari, keponakan dari saudara, keponakan dari saudari, bibi dari pihak ayah dan bibi dari pihak ibu. Demikian halnya dalam hubungan *raḍā'ah* yang berstatus menjadi mahram adalah ibu susuan terus ke atas (nenek dan seterusnya), saudari susuan, anak susuan terus ke bawah (cucu dan seterusnya), keponakan dari saudara susuan, keponakan dari saudari perempuan, bibi dari pihak ayah susuan dan bibi dari pihak ibu susuan.<sup>27</sup>

<sup>25</sup> Al-Harari, *Tafsir Hada'iq Al-Ruh Wa Al-Rayhan*, 1st ed. (Beirut, 2001). Juz 5, hal. 497

<sup>26</sup> Al-Bahaqi, “Al-Sunan Al-Kubro” (Beirut: Darul Kutub Ilmiah, 2003). Jilid 7, 257

<sup>27</sup> Zainuddin Al-Malibary, *Fath Al-Mu'in Bi Syarh Qurrah Al-'Ain* (Dar Ibn Hazm, 2010). 456

Meskipun ikatan mahram *radā'ah* dibenarkan dan termaktub di dalam al-Quran, namun dalam penetapannya tidak semata-mata muncul karena adanya proses menyusui. Melainkan terdapat syarat-syarat yang harus terpenuhi yang dalam hal ini ulama mazhab berbeda pendapat. Ulama mazhab Hanafi berpendapat, salah satunya dikemukakan oleh Ibn 'Abidin (salah satu tokoh Mazhab Hanafi yang dijuluki *khātim al-muhaqqiqīn*, mahram *radā'ah* tercapai ketika seorang bayi menyusui pada perempuan meskipun perempuan itu masih gadis, sudah menopause atau bahkan sudah meninggal. Baik proses menyusui itu secara langsung kepada perempuan, melalui selang, SNS, pipet ataupun botol. Selanjutnya proses menyusui ini harus dilakukan ketika bayi belum berusia 2 tahun (menurut pendapat Abu Yusuf dan Muhammad yang menjadi pendapat mu'tamad) atau 2,5 tahun (menurut pendapat Abu Hanifah).<sup>28</sup> Dengan kata lain dalam mazhab ini, beberapa syarat mahram sebab *radā'ah* yang harus terpenuhi di antaranya, ASI berasal dari perempuan, ASI masuk ke dalam perut bayi dan ASI dikonsumsi bayi sebelum usia 2 tahun.

Sementara menurut ulama Mazhab Maliki, salah satunya pendapat yang dipaparkan oleh Ibn Rusyd bahwa tidak ada kadar ASI tertentu dalam penetapan mahram *radā'ah*, ASI harus diberikan pada bayi yang belum berusia 2 tahun hanya saja untuk menetapkan status mahram *radā'ah*, bayi masih membutuhkan ASI untuk pertumbuhannya. Dengan kata lain ASI yang diberikan kepada bayi adalah ASI murni atau dominan ASI ketika dicampur

---

<sup>28</sup> Ibn 'Abidin, *Hasyiyah Radd Al-Muhtar* (Beirut: Darul Fikr, 1966). Jilid 3, hal. 209

dengan nutrisi lain. ASI ini bisa diberikan langsung ataupun melalui perantara seperti SNS, selang, pipet dan sebagainya. Mahram juga bisa tercapai meskipun si perempuan sudah balig atau belum, masih haid atau sudah menopause, baik memiliki suami atau tidak, baik hamil ataupun tidak. Namun, untuk menjadikan suami sebagai ayah sepersusuan bagi anak yang diberi ASI mengharuskan adanya *laban al-fahl* (ASI dihasilkan karena adanya hubungan suami istri pada pernikahan yang sah dengan suami). Namun syarat *laban al-fahl* ini dikritik oleh Ibn Rusyd sebab menurutnya persyaratan ini hanya bersifat teoritis yang pada realitanya tidak ada. Hal ini terlihat dari kenyataan produksi ASI meskipun pada perempuan yang tidak hamil sama sekali.<sup>29</sup> Dengan kata lain, dalam mazhab ini, untuk memunculkan status mahram *radā'ah* beberapa syarat yang harus terpenuhi di antaranya, ASI yang diberikan harus berperan dalam pertumbuhan bayi, usia bayi maksimal 2 tahun, ASI harus murni atau dominan ketika dicampur dengan nutrisi lain, dan harus ada *laban al-fahl* untuk menjadikan suami sebagai ayah sepersusuan bagi bayi.

Sedangkan menurut ulama Mazhab Syafi'I yang salah satunya dipaparkan oleh Imam Nawawi menyatakan bahwa unsur-unsur yang harus terpenuhi untuk menjadikan bayi sebagai mahram *radā'ah*, di antaranya bayi belum berusia 2 tahun, bayi sudah menyusu sebanyak 5x terpisah (5x kenyang), ASI sampai ke perut bayi dan adanya *laban al-fahl* untuk

---

<sup>29</sup> Ibn Rusyd, "Bidayah Al-Mujtahid Wa Nihayah Al-Muqtashid" (Darul Hadits, 2004). Jilid 3, hal. 59 - 64

menjadikan suami sebagai ayah seperpupuan bagi bayi.<sup>30</sup>

Sementara menurut Mazhab Hanbali yang salah satunya dipaparkan oleh Ibn Qudamah menyatakan bahwa beberapa unsur yang harus terpenuhi dalam penetapan mahram *radā'ah* di antaranya adalah bayi belum mencapai usia 2 tahun, ASI masuk ke perut bayi bayi secara langsung pada ibu ataupun menggunakan SNS, pipet, selang dan sebagainya, ASI yang masuk harus berfungsi sebagai nutrisi bagi pertumbuhan bayi dan ASI berasal dari perempuan baik sebab kehamilan ataupun melalui perahan.<sup>31</sup>

Perbedaan pendapat tentang syarat mahram *radā'ah* ini menjadi penting untuk merespon fenomena praktik induksi laktasi. Dalam konteks ini, para ulama mazhab memang tidak menjelaskan secara eksplisit tentang ketentuan mahram *radā'ah* melalui induksi laktasi. Namun, berdasarkan pendapat-pendapat ulama di atas, terlihat bahwa para ulama ini membuka ruang adanya ikatan mahram *radā'ah* tanpa harus menyusu langsung kepada kepada ibu seperti menyusu melalui SNS, selang dan sebagainya selama ASI tetap masuk ke perut bayi dan dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Serta adanya kemungkinan mahram *radā'ah* melalui ASI yang dihasilkan tanpa adanya kehamilan. Sebagaimana pendapat Ibn Qudamah bahwa mahram *radā'ah* tetap tercapai meskipun berasal dari ASI hasil perahan.<sup>32</sup>

Selaras dengan pendapat ini, Syekh Ali Jum'ah, seorang ulama sekaligus mufti Mesir (2003-2013), berpendapat tentang mahram *radā'ah*

---

<sup>30</sup> Al-Nawawi, *Al-Majmu' Syarh Al-Muhadzdzab* (Kairo: Idaroh al-Thaba'ah al-Muniriyyah, 2011). Jilid 16, hal. 216.

<sup>31</sup> Ibn Qudamah, *Al-Mughni* (Kairo: Maktabah al-Qahirah, 1969). Jilid 8, hal. 171 - 176

<sup>32</sup> Qudamah. Hal. 176

melalui ASI yang diproduksi melalui obat-obatan. Beliau memaparkan bahwa mahram *radā'ah* tercapai semata-mata karena adanya ASI bukan karena sebab pernikahan. Sehingga meskipun ASI tidak berasal dari hasil pernikahan, seperti dari obat-obatan atau lainnya maka bayi akan tetap menjadi mahram anak susuannya. Akan tetapi ketika proses menyusui dilakukan sebelum menikah, kemudian si ibu susuan menikah, maka suaminya tidak menjadi ayah susuan bagi bayi yang ia susui sebelum menikah.<sup>33</sup>

Demikian halnya ketika setelah pernikahan akan tetapi ASI tidak muncul karena peran suami, melainkan karena terapi hormon atau melalui obat-obatan, maka yang menjadi mahram kepada bayi hanya ibu susuannya saja. Sementara suami dan anak-anak suami dari perempuan selain ibu susuan ini tidak menjadi ayah dan saudara sepersusuan si bayi. Sebagaimana yang tertulis di dalam *al-Fatāwa al-Hindiyyah li Jamā'ah min 'Ulamā'i al-Hanafiyyah* jilid 1 halaman 343:<sup>34</sup>

رَجُلٌ تَزَوَّجَ امْرَأَةً وَمَ تَلِدُ مِنْهُ قَطُّ، ثُمَّ نَزَلَ لَهَا لَبَنٌ، فَأَرْضَعَتْ صَبِيًّا، كَانَ الرِّضَاعُ مِنَ  
الْمَرْأَةِ دُونَ زَوْجِهَا، حَتَّى لَا يَحْرُمَ عَلَى الصَّبِيِّ أَوْلَادُ هَذَا الرَّجُلِ مِنْ غَيْرِ هَذِهِ الْمَرْأَةِ

“Laki-laki yang menikahi perempuan dan tidak memiliki anak sama sekali, kemudian istrinya memproduksi ASI, lalu menyusui seorang bayi, maka ASI tersebut adalah berasal dari istri bukan suami. Sehingga anak-anak suami dari selain istri yang menyusui bayi ini tidak menjadi mahram bagi bayi”.

<sup>33</sup> Ali Jumu'ah, “Hukm Tsubut Al-Mahramiyyah Bi Inzal Laban Al-Rada'ah Bi Al-Udwiyyah Aw Bil Ajhizah Al-Shona'iyyah,” 2016, <https://www.draligomaa.com/index.php/الفتاوى/item/2011--حكم-ثبوت-المحرمية-بإنزال-اللبن-الرضاعة-بالأدوية-أو-بالأجهزة-الصناعية>.

<sup>34</sup> “Ahkam Man Ardha'at Thiflan Bi Laban Nazala Bil Adwiyyah,” in *Islamweb.Net*, 2025, <https://www.islamweb.net/ar/fatwa/507217/أحكام-من-أرضعت-طفلا-بلبن-نزل-بالأدوية>.

Namun menurut pandangan dari Fatwa Kementerian Wakaf dan Urusan Islam Qatar disebutkan bahwa ketika ASI tidak diproduksi sebab kehamilan, melainkan dari obat-obatan, tetapi produksi ASI meningkat sebab adanya hubungan suami istri, maka suami dapat menjadi ayah susuan bagi bayi yang disusui istrinya.<sup>35</sup>

Di antara syarat yang paling krusial dalam konteks ini adalah konsep *laban al-fahl* yang menjadi syarat kemahraman bagi ayah susuan. *Laban al-fahl* dimaknai sebagai ASI yang dihasilkan setelah adanya hubungan suami istri yang menyebabkan kehamilan hingga perempuan memproduksi ASI, meskipun tidak didahului kelahiran. Sebagaimana yang disebutkan oleh Ibn Qasim bahwa air susu itu terbentuk dari air mani.<sup>36</sup> Sehingga ketika ASI diproduksi sebab adanya hubungan suami istri baik didahului kelahiran atau tidak, maka ASI ini disebut sebagai *laban al-fahl* yang menjadi sebab kemahraman ayah susuan kepada bayi yang menyusu dengan istrinya.

Namun, dalam konsep *laban al-fahl* ini, ulama bukan hanya berbeda pendapat dalam hal keharusan adanya *laban al-fahl* dalam kemahraman suami, melainkan juga berbeda pendapat tentang apakah suami menjadi ayah susuan dalam hubungan mahram *radā'ah*, meskipun suami yang menjadi penyebab keluarnya ASI (*laban al-fahl*). Menurut Imam Malik, Imam Abu Hanifah, Imam Syafi'I dan Auza'I, suami juga mahram kepada anak yang disusui sehingga menjadi ayah susuan, sebagaimana riwayat dari Ali dan Ibn

---

<sup>35</sup> “Ahkam Man Ardha’at Thiflan Bi Laban Nazala Bil Adwiyah.”

<sup>36</sup> Sulaiman Al-Qurthuby, *Al-Muntaqa Syarh Al-Muatta'* (Mesir: Matba'ah al-Sa'adah, 2010). Jilid 4, hal. 150

Abbas. Sementara satu pendapat mengatakan bahwa *laban al-fahl* tidak menjadi mahram sepersusuan, sebagaimana riwayat dari ‘Aisyah, Ibn Zubair dan Ibn Umar.<sup>37</sup>

Pada salah satu pendapat Imam Syafi’I disebutkan bahwa suami tidak menjadi mahram dalam hubungan *radā’ah* karena adanya *shubhah al-ba’diyyah* (kekaburan hubungan ke-bagian- secara biologis) antara suami dan anak susuan. Sebab, ASI yang masuk ke perut bayi untuk membantu tumbuh kembangnya adalah milik perempuan yang menyusui, bukan milik suaminya. Sementara pendapat yang mengatakan bahwa suami juga menjadi mahram *radā’ah* dalam konsep *laban al-fahl* berdalil bahwa kemahraman nasab berlaku dari dua sisi yaitu ayah dan ibu, maka demikian pula seharusnya dalam hubungan kemahraman sebab *radā’ah*. Sebab, suami merupakan sebab keluarnya ASI, sehingga ASI tersebut dinisbatkan kepadanya (*laban al-fahl*) sebagai bentuk kehati-hatian.<sup>38</sup>

Berdasarkan perbedaan pendapat tersebut, dalam penetapan status mahram *radā’ah*, setidaknya terdapat 2 syarat yang menjadi batasan utama para ulama dalam menetapkan status mahram *radā’ah*. Yakni, usia bayi belum mencapai 2 tahun, dan ASI masuk ke perut bayi sebanyak 5x kenyang yang berperan dalam tumbuh kembang bayi (namun kadar ini masih diperdebatkan). Sementara untuk memperluas hubungan mahram kepada ayah, mayoritas sahabat, tabi’in dan imam-imam mujtahid menetapkan

---

<sup>37</sup> Rusyd, “Bidayah Al-Mujtahid Wa Nihayah Al-Muqtashid.” Jilid 3, hal. 62

<sup>38</sup> Ali Al-Marghinani, *Al-Hidayah Fi Syarh Bidayah Al-Mubtadi* (Beirut: Dar Ihya’ al-Turats al-’Araby, 2009). Jilid 1, hal. 218

ketentuan tambahan. Yakni mengharuskan adanya peran ayah dalam proses produksi ASI yang dikenal sebagai *laban al-fahl*.<sup>39</sup>

Dengan demikian, dalam melegalkan status mahram *radā'ah* tidak langsung diputuskan ketika terjadinya praktik menyusui, melainkan harus memperhatikan terlebih dahulu syarat-syarat yang sudah ditetapkan oleh syariat. Sebab status mahram *radā'ah* bukan hanya antara anak dan ibu yang menyusui saja. Melainkan juga berpotensi merambat kepada suami dan kerabat ibu sebagaimana mahram nasab ketika syarat dan ketentuannya sudah terpenuhi.

**Tabel 2**  
**Perbedaan Pendapat Ulama Mazhab tentang Syarat Mahram *Radā'ah***

Mazhab Hanafi	Mazhab Maliki	Mazhab Syafi'i	Mazhab Hanbali
ASI berasal dari perempuan, ASI dipastikan masuk ke dalam perut bayi, bayi belum berusia 2 tahun	ASI harus bernutrisi untuk tumbuh kembang bayi, ASI harus murni atau dominan ketika dicampur dengan nutrisi lain, bayi belum berusia 2 tahun, terdapat <i>laban al-fahl</i> untuk memahramkan ayah susuan	Bayi belum berusia 2 tahun, bayi sudah menyusui sebanyak 5x susuan kenyang, ASI sampai ke perut bayi, terdapat <i>laban al-fahl</i> untuk memahramkan ayah susuan	Bayi belum berusia 2 tahun, ASI masuk ke dalam perut bayi yang bernutrisi untuk tumbuh kembang bayi, ASI berasal dari perempuan baik disebabkan oleh kehamilan ataupun diperah.

## 2. Induksi Laktasi

Induksi laktasi merupakan proses perangsangan produksi ASI pada perempuan tanpa harus melewati proses kehamilan. Proses induksi ini bisa dilakukan dengan memasukkan hormon sintesis ke dalam tubuh perempuan

<sup>39</sup> Al-Zuhaili, "Al-Fiqh Al-Islamy Wa Adillatuhu." Jilid 9, 6640

melalui obat-obatan seperti pil dan suntik ataupun pijat laktasi. Selain itu, induksi laktasi juga bisa dilakukan oleh seorang ibu yang sudah melahirkan namun sulit untuk memproduksi ASI secara alami atau yang disebut sebagai relaktasi.<sup>40</sup>

Pada ASI alami, produksi dan sekresi ASI dari glandula mammae (kelenjar susu) di payudara dimulai selama kehamilan ketika perubahan hormon (peningkatan hormon estrogen dan progesteron) merangsang glandula mammae untuk memproduksi ASI sebagai persiapan kelahiran bayi<sup>41</sup>.

Sementara pada ASI hasil induksi laktasi, produksi dan sekresi ASI dari glandula mammae di payudara dimulai dengan pemberian hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk untuk meniru masa kehamilan yang kemudian dihentikan guna menyerupai pasca persalinan yakni ketika hormon progesteron turun. Di samping juga diberikan hormon galaktagog yang kemudian berfungsi untuk meningkatkan kadar prolaktin yang merangsang produksi ASI. Selain itu, proses induksi laktasi juga ditunjang dengan memberi rangsangan melalui pijat laktasi atau memompa ASI secara teratur yang turut memicu pelepasan prolaktin untuk memproduksi ASI dan oksitosin untuk mengeluarkan ASI<sup>42</sup>. Dengan demikian, proses produksi ASI melalui induksi laktasi sejatinya sama dengan produksi ASI secara alami dalam hal mekanisme hormonal. Hanya saja pada ASI hasil induksi laktasi

---

<sup>40</sup> Budia Warman, "Ketentuan Dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi Untuk Menjadikan Anak Angkat Sebagai Mahram."

<sup>41</sup> Health Library, "Lactation," *Cleveland Clinic*, 2021, [https://my.clevelandclinic.org/translate/goog/health/body/22201-lactation?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=ar&\\_x\\_tr\\_hl=ar&\\_x\\_tr\\_pto=sge&\\_x\\_tr\\_hist=true](https://my.clevelandclinic.org/translate/goog/health/body/22201-lactation?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=sge&_x_tr_hist=true).

<sup>42</sup> Amalia, "Induction Lactation in Islamic Law Studies and Indonesian Positive Law."

diperlukan terapi hormon untuk membuat tubuh perempuan menyerupai mengalami fase kehamilan dan melahirkan sebagaimana ASI yang muncul secara alami.

Dalam hal kandungannya, ASI yang diproduksi secara alami selalu beradaptasi dengan sendirinya seiring perkembangan bayi untuk memenuhi kebutuhannya. Hal ini terlihat dari proporsi nutrisi pada ASI yang turut berubah seiring perkembangan bayi. Pada tahap pertama ASI berbentuk kolostrum, cairan kental bewarna kekuningan yang mengandung antibodi dan nutrisi untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta melindungi bayi dari infeksi. Kolostrum ini diformulasikan agar cocok bagi sistem pencernaan bayi yang baru berkembang dan memenuhi nutrisi yang bayi butuhkan pada beberapa hari pertama kelahiran.<sup>43</sup>

Tahap kedua ASI memasuki masa transisi yang terjadi pada hari ketiga atau kelima di mana ASI mulai matang sehingga mengandung konsentrasi lemak dan gula yang lebih tinggi yang penting untuk pertumbuhan bayi. Tahap ketiga, yakni pada hari ke 10-15 pasca persalinan, ASI lebih matang yang dikenal dengan ASI matur dan lebih encer, namun tetap kaya nutrisi. Pada tahapan ini ASI akan berubah seiring proses menyusui. Pada mulanya ASI matang berupa ASI awal (*foremilk*) yang encer, rendah lemak dan tinggi laktosa. Kandungan ini berfungsi untuk memberikan hidrasi dan energi dengan cepat. Seiring berjalannya proses menyusui, ASI berubah menjadi

---

<sup>43</sup> Willow Midwife Center, "How Breast Milk Changes Over Time," in *WILLOW*, 2024, <https://willowbirthcenteraz.com/how-breast-milk-changes-over-time/>.

ASI akhir (*hindmilk*) yang kaya lemak dan kalori untuk mengenyangkan dan meningkatkan berat badan yang sehat pada bayi.<sup>44</sup>

Sementara pada ASI hasil induksi laktasi sejatinya kandungan ASI yang dihasilkan juga selalu beradaptasi dengan sendirinya seiring perkembangan bayi untuk memenuhi kebutuhannya. Akan tetapi, ASI yang dihasilkan melalui induksi laktasi pada umumnya tidak terbentuk kolostrum pada awal produksi ASI layaknya ASI alami. Sebaliknya, produksi ASI hasil induksi laktasi langsung berupa ASI transisional/matur yang setara dengan ASI alami pada hari ketiga hingga kelima belas pasca persalinan. Di samping adanya perbedaan volume ASI yang dihasilkan dan frekuensi produksi ASI yang bergantung pada kondisi dan stimulasi hormonal.<sup>45</sup>

Kendati demikian, ASI tetap menjadi pilihan utama untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang dapat membantu tumbuh kembang bayi dan menjaga imunitasnya sekalipun dihasilkan dari proses induksi laktasi.<sup>46</sup> Sebuah penelitian kecil pernah dilakukan di Amerika Serikat untuk menguji kualitas dari ASI yang dihasilkan pasca persalinan (ASI puerperal) dan ASI hasil induksi laktasi (ASI non-puerperal) pada dua orang perempuan. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ASI non-puerperal juga memiliki kadar protein total, sIgA, laktoferin dan lisozim yang sebanding dengan ASI puerperal yang baru matang pada usia 11 bulan pasca persalinan.<sup>47</sup> Temuan ini menunjukkan

---

<sup>44</sup> Center.

<sup>45</sup> Roos Tikoalu, *Indonesia Menyusui: Relaktasi Dan Induksi Laktasi*. Hal. 131

<sup>46</sup> Roos Tikoalu. Hal. 131

<sup>47</sup> Maryanne Tigchelaar Perrin, Erica Wilson, and April Fogleman, "A Pilot Study on the Protein Composition of Induced Nonpuerperal Human Milk," *Journal of Human Lactation* 1, no. 31 (2015): 166–71, <https://doi.org/10.1177/0890334414552827>. Epub 2014 Oct 6.

bahwa secara substansial, ASI hasil induksi laktasi memiliki potensi sebanding dengan ASI alami dalam hal nutrisi bagi tumbuh kembang dan perlindungan imunologis bayi, meskipun proses fisiologis pembentukan produksi ASI induksi laktasi berbeda dengan ASI alami.

### 3. Ibu Angkat

#### a. Pengangkatan Anak di dalam Islam

Praktik pengangkatan anak (adopsi anak) sejatinya sudah berkembang bahkan sebelum Islam datang yang dikenal orang Arab dengan istilah *tabanni*. Hal ini juga pernah dipraktikkan oleh Rasulullah saw dengan mengangkat Zaid bin Haritsah sebagai anak adopsinya. Hanya saja, pada zaman pra Islam, praktik pengangkatan anak bukan hanya didasari oleh kasih sayang melainkan juga menisbatkan nasab anak adopsi kepada ayah angkat dan bahkan memiliki hak untuk mewarisi. Hal ini kemudian direspon oleh syariat Islam untuk memberikan batasan dalam pengangkatan anak yang termaktub di dalam QS. Al-Ahzab [33]: 4-5:

مَا جَعَلَ اللَّهُ لِرَجُلٍ مِّنْ قَلْبَيْنِ فِيْ جَوْفِهِۦ وَمَا جَعَلَ أَرْوَاجَكُمْ أَلْيَٰ تَظْهَرُونَ مِنْهُنَّ  
 أُمَّهَاتِكُمْ وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَاءَكُمْ أَبْنَاءَكُمْ ذٰلِكُمْ قَوْلُكُمْ بِأَفْوَاهِكُمْ وَاللَّهُ يَفْعَلُ الْحَقَّ وَهُوَ يَهْدِي  
 السَّبِيلَ ۚ أَدْعُوهُمْ لِأَبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوْا ءَابَاءَهُمْ فَاِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ  
 وَمَوْلَاكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِۦ وَلٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوْبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُوْرًا  
 رَّحِيْمًا

“Allah tidak menjadikan bagi seseorang dua hati dalam rongganya, Dia tidak menjadikan istri-istrimu yang kamu zihar itu sebagai ibumu, dan Dia pun tidak menjadikan anak adopsimu sebagai anak kandungmu

(sendiri). Yang demikian itu hanyalah perkataan di mulutmu saja. Allah mengatakan sesuatu yang hak dan Dia menunjukkan jalan (yang benar) [4]. Panggilah mereka (anak adopsi itu) dengan (memakai) nama bapak mereka, (panggilah mereka sebagai) saudara-saudaramu seagama dan maula-maulamu. Tidak ada dosa atasmu jika kamu khilaf tentang itu, tetapi (yang ada dosanya) apa yang disengaja oleh hatimu. Allah Maha Pengampun Lagi Maha Penyayang [5].”

Imam Nawawi memaparkan bahwa para ulama berpendapat ketika zaman pra Islam, anak adopsi diperlakukan layaknya anak kandung, nasab anak adopsi dinisbatkan kepada ayah angkatnya dan anak adopsi memiliki hak waris yang salah satunya terjadi pada Rasulullah saat mengangkat Zaid. Sebelumnya Zaid dikenal orang Arab sebagai Zaid bin Muhammad, kemudian ketika ayat ini turun, nasab Zaid dikembalikan kepada ayah biologisnya, menjadi Zaid bin Haritsah. Sementara bagi anak adopsi yang tidak diketahui nasabnya, ia juga tidak dinasabkan kepada ayah angkatnya, akan tetapi diposisikan sebagai saudara seagama atau diidhofahkan kepada maulanya secara administratif tanpa konsekuensi nasab hakiki seperti hubungan mahram dan hak waris<sup>48</sup>.

Dengan demikian, dalam pengangkatan anak dalam Islam, yang menjadi syarat utama dan disepakati oleh para ulama agar pengangkatan anak diperbolehkan adalah tidak adanya perubahan nasab anak akibat praktik adopsi. Sehingga ketika mengangkat anak yang menjadi tanggung jawab orang tua angkat adalah mengasuh, merawat, memberikan pendidikan dan segala bentuk pemeliharaan

---

<sup>48</sup> Said Hawwa, *Al-Asas Fi Al-Sunnah Wa Fiqhiha*, 1st ed. (Darus Salam, 1994). Jilid 4, hal. 1936

tanpa mengubah identitas biologis si anak. Sementara dalam hal nasab, waris dan mahram bagi si anak tetap disandarkan kepada keluarga biologisnya.

Dalam konteks induksi laktasi oleh ibu angkat, keluarga angkat menyadari tidak adanya status mahram dan perubahan nasab kepada orang tua angkat, sehingga induksi laktasi dijadikan sebagai alternatif untuk memunculkan status mahram antar keluarga angkat.

b. Ibu Angkat dalam Hukum Positif di Indonesia

Merujuk pada Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak Pasal 1 ayat 4, yang dimaksud dengan orang tua angkat yang dalam hal ini adalah ibu angkat adalah seseorang yang diberi kekuasaan untuk merawat, mendidik, dan membesarkan anak berdasarkan peraturan perundang-undangan dan adat kebiasaan Dalam hal pengangkatan anak, orang tua angkat juga harus memenuhi beberapa kriteria. Sebagaimana yang disebutkan di dalam Pasal 13 PP. No 54 tahun 2007 berikut:<sup>49</sup>

- a) sehat jasmani dan rohani;
- b) berumur paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun;
- c) memeluk agama yang sama dengan agama calon anak adopsi;
- d) berkelakuan baik dan tidak pernah dihukum karena melakukan tindak kejahatan;

---

<sup>49</sup> “Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak (LN. No. 123 Tahun 2007, TLN No, 4768), Pasal 13.”

- e) berstatus menikah paling singkat 5 (lima) tahun;
- f) tidak merupakan pasangan sejenis;
- g) tidak atau belum mempunyai anak atau hanya memiliki satu orang anak;
- h) dalam keadaan mampu ekonomi dan sosial;
- i) memperoleh persetujuan anak dan izin tertulis orang tua atau wali anak;
- j) membuat pernyataan tertulis bahwa pengangkatan anak adalah demi kepentingan terbaik bagi anak, kesejahteraan dan perlindungan anak;
- k) adanya laporan sosial dari pekerja sosial setempat;
- l) telah mengasuh calon anak adopsi paling singkat 6 (enam) bulan, sejak izin pengasuhan diberikan; dan
- m) memperoleh izin Menteri dan/atau kepala instansi sosial.

Berdasarkan peraturan ini terlihat bahwa aturan-aturan yang dibuat tidak lain untuk mempertimbangkan kepentingan anak adopsi. Dalam konteks ini, ibu angkat yang melakukan induksi laktasi tidak lain juga sebagai bentuk pemenuhannya terhadap kewajiban dalam merawat anak khususnya bayi yang dibawah usia 2 tahun yang masih memerlukan ASI untuk mendukung tumbuh kembangnya.

#### 4. *Maqāsid al-Ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah

##### a. Biografi Jamaluddin ‘Athiyyah

Jamaluddin ‘Athiyyah merupakan seorang ulama dan pemikir hukum Islam kontemporer kelahiran Mesir, 5 Desember 1928 M atau bertepatan dengan 22 Dzulqa’dah 1346 H. Beliau lahir dan dibesarkan di kalangan keluarga menengah tepatnya di Desa Kum al-Nur, Provinsi

Dakahlia, Mesir. Beliau dikenal sebagai tokoh *maqāṣid* dengan memperkenalkan 4 domain *maqāṣid al-sharī'ah*. Yaitu *maqāṣid al-fard* (domain individu), *maqāṣid al-usrah* (domain keluarga), *maqāṣid al-mujtama'* (domain publik) dan *maqāṣid al-insāniyyah* (domain kemanusiaan).

Pemikiran beliau dalam bidang hukum Islam, banyak dipengaruhi oleh ulama-ulama terkemuka seperti Syekh Wahhab Khallaf, Muhammad Abi Zahra, Hamid Zaki, Sami Genena dan sebagainya. Selain itu, pemikiran beliau juga dipengaruhi oleh lingkungan beliau selama hidup dan menimba ilmu di Mesir. Baik dari guru-guru maupun rekan-rekan beliau. Di antaranya Syekh Hassan al-Banna, Muhammad Farid Abdul Khaliq, Abdul Aziz Kamel, Sheikh Abdul Badi' Saqr, Saeed Ramadan, Mustafa Mu'min, Abdul Halim Abu Shaqqa, Izzuddin Ibrahim, dan Youssef Abdul Muti. Melalui interaksi bersama tokoh-tokoh inilah yang kemudian membentuk pemikiran dan perkembangan pengetahuan Jamaluddin 'Athiyyah dalam bidang hukum Islam dan pemikiran Islam modern.<sup>50</sup>

Kontribusi beliau dalam perkembangan ilmu pengetahuan di era kontemporer terutama di bidang hukum Islam dan *maqāṣid al-sharī'ah* terlihat dari beberapa karya beliau yang tersebar dan dipelajari di berbagai negara. Seperti *Turāth al-Fiqh al-Islāmy wa Minhāj al-Ifādah minh 'alā*

---

<sup>50</sup> Dhiauddin Tanjung, "Pemikiran Jamaluddin Athiyah Dan Moderasi Fikih : Menyikapi Tantangan Keagamaan Di Era Modern Di Indonesia" 2, no. 1 (2025): 154–67.

*Shāhidain al-Islāmy wa al-‘Alamy, al-Tanzīr al-Fiqh, ‘Ilm Uṣul al-Fiqh wa ‘Ulūm al-Ijtimā’iyyah, al-‘Alaqah baina al-Sharī’ah wa al-Qānūn, Sunanullāh fī al-Āfāq wa al-Anfās, Nahwa al-Falsafah Islāmiyyah li al-‘Ulūm, Ūlūwiyyāt al-Shar’iyyah: Nizāmuhā wa Taṭbīqātuhā, al-Istifādah min Minhāj al-‘Ulūm al-Shar’iyyah fī al-‘Ulūm al-Insāniyyah* dan salah satu kitab monumental beliau di dalam *maqāṣid al-sharī’ah* yaitu *Nahwa Taf’īl Maqāṣid al-Sharī’ah*.<sup>51</sup>

Kitab *Nahwa Taf’īl Maqāṣid al-Sharī’ah* ini sekaligus menjadi bukti perkembangan *maqāṣid al-sharī’ah*. Di mana tujuan-tujuan penetapan syariat yang semula terbatas pada lima aspek yaitu pemeliharaan nilai-nilai agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-‘aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) dan harta (*ḥifẓ al-māl*) diperluas menjadi dua puluh empat aspek yang mencakup setiap lini kehidupan mulai dari kehidupan sebagai individu, keluarga, maupun sosial masyarakat.<sup>52</sup>

Setelah banyak berperan dan mendedikasikan sebagian besar hidupnya di dalam perkembangan ilmu pengetahuan, terutama hukum Islam dan pemikiran Islam, Jamaluddin ‘Athiyyah tutup usia pada 15 Rabiul Akhir 1438 H atau bertepatan pada 12 Januari 2017 ketika berusia 88 tahun.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Muhammad Aminuddin Shofi, Sahrul Hidayatullah, and Abdul Hamid, “Multidimensional Paradigm of Maqasid Sharia in The Book of ‘Nahwa Taf’īl Maqasid Sharia’ by Jamaluddin ‘Athiyyah,” *Jurnal Lektur Keagamaan* 20, no. 2 (2022): 501–34, <https://doi.org/10.31291/jlka.v20.i2.1085>.

<sup>52</sup> ‘Athiyyah, *Nahwa Taf’īl Maqashid Al-Syari’ah*. Hal. 139

<sup>53</sup> Maratul Hidayah, *Penundaan Hidup Bersama Pasangan Suami Isteri Santri Huffadz Perspektif Maqashid Syariah Jamaluddin ‘Athiyyah (Studi Di Pondok Pesantren Putri Tahfidzul Quran Salafiyah Syafi’iyah Sukorejo Situbondo)*, 2024.

b. Konsep *Maqāṣid al-Ushrah* Jamaluddin ‘Athiyyah

*Maqāṣid al-ushrah* merupakan salah satu dimensi dari 4 dimensi *maqāṣid al-sharīah* yang dikembangkan oleh Jamaluddin ‘Athiyyah. Sebab, pada awal kemunculannya, *maqāṣid al-sharī’ah* (tujuan-tujuan syari’ dalam menetapkan hukum) hanya terbatas kepada 5 hal. Yaitu pemeliharaan nilai-nilai agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-naḥs*), akal (*ḥifẓ al-‘aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) dan harta (*ḥifẓ al-māl*).<sup>54</sup> Pengetahuan terhadap *maqāṣid al-sharī’ah* ini menjadi sangat penting untuk memahami nilai-nilai yang ada di dalam nas agar bisa digali hukumnya pada kasus baru yang tidak memiliki nas.<sup>55</sup>

Seiring berkembangnya zaman dan bertambahnya kebutuhan terhadap *maqāṣid al-sharī’ah* untuk merespon masalah-masalah baru, Jamaluddin ‘Athiyyah mengembangkan konsep *maqāṣid al-sharī’ah* yang semula hanya terbatas kepada 5 pokok pemeliharaan ini menjadi 24 tujuan syariat yang diklasifikasikan ke dalam 4 domain *maqāṣid*. Meliputi 5 tujuan di dalam domain individu (*maqāṣid al-fard*), 7 tujuan di dalam domain keluarga (*maqāṣid al-ushrah*), 7 tujuan di dalam domain public (*maqāṣid al-mujtama’*) dan 5 tujuan di dalam domain kemanusiaan (*maqāṣid al-insāniyyah*).<sup>56</sup>

Terkhusus untuk *maqāṣid al-sharī’ah* di dalam domain keluarga atau

<sup>54</sup> Muhammad Sa’id Ramadhan al-Buthy, *Dhawabith Al-Maslahah Fi Al-Syari’ah Al-Islamiyyah* (Muassisah al-Risalah, 1965). Hal. 119

<sup>55</sup> Imam Nahe’i and Wawan Juandi, *Revitalisasi Ushul Fiqh Dalam Proses Istibath Hukum Islam* (Situbondo: Ibrahimy Press, 2010). Hal. 293

<sup>56</sup> ‘Athiyyah, *Nahwa Taf’il Maqashid Al-Syari’ah*. Hal. 139 - 172

yang dikenal dengan *maqāṣid al-usrah* merupakan tujuan penetapan syariat yang dipahami sebagai upaya untuk melindungi kepentingan dan kemaslahatan yang berhubungan dengan keluarga secara detail seperti menjaga hubungan antaranggota keluarga, kesejahteraan anak, perlindungan perempuan, dan sebagainya.<sup>57</sup> Untuk mewujudkan tujuan ini terutama dalam mewujudkan kemaslahatan dan kesejahteraan di dalam keluarga, 'Athiyah memperkenalkan 7 *maqāṣid* yang dimasukkan ke dalam domain *maqāṣid al-usrah*. Tujuh *maqāṣid* yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) Pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-'alāqah bayna al-jinsain*). *Maqāṣid* dalam aspek ini bertujuan untuk menegaskan bahwa manusia adalah makhluk yang paling mulia sehingga hubungan antara laki-laki dan perempuan diatur dengan sangat detail agar tidak seperti hewan. Aturan ini bertujuan untuk memastikan hak, kewajiban, serta pola hubungan antara laki-laki dan perempuan dapat berjalan dengan baik dan terhormat. Hal ini terlihat dari adanya aturan pernikahan, kebolehan poligami beserta syarat-syaratnya, kebolehan talak beserta syarat-syaratnya, larangan berhubungan di luar pernikahan dan syariat lainnya yang berfungsi untuk mengatur hubungan relasi dan interaksi antara laki-laki dan perempuan.<sup>58</sup> Aturan-aturan Islam yang komprehensif dalam mengatur

---

<sup>57</sup> Galuh Widitya Qomaro, *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)* (Edulitera, 2025). Hal. 23

<sup>58</sup> 'Athiyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 149

hubungan antara laki-laki dan perempuan ini menjadikan hubungan di dalam keluarga lebih adil, tidak ada dominasi sepihak dan mengutamakan keseimbangan hak kewajiban di dalam keluarga. Sehingga hubungan di dalam keluarga dapat berjalan secara terhormat, berkeadilan dan mampu menjadi pondasi dalam menciptakan generasi yang beriman dan bermanfaat bagi peradaban.<sup>59</sup>

- 2) Menjaga keturunan/anak (*ḥifz al-nasl*). *Maqāsid* ini bertujuan untuk melestarikan keturunan dengan cara yang sah, yakni melalui pernikahan yang dilakukan antara laki-laki dan perempuan. Sehingga di dalam Islam dilarang melakukan hubungan LGBT dan tindakan lainnya yang dapat menghentikan tujuan untuk melestarikan keturunan.<sup>60</sup> Menurut pemikiran ‘Athiyyah, melestarikan keturunan di sini bukan hanya sekedar memunculkan generasi melalui proses reproduksi (*al-injāb*) melainkan yang dimaksud adalah proses regenerasi berkelanjutan (*al-tanāsul*) yang juga mencakup pembentukan generasi berkualitas. Sebab, memiliki keturunan merupakan anugerah yang harus dijaga, bukan beban syar’i yang harus dicapai. Terlebih realita kehidupan yang menunjukkan bahwa sebagian orang belum memiliki kesempatan untuk memiliki anak.<sup>61</sup> Akan tetapi, bagi pasutri yang tujuan menikahnya adalah untuk prokreasi (mendapat

---

<sup>59</sup> Widitya Qomaro, *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)*. Hal. 66

<sup>60</sup> ‘Athiyyah, *Nahwa Taf’il Maqashid Al-Syari’ah*. Hal. 149 - 150

<sup>61</sup> Ahmad Musadad, “Reorienting Jamāluddīn ‘Aṭṭiyyah’ s Maqāṣ Id Al-Usrah in the Regulation of Polygamy in the Indonesian Compilation of Islamic Law” 9, no. 4 (2025): 429–47.

keturunan), syariat juga membuka ruang untuk mempertimbangkan keberlanjutan pernikahan.<sup>62</sup>

- 3) Mewujudkan sakinah, mawaddah dan warahmah (*tahqīq al-sakn wa al-mawaddah wa al-rahmah*). Tujuan syariat bukan hanya menghendaki adanya cinta antara suami istri secara fisik saja. Melainkan juga cinta yang menciptakan ketenangan dan saling memberi kasih sayang. Sehingga sakinah (ketenangan), mawaddah (saling memberi kasih) dan rahmah (saling menyayangi) juga menjadi tujuan pernikahan. Bahkan menurut 'Athiyyah, sakinah di dalam pernikahan merupakan salah satu tujuan primer yang harus terpenuhi. Mawaddah menempati tujuan sekunder sebagai pendukung dan rahmah menempati tingkat tujuan tersier untuk menyempurnakan hubungan pernikahan. Sehingga untuk mewujudkan tujuan sakinah, mawaddah dan rahmah di dalam keluarga, Islam mengatur hak kewajiban antar suami istri dan peraturan-peraturan agar suami istri saling memperlakukan pasangannya dengan baik.<sup>63</sup> Lingkungan keluarga yang sakinah, mawaddah dan rahmah bukan hanya berdampak baik bagi hubungan suami istri, melainkan juga baik untuk membentuk karakter anak agar tumbuh dengan penuh kasih agar ia memiliki kepribadian yang penuh empati, bermoral, matang secara emosional, taat secara spiritual dan penuh tanggung jawab.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> 'Athiyyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 150

<sup>63</sup> 'Athiyyah. Hal. 150 - 151

<sup>64</sup> Widitya Qomaro, *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)*. Hal. 70

- 4) Menjaga garis keturunan (*hifz al-nasab*). Tujuan syariat dalam hal ini adalah untuk menjaga garis keturunan agar tidak tercampur. Hal ini direalisasikan melalui syariat larangan menisbatkan anak zina kepada ayah biologisnya, adanya aturan iddah agar tidak ada pencampuran nasab dan syariat-syariat lainnya.<sup>65</sup> Dalam konteks ini, Jamaluddin 'Athiyyah memang membedakan antara *hifz al-nasl* dan *hifz al-nasab*. Menurut beliau, *hifz al-nasl* berkaitan dengan konteks biologis yang tujuan utamanya adalah melestarikan kelahiran anak. Sementara *hifz al-nasab* berkaitan dengan konteks sosiologis untuk menjaga kejelasan dari garis keturunan.<sup>66</sup>
- 5) Menjaga nilai-nilai keagamaan di dalam keluarga (*hifz al-tadayyun fi al-usrah*). Tujuan ini diwujudkan dengan membentuk keluarga dan generasi yang beriman kepada Allah yang dimulai oleh kepala keluarga yang beriman pula. Sebab kepala keluarga memegang peran penting dalam mengajak dan mengajarkan istri beserta anak-anaknya. Hal ini merupakan tujuan primer yang harus terpenuhi. Sebab, agama menjadi aspek terpenting di dalam kehidupan yang akan menimbulkan dampak negatif di kemudian hari ketika tidak dijalankan dengan benar.<sup>67</sup> Orang tua terutama ayah yang beriman akan menjadi teladan bagi anak istrinya sehingga dapat beriman pula. Lingkungan keluarga seperti ini tentunya akan menanamkan nilai-nilai agama bagi anak-anaknya sehingga

---

<sup>65</sup> 'Athiyyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 151 - 152

<sup>66</sup> Shofi, Hidayatullah, and Hamid, "Multidimensional Paradigm of Maqasid Sharia in The Book of 'Nahwa Taf'il Maqasid Sharia' by Jamaluddin 'Athiyyah."

<sup>67</sup> 'Athiyyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 153

anaknya tumbuh dan memiliki keimanan yang kokoh. Dalam hal ini, rumah tangga bukan hanya sekedar keluarga yang membentuk karakter untuk kehidupan bersosial di dunia, melainkan juga kehidupan yang penuh ketakwaan kepada Allah swt.<sup>68</sup>

- 6) Pengaturan aspek kelembagaan di dalam keluarga (*tanzīm al-jānib al-muassisiy li al-usrah*). Tujuan ini berpijak pada hubungan pernikahan yang pada prinsipnya dibangun untuk bersama selamanya bukan hanya sementara. Sehingga dalam menjalankan kehidupan berkeluarga dibutuhkan komunikasi sebagai mitra tanpa ada dominasi salah satu pihak agar keputusan di dalam keluarga dapat diputuskan dengan bijak sesuai kesepakatan bersama. Kelembagaan di dalam keluarga terutama dalam membangun komunikasi yang baik di sini bukan hanya dalam konteks keluarga inti saja, melainkan juga merambat pada komunikasi dengan keluarga besar. Perwujudan dari *maqāṣid* ini terlihat dari adanya syariat *suluh*, anjuran silaturrahim dan lain sebagainya yang harus tetap terjaga dan dilestarikan di lingkaran keluarga besar.<sup>69</sup> Hal ini ditujukan agar kehidupan di dalam keluarga dapat berjalan dengan adil, tidak ada deskriminasi, saling kompromi dan mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan yang matang.<sup>70</sup>

- 7) Pengaturan aspek finansial di dalam keluarga (*tanzīm al-jānib al-māliy*

---

<sup>68</sup> Widitya Qomaro, *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)*. Hal. 74

<sup>69</sup> Athiyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 153 - 154

<sup>70</sup> Musadad, "Reorienting Jamāluddīn ' Athiyah ' s Maqāṣ Id Al-Usrah in the Regulation of Polygamy in the Indonesian Compilation of Islamic Law."

*fi al-usrah*). Tujuan syariat di dalam domain keluarga juga merambat kepada aspek finansial. Mengingat harta juga menjadi bagian krusial di dalam kehidupan yang bisa berdampak positif ataupun negatif tergantung pada cara menggunakan dan mengaturnya. Terlebih kestabilan ekonomi dan sosial menjadi salah satu aspek dalam mewujudkan kehidupan bermasyarakat yang sehat dan harmonis yang tentunya di mulai dari unit terkecil di masyarakat, yakni lingkungan keluarga.<sup>71</sup> Untuk menjaga agar finansial tetap mendatangkan dampak positif di dalam kehidupan sosial, syariat mengatur terkait ekonomi dimulai dari domain keluarga, seperti adanya syariat nafkah, mahar, warisan dan lain sebagainya.<sup>72</sup>

Tujuh aspek ini merupakan *maqāṣid al-sharī'ah* dalam domain keluarga (*maqāṣid al-usrah*) yang tidak lain untuk menciptakan kemaslahatan di dalam keluarga secara keseluruhan yang sejalan dengan syariat-syariat Islam. Akan tetapi, untuk menjawab persoalan tentang legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat, penulis hanya menggunakan 3 aspek *maqāṣid al-usrah* yang relevan saja. Yakni, Pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-'alāqah bayna al-jinsain*), Menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*) dan Menjaga garis keturunan (*ḥifẓ al-nasab*).

---

<sup>71</sup> Widitya Qomaro, *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)*. Hal. 75

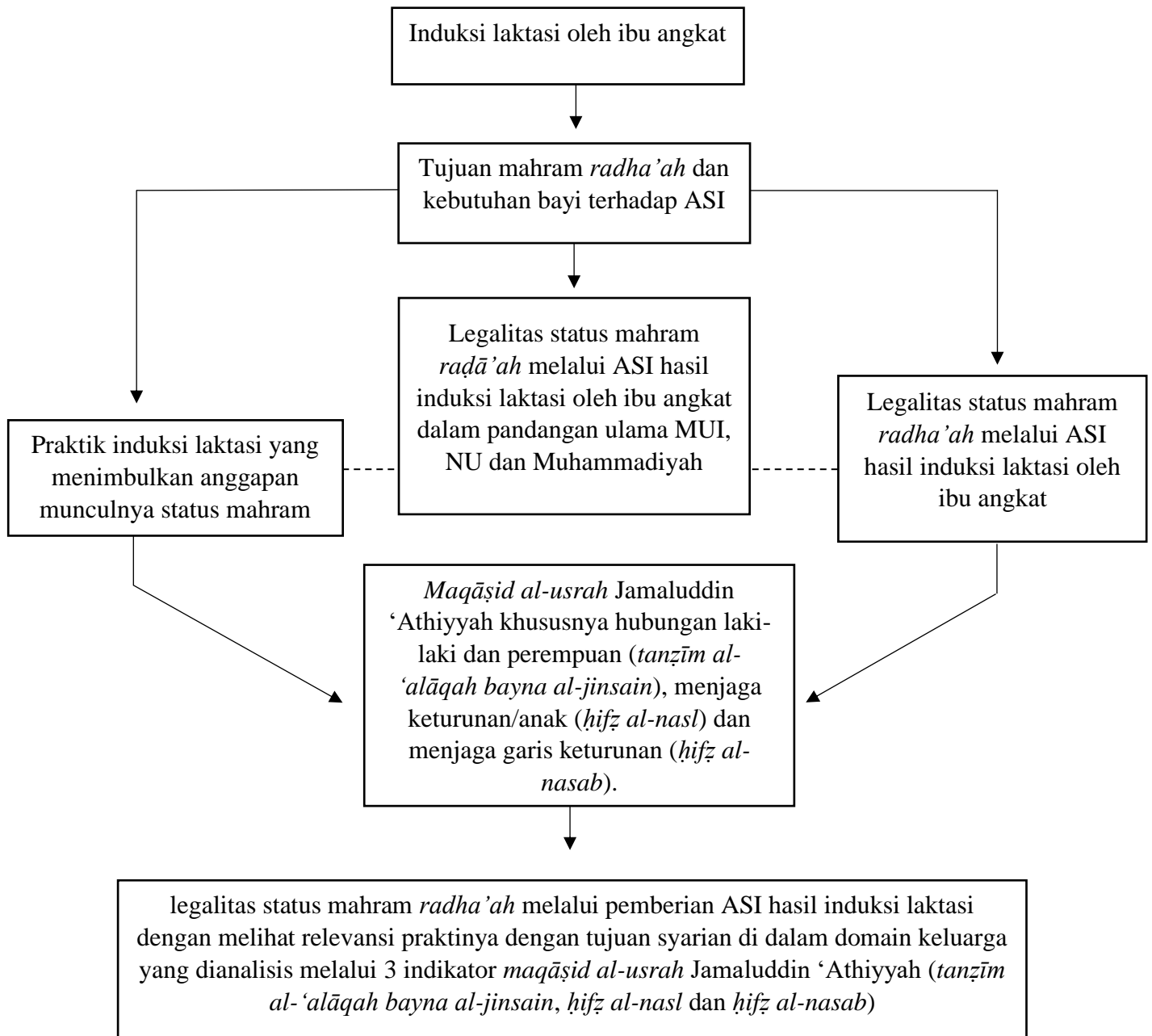
<sup>72</sup> Athiyah, *Nahwa Taf'īl Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 154

## B. Kerangka Berpikir

Kemunculan induksi laktasi memberikan manfaat yang sangat banyak bagi ibu angkat ataupun bayi adopsi. Baik dari segi kesehatan, psikologi ataupun sosial. Di samping adanya anggapan bahwa anak adopsi dalam konteks ini juga akan menjadi mahram bagi ibu, ayah, dan kerabat lain dari jalur sepersusuan. Selain itu, induksi laktasi juga memungkinkan untuk menjadi salah satu alternatif pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi yang juga menjadi perhatian dan spirit kebijakan pemerintah di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Namun, dalam praktiknya pemberian ASI melalui induksi laktasi tidak muncul secara alami melainkan melalui proses tertentu seperti pemakaian obat dan pijat. Selain itu, praktik ini bukan hanya menyentuh dimensi pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi, melainkan juga berimplikasi pada hubungan relasional keluarga Islam melalui proses menyesuaikan atau yang dikenal dengan mahram *raḍā'ah*.

Berdasarkan hal tersebut, timbul pertanyaan tentang bagaimana legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui proses induksi laktasi serta implikasinya dalam struktur relasi keluarga angkat. Oleh sebab itu, dilakukan penelitian di salah satu penyedia layanan induksi laktasi, yakni Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, untuk mengetahui praktik induksi laktasi secara utuh yang kemudian dianalisis menggunakan pandangan ulama dalam persyaratan mahram *raḍā'ah* dan analisis tentang legalitas status mahram *raḍā'ah* dalam konteks ini menggunakan perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah. Namun dari 7 indikator *maqāṣid al-usrah* milik Jamaluddin 'Athiyyah, yang menjadi pisau

analisis dalam penelitian ini hanya terbatas pada tujuan *tanzīm al-‘alāqah bayna al-jinsain*, *ḥifẓ al-nasl* dan *ḥifẓ al-nasab*.



Dari analisis kasus induksi laktasi melalui *maqāsid al-usrah* Jamaluddin Athiyyah ini khususnya dari indikator hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-‘alāqah bayna al-jinsain*), menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*) dan

menjaga garis keturunan (*hifz al-nasab*), dihasilkan kesimpulan yang bersifat deskriptif-analitis tentang makna filosofis dibalik legalitas mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi latasi oleh ibu angkat yang sebelumnya sudah dilihat kesesuaiannya dengan syarat-syarat mahram *raḍā'ah* di dalam Islam.

Hasil dari analisis ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik bagi ibu angkat, keluarga dan bayi adopsi itu sendiri. Khususnya dalam hal legalitas status mahram *raḍā'ah* yang terjalin di antara mereka. Agar implikasi dari mahram atau tidaknya hubungan antara ibu angkat, keluarga dan anak adopsi ini bisa dipahami dengan benar. Sebab, tentu terdapat perbedaan di antara anak adopsi yang memiliki status mahram *raḍā'ah* dan tidak. Di antaranya perbedaan dalam batasan interaksi, batasan aurat, boleh atau tidaknya menikah dan sebagainya.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian empiris melalui pendekatan kualitatif. Penelitian hukum empiris merupakan bentuk kajian hukum tentang budaya hukum (sikap atau perilaku yang berkaitan dengan hukum) baik yang muncul dari masyarakat ataupun aparat penegak hukum. Penelitian ini digunakan peneliti untuk mengetahui bagaimana kebiasaan masyarakat berperan dalam pembentukan hukum.<sup>73</sup> Jenis penelitian ini juga dikenal sebagai penelitian sosiologis atau penelitian lapangan karena bertitik tolak pada data primer (data yang didapat langsung dari masyarakat sebagai sumber pertama) yang diperoleh melalui penelitian lapangan baik berupa observasi, wawancara maupun kuesioner.<sup>74</sup> Namun pada penelitian ini, data primer hanya didapatkan dari observasi dan wawancara saja.

Sementara pendekatan kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang bertujuan untuk memahami makna, proses dan konteks dari suatu fenomena secara mendalam. Di mana, data yang didapat dari pernyataan informan melalui wawancara lisan akan diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh sehingga menghasilkan data yang bersifat deskriptif analitis.<sup>75</sup>

---

<sup>73</sup> David Tan, "Metode Penelitian Hukum, Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum," *NUSANTARA : Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial* 8, no. 8 (2021): 2463–78.

<sup>74</sup> Jonaedi Efendi and Ibrahim Johnny, *Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris* (Jakarta: KENCANA, 2018).

<sup>75</sup> Ahmad Zuhdi Muhdlor, "Perkembangan Metodologi Penelitian Hukum," *Jurnal Hukum Dan Peradilan* 1, no. 2 (2012): 195, <https://doi.org/10.25216/jhp.1.2.2012.189-206>.

Dalam hal ini wawancara dilakukan bersama penyedia praktik induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta selaku terapis sekaligus konselor menyusui dan beberapa ibu angkat yang melakukan proses induksi laktasi di lokasi tersebut. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan meliputi dokter umum, dokter anak, dokter kandungan dan ahli gizi serta wawancara bersama ulama sebagai data pendukung mengenai praktik induksi laktasi dan status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi.

## **B. Kehadiran Peneliti dan Lokasi Penelitian**

Peneliti terjun langsung ke lapangan dalam mencari informasi terkait objek penelitian guna mendapatkan informasi yang utuh dan objektif untuk menganalisis dan membuat hipotesis.<sup>76</sup> Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara kepada penyedia induksi laktasi untuk mengetahui praktik induksi laktasi serta melakukan wawancara kepada ibu angkat yang bersangkutan untuk mengetahui motif mereka untuk melakukan induksi. Sebagai data pendukung, peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan meliputi dokter umum, dokter anak, dokter kandungan dan ahli gizi untuk mengetahui detail praktik induksi laktasi dan kandungan ASI yang dihasilkan, Serta wawancara bersama ulama untuk mengetahui konsep status mahram *raḍā'ah* baik melalui ASI alami ataupun ASI yang dihasilkan dari induksi laktasi.

Wawancara ini dibutuhkan dalam rangka mendapatkan hasil analisis yang objektif dan efektif terhadap legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil

---

<sup>76</sup> Indra Tjahyadi Tamaulina Br. Sembiring, Irmawati, Muhammad Sabir, *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori Dan Praktik)*, *Buku Ajar Metodologi Penelitian*, 2023. Hal. 169

induksi laktasi yang dilakukan oleh ibu angkat melalui perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah. Selanjutnya untuk mendapatkan informasi yang konkrit dan relevan dengan kebutuhan penelitian, menganalisis dan menghasilkan kesimpulan yang optimal, penelitian ini dilakukan selama dua bulan mulai tanggal 10 Desember 2025 – 25 Februari 2026. Waktu ini berfungsi sebagai kontrol dan tolok ukur melakukan kegiatan penelitian agar berjalan dengan efektif.<sup>77</sup>

Sementara lokasi penelitian yang dijadikan objek untuk penelitian ini bertempat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, suatu perusahaan barang dan jasa yang menyediakan layanan induksi laktasi, yang beralamat di Jl. Palagan Tentara Pelajar No. KM 8.5, Teal Rejo, Sariharjo Kec. Ngaglik, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Sanggar ASI menjadi tempat yang tepat untuk penelitian ini sebab Sanggar ASI Indonesia adalah salah satu perusahaan barang dan jasa yang mendukung penuh proses ibu menyusui dalam memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi termasuk memberikan ASI melalui induksi laktasi.<sup>78</sup>

## **C. Data dan Sumber Penelitian**

### **1. Data Primer**

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh dari sumber utama.<sup>79</sup> Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari wawancara kepada beberapa informan yang meliputi terapis layanan program induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, beberapa ibu angkat yang melakukan

---

<sup>77</sup> Tamaulina Br. Sembiring, Irmawati, Muhammad Sabir. Hal. 258

<sup>78</sup> “<https://Sanggarasi.Com/>.” Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

<sup>79</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum* (Mataram: Mataram University Press, 2020).

induksi laktasi untuk menyusui anak adopsinya di tempat tersebut, beberapa tenaga kesehatan dan ulama.

**Tabel 3**  
**Nama-Nama Informan**

No	Nama/Inisial	Status
1	Gus Moh. Nardla Hasan	Ulama (MUI)
2	Dr. KH. Imam Nahei, M.HI.	Ulama (NU)
3	Ust. Andie Herwanto	Ulama (Muhammadiyah)
4	Raisika Riyanto, SP., MM.	Konselor Menyusui Sanggar ASI (CEO)
5	Laksmirika Warastraningdyah, S.Tp.	Terapis Sanggar ASI (CSRO)
6	Ninik Ristikawati	Terapis Sanggar ASI
7	dr. Riska Wahyuningtyas, Sp.OG, M.Ked	Terapis (dokter kandungan)
8	Putri Khoirunnisa, S.Gz	ahli gizi
9	dr. Trika Ryza Palevi	Terapis (dokter umum)
10	dr. Medina Baga, IBCLC., CIMI.	Terapis (konsultan laktasi)
11	Anggaratri Putri Utami, S.Tr.Keb	Terapis (bidan)
12	Dwi Fitri Wulandari, S.Tr. Keb. Bdn	Terapis (bidan)
13	RSH	Ibu angkat
14	CP	Ibu angkat
15	TP	Ibu angkat

## 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data kepustakaan atau juga dikenal sebagai bahan hukum.<sup>80</sup> Di sini, peneliti menggunakan data sekunder yang berasal dari kitab-kitab fikih dan ushul fikih, buku, artikel dan jurnal yang relevan dengan fokus penelitian sebagai bahan rujukan.

<sup>80</sup> Mukti Fajar ND and Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010).

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan salah satu cara yang digunakan untuk memperoleh data yang digunakan untuk mempermudah proses Analisa data.<sup>81</sup> Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 2 teknik pengumpulan data. Yaitu wawancara dan dokumentasi.

### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian hukum empiris. Wawancara dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi langsung dari informan melalui interaksi atau tanya jawab.<sup>82</sup> Pada penelitian ini, wawancara digunakan sebagai teknik utama untuk mendapatkan informasi secara langsung dari informan melalui pertanyaan yang relevan dengan penelitian. Teknik wawancara yang akan digunakan pada penelitian ini adalah teknik wawancara semi terstruktur. Di mana pertanyaan yang diajukan kepada informan bersifat terbuka dan fleksibel namun ada batasan tema dan alur pembicaraan serta pedoman wawancara yang dijadikan sebagai patokan agar pembicaraan tidak terlalu melebar dan tetap mendapatkan data yang akurat serta komprehensif dalam memahami suatu fenomena yang sedang diteliti.<sup>83</sup>

### **2. Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan bagian dari teknik pengumpulan data dalam penelitian hukum empiris yang bersifat tertulis yang relevan dengan

---

<sup>81</sup> Maryam B. Gainau, *Pengantar Metode Penelitian* (Yogyakarta: PT Kanisius, 2021). 105

<sup>82</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*.

<sup>83</sup> Abd Hadi, Asrori, and Rusman, *Penelitian Kualitatif*, 1st ed. (Jawa Tengah: CV. Pena Persada, 2021). Hal. 62

fokus penelitian.<sup>84</sup> Pengumpulan data dengan teknik ini didapat dari catatan, buku dan sejenisnya yang dijadikan sebagai pendukung dan penunjang dari data hasil wawancara.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

Sebelum masuk ke tahap analisis data, data yang didapat dari wawancara dikumpulkan, diolah dan dikelompokkan antara data yang relevan dengan penelitian dan yang tidak relevan. Dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:<sup>85</sup>

### **1. Pemeriksaan Data (*Editing*)**

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan kembali terhadap data yang sudah diperoleh dari wawancara untuk meningkatkan kualitas kebaikan data yang akan diolah dan dianalisis. Dalam hal ini peneliti memilih data yang benar-benar relevan dengan fokus penelitian dan yang sesuai untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

### **2. Klasifikasi (*Coding*)**

Setelah data diperiksa dan dipilih mana yang paling relevan dengan fokus penelitian, kemudian dilakukan tahapan pengklasifikasian dengan mengelompokkan setiap data berdasarkan berdasarkan rumusan masalah. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa informasi yang dibutuhkan sudah cukup.

---

<sup>84</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT Rinerka Cipta, 2006).

<sup>85</sup> Djulaeka and Devi Rahayu, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum* (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2019).

### 3. Analisis Data (*Data Analyzing*)

Tahapan ini merupakan tahapan inti yang akan menentukan ketepatan hasil penelitian.<sup>86</sup> Di mana peneliti akan menganalisis data hasil wawancara dengan mengkorelasikan hasil wawancara dengan menggunakan pisau analisis berupa *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah.

### 4. Kesimpulan (*Concluding*)

Kesimpulan merupakan tahap akhir dari proses pengolahan data. Pada kesimpulan ini nantinya akan dipaparkan secara ringkas dan jelas tentang hasil penelitian agar mudah dipahami oleh para pembaca.

## F. Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan untuk menguji validitas data penelitian yang dalam hal ini dilakukan melalui teknik triangulasi terhadap sumber dan teknik pengambilan data. Data yang valid berdasarkan triangulasi sumber diperoleh dengan membandingkan hasil wawancara dengan pihak-pihak yang berbeda di antaranya lembaga penyedia program induksi laktasi dan ibu angkat yang menjalani praktik induksi laktasi. Sedangkan triangulasi teknik yang valid diperoleh dengan melakukan wawancara dan dokumentasi terhadap objek penelitian secara langsung sesuai dengan alur penelitian.

---

<sup>86</sup> A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: KENCANA, 2017). 255

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta merupakan suatu perusahaan barang dan jasa yang juga menyediakan layanan induksi laktasi khususnya pijat laktasi Arugaan, yang beralamat di Jl. Palagan Tentara Pelajar No. KM 8.5, Teal Rejo, Sariharjo Kec. Ngaglik, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Meski sebagai perusahaan yang juga menawarkan barang, Sanggar ASI berkomitmen untuk lebih mementingkan komitmen para pendiri dan pelaksana perusahaan, untuk mendukung penuh proses ibu menyusui dalam memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi termasuk memberikan layanan induksi laktasi untuk ibu angkat yang ingin menyusui anak adopsinya.<sup>87</sup>

Komitmen ini salah satunya dibuktikan dengan tidak adanya barang-barang yang memiliki potensi untuk mengalihkan bayi dari ASI seperti susu formula, dot, empeng, botol dan sebagainya sebagai bentuk kepatuhan terhadap Kode Etik Internasional WHO tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu dan PP. No. 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif.<sup>88</sup> Sebab di dalam Kode Etik Internasional WHO tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu melarang adanya promosi susu formula, botol dan dot kepada publik, melarang pemberian sampel gratis kepada ibu dan mencegah pemasarannya di fasilitas kesehatan. Hal ini diatur untuk menjamin kesehatan bayi dan

---

<sup>87</sup> “<https://Sanggarasi.Com/>.” Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

<sup>88</sup> “<https://Sanggarasi.Com/>.” Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

mencegah kepentingan komersial agar tidak merusak angka pemberian ASI yang menjadi nutrisi terbaik bagi bayi.<sup>89</sup> Begitu pula aturan pemerintah di dalam PP. No. 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang memuat aturan bahwa keberhasilan program ASI eksklusif tidak hanya terbatas kepada kewajiban ibu kandung untuk menyusui bayi. Melainkan juga menjadi tanggung jawab pemerintah, fasilitas kesehatan, tempat kerja, tempat fasilitas umum, bahkan masyarakat untuk turut berperan dalam keberhasilan program ASI eksklusif.<sup>90</sup> Sehingga dalam hal ini Sanggar ASI hadir benar-benar untuk memberikan layanan dan pendampingan untuk ibu menyusui.

## 2. Latar Belakang PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta

Pendirian PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta pada tahun 2014, dilatarbelakangi oleh kegelisahan pendiri Sanggar ASI yang sempat mengalami kesulitan menyusui anak pertamanya. Saat itu, Raisika selaku pendiri Sanggar ASI merasa memiliki lingkungan dan teman yang bisa memberikan bantuan yang tepat untuk mengatasi masalahnya. Namun ia merasa bahwa tidak semua orang bisa mendapatkan penanganan yang tepat untuk masalah selama proses menyusui. Beliau menganggap bahwa kesulitan selama masa menyusui pada dasarnya adalah masalah sosial yang seharusnya perlu pendampingan agar setiap ibu yang memiliki masalah yang serupa tidak bingung dan mendapatkan solusi yang benar untuk permasalahan menyusui

---

<sup>89</sup> United Kingdom Unicef, "The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes," *The Baby Friendly Initiative*, 1981, <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/international-code-marketing-breastmilk-substitutes-resources/the-code/>.

<sup>90</sup> "https://Sanggarasi.Com/." Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

yang sedang dihadapi.<sup>91</sup>

Oleh karena itu, Raisika kemudian memberikan layanan pendampingan dan konseling menyusui dari rumah ke rumah, mengikuti berbagai pelatihan konselor menyusui yang bersertifikat hingga sampai pada keinginan membangun tempat belajar untuk para ibu terkait menyusui dengan mengajak seorang sahabatnya. Tempat belajar inilah yang sekarang dikenal sebagai Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta yang dalam perkembangannya menjadi kewirausahaan sosial berupa perusahaan barang dan jasa untuk membantu, mendampingi dan mendukung ibu-ibu yang sedang dalam masa menyusui.<sup>92</sup>

Meski Sanggar ASI berdiri sebagai perusahaan yang juga menawarkan barang, namun fokus utama Sanggar ASI tetap memberikan layanan pendampingan kepada para ibu tanpa harus mengeluarkan uang ataupun membeli barang tertentu. Sebab tujuan utama pendirian Sanggar ASI adalah untuk kegiatan sosial. Sehingga profit dari usaha ini sejatinya digunakan untuk kebutuhan operasional, pengembangan SDM, dan program keberlanjutan sosial (*Sustainable Responsibility/SR*) tanpa bergantung pada donasi. Hal ini terlihat dari jenis layanan yang ditawarkan Sanggar ASI di antaranya layanan pra-persalinan, ASI dan menyusui termasuk pijat laktasi, layanan MPASI, layanan tumbuh kembang, konseling menyusui gratis, ruang diskusi, ruang kolaborasi, tanggung jawab sosial serta pelaksanaan beragam

---

<sup>91</sup> Raisika Riyanto, "Wawancara Bersama CEO Sanggar ASI." (Sabtu, 7 Februari 2026)

<sup>92</sup> Riyanto. (Sabtu, 7 Februari 2026)

kelas atau pelatihan lainnya yang diadakan untuk membantu serta mendampingi para ibu yang dalam hal ini peneliti amati secara langsung.<sup>93</sup>

Dalam menjalankan tugas mulia untuk melayani, mengedukasi, dan mendukung para ibu, Raisika Riyanto selaku pendiri Sanggar ASI dibantu oleh tim profesional yang semuanya adalah konselor menyusui bersertifikat.

**Tabel 4. 1**

**Tim Konselor Menyusui Sanggar ASI**

No	Nama Konselor Menyusui	Jabatan
1	Raisika Riyanto, SP., MM.	<i>Chief Executive Officer</i> (CEO) sekaligus konselor menyusui, konselor pemberian makan bayi dan anak (PMBA), terapis pijat laktasi Arugaan, terapis <i>hypnobreastfeeding</i> , fasilitator PKM dan konsultan menggendong bayi
2	Laksmirika Warastraningdyah, S.Tp.	<i>Chief of Sustainable Responsibility Officer</i> (CSRO) sekaligus konselor menyusui, konselor pemberian makan bayi dan anak (PMBA), terapis pijat laktasi Arugaan dan terapis <i>hypnobreastfeeding</i>
3	Nanik Sri Wahyuni	<i>Customer service</i> sekaligus konselor menyusui, terapis <i>hypnobreastfeeding</i> dan terapis pijat laktasi Arugaan
4	Dewi Permata Sari	<i>Customer service</i> sekaligus konselor menyusui dan terapis pijat laktasi Arugaan
5	Rina Nur Rahmawati	<i>Sustainable Responsibility Officer</i> sekaligus konselor menyusui dan konselor pemberian makan bayi dan anak (PMBA)
6	Shobichatul Aminah	<i>Sustainable Responsibility Officer</i> sekaligus konselor menyusui, konselor pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dan <i>babywearing educator</i>
7	Salsabila Nur Hanifah	Bidang administrasi dan keuangan sekaligus konselor menyusui dan terapis <i>hypnobreastfeeding</i>
8	Ninik Ristikawati	Bidang Pemasaran sekaligus konselor menyusui, konselor pemberian makan bayi dan anak (PMBA), doula nifas serta terapis pijat laktasi Arugaan

<sup>93</sup> “<https://Sanggarasi.Com/>.” Diakses pada 5 Oktober 2025 pukul 20.00 WIB

## **B. Paparan Data**

### 1. Praktik Induksi Laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta

Berdasarkan observasi peneliti, praktik induksi laktasi, khususnya pijat laktasi Arugaan dilakukan di ruang privat yang sudah disiapkan sanggar ASI untuk menjaga kenyamanan dan privasi ibu selama proses konsultasi, menyusui maupun terapi pijat laktasi. Sementara itu, untuk terapi hormonal, Sanggar ASI bekerjasama dengan dokter kandungan dalam pemberian resep obat yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing ibu, sebab Sanggar ASI merupakan pemberi layanan induksi laktasi non-medis.<sup>94</sup>

Untuk memperoleh gambaran yang lebih konkrit mengenai praktik induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, peneliti selanjutnya melakukan wawancara bersama tiga orang konselor menyusui sekaligus terapis induksi laktasi di Sanggar ASI yang sudah bersertifikat dan berpengalaman dalam memberikan pelayanan terkait menyusui, termasuk induksi laktasi, yaitu Raisika Riyanto, Laksmirika Warastraningdyah dan Ninik Ristikawati.

Dalam wawancara ini, peneliti menggali tentang praktik induksi laktasi mulai dari mekanisme pelaksanaan, syarat yang harus dipenuhi, kandungan pada ASI hasil induksi laktasi dan peran suami selama proses induksi laktasi berlangsung yang disajikan secara tematik untuk mempermudah pemaparan

---

<sup>94</sup> Terapis Sanggar ASI, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI” (2026). (Sabtu, 7 Februari 2026)

data sebagai berikut:

a. Mekanisme Induksi Laktasi

Induksi laktasi di Sanggar ASI umumnya dilakukan ibu angkat Muslim untuk mendapatkan status mahram *radā'ah*, faktor kesehatan bayi dan kedekatan emosional yang tercipta akibat proses menyusui. Sementara bagi ibu angkat non-Muslim, praktik ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi dan menciptakan ikatan emosional antara ibu dan anak. Dalam prosesnya, induksi laktasi pada prinsipnya membutuhkan waktu yang panjang yang idealnya dilakukan 4 atau 5 bulan sebelum kelahiran bayi. Namun pada praktiknya, sebagian ibu angkat justru melakukan induksi laktasi ketika anaknya sudah lahir<sup>95</sup>.

Waktu ini dibutuhkan dalam rangka menyiapkan tubuh ibu sebelum memproduksi ASI melalui terapi hormonal melalui obat-obatan yang dirancang menyerupai fase kehamilan dan melahirkan pada produksi ASI alami. Selama tahap persiapan ini, terapis Sanggar ASI bekerjasama dengan dokter kandungan agar dapat memberikan jenis dan dosis obat yang sesuai dengan kondisi tubuh ibu angkat. Sebagaimana yang disampaikan oleh Raisika,

“Ibu yang gak hamil kan gak ada hormon alaminya, jadi harus dirangsang. Nah obatnya itu dari resep dokter kandungan. Nah karena Sanggar ASI ini kan non medis, konselor laktasi kita non medis, jadi kalo induksi laktasi kan kasus medis. Itu kita kerjasama sama dokter. Nah yang pijet Sanggar ASI yang teknis-teknis Sanggar ASI tapi untuk resep obatnya kita kerjasama sama dokter

---

<sup>95</sup> Sanggar ASI. (Sabtu, 7 Februari 2026)

kandungan.”<sup>96</sup>

Dalam tahap persiapan, ibu angkat akan diberikan obat hormonal seperti pil KB untuk menekan haid dan Domperidon untuk meningkatkan hormone prolaktin (hormone yang berperan merangsang produksi ASI dan perkembangan jaringan payudara). Laksmirika menuturkan,

“Jadi kan kalau ibu yang hamil nih dia kan punya waktu 9 bulan ya badannya untuk mempersiapkan payudara, menghasilkan ASI. Sedangkan ibu adopsi kan, kita membuat si badannya itu seolah hamil gitu. Jadi ada beberapa obat-obatan hormonal yang harus dikonsumsi yang dia itu bisa membantu si ibu adopsi itu tubuhnya kaya hamil. Obat-obat yang sering kita pakai itu pil KB untuk hormon yang menekan itu menekan haid yang kedua ada hormon pembangkit produksi ASI itu hormon prolaktin kita biasanya pakai Domperidon. Domperidon ini sebenarnya adalah obat mual, tapi dia efek sampingnya meningkat hormon prolaktin tadi makanya sering dipakai di laktasi.”<sup>97</sup>

Terkait obat hormonal yang digunakan selama proses induksi laktasi, Ristika menambahkan,

“Anjuran dari jurnal-jurnal itu 3-4 bulan sebelum bayi lahir, ibu sudah harus mempersiapkan dari mulai minum obat hormon, terapi tujuan biar ketika bayi lahir, dia sudah bisa mendapatkan ASI dari si ibu angkatnya nanti. Jadi memang sarankannya seperti itu jadi saat bayi lahir, jumlah ASInya sudah cukup kemudian apa yang dibutuhkan jadi mahram itu terpenuhi. Minum obatnya itu paling tidak 1 strip pil KB terus tergantung isi progesteronnya juga sih sebetulnya.”<sup>98</sup>

Dalam proses induksi laktasi, selain meminum obat hormonal sesuai resep dokter, terapis Sanggar ASI juga melakukan pijat laktasi secara simultan. Laksmirika mengatakan,

---

<sup>96</sup> Riyanto, “Wawancara Bersama CEO Sanggar ASI.” (Sabtu, 7 Februari 2026)

<sup>97</sup> Laksmirika Warastraningdyah, “Wawancara Bersama CSRO Sanggar ASI.” (Rabu, 11 Juni 2025)

<sup>98</sup> Ninik Ristikawati, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Kamis, 12 Juni 2025)

“Jadi kalau di Sanggar ASI itu, selain dia minum obat dari dokter, kita melakukan pijat laktasi tujuannya membuka titik-titik ASI di tubuh ibu. Jadi titik-titik ASI itu tidak cuman ada di payudara, jadi ada di kepala di punggung, di kaki. Jadi itu paling gak seminggu dua kali itu ibunya itu pijat laktasi. Jadi itu dari dalam dibantu dengan obat terus kita buka titik laktasi.”<sup>99</sup>

Ristika menambahkan bahwa proses perangsangan ASI juga bisa menggunakan teknik akupuntur (teknik pengobatan tradisional Tiongkok dengan menusukkan jarum halus ke titik-titik tertentu pada tubuh). Namun, yang biasa digunakan di Sanggar ASI untuk membantu melancarkan produksi dan pengeluaran ASI adalah teknik pijat laktasi Arugaan (teknik pijat tradisional asal Filipina dengan memijat titik-titik tertentu pada tubuh yang berfungsi untuk merangsang produksi dan memperlancar aliran ASI), beliau mengatakan,

“Nah biasanya dari situ sudah ada terjadi produksi ASI cuma tinggal dikeluarkan aja dengan terapi pijat, terus ada yang dengan akupuntur tapi saya tidak mempelajari yang akupuntur lebih ke pijat. Kenapa pijat Arugaan yang ada di Sanggar ASI, karena pijat Arugaan ini lebih cepet reaksinya. Sebetulnya dengan pijat saja bisa keluar, cuma jumlahnya beda.”<sup>100</sup>

Setelah melakukan terapi hormonal melalui obat-obatan dan pijat laktasi, ASI umumnya akan mulai keluar dalam jangka waktu 5-10 minggu terapi. Namun, jangka waktu keberhasilan mengeluarkan ASI setiap ibu ini tidak bisa dipastikan, ada yang bisa keluar hanya dengan 2 kali terapi ada pula yang butuh waktu yang lebih lama untuk bisa mengeluarkan ASI.

#### b. Syarat Melakukan Induksi Laktasi

---

<sup>99</sup> Warastraningdyah, “Wawancara Bersama CSRO Sanggar ASI.” (Rabu, 11 Juni 2025)

<sup>100</sup> Ristikawati, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Kamis, 12 Juni 2025)

Pada praktik induksi laktasi khususnya di Sanggar ASI, Laksmirika menyampaikan bahwa sejatinya tidak ada ketentuan khusus untuk ibu angkat yang ingin melakukan praktik ini, selama ibu angkat masih punya kemampuan untuk menggendong bayi karena saat menyusui anak benar-benar harus menempel dengan ibu. Sementara untuk syarat bayi yang akan disusui melalui induksi laktasi pada prinsipnya juga tidak ada syarat tertentu. Namun, durasi tahap persiapan memproduksi ASI sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang dihasilkan. Sehingga ketika induksi laktasi dilakukan sementara bayi sudah memasuki usia hampir MPASI biasanya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mengeluarkan ASI. Namun pada praktik induksi laktasi di Sanggar ASI, belum ditemukan ibu angkat yang melakukan induksi laktasi ketika anak adopsinya sudah lebih dari satu tahun. Laksmirika menuturkan,

“Ketika bayinya semakin besar dia sudah bisa makan misalnya kan rangsangan terhadap payudara juga akan berkurang jadi mungkin berhasilnya nggak 10 minggu nih bisa aja berhasilnya baru 20 minggu atau ketika si bayinya sudah mau setahun gitu. Jadi memang paling ideal adalah ketika bayi masih di perut. Tapi ya kalau ibunya ternyata pengen, nggak papa. Tetapi kita jelaskan bahwa karena kondisinya nggak ideal mungkin hasilnya akan tidak sama dengan teori, mungkin 3 bulan lagi keluar ASInya, baru setahun lagi, kita nggak pernah tahu karena kondisinya tidak ideal tadi. Tapi kalo yang di Sanggar ASI kita belum pernah dapat bayinya itu sudah di atas setahun lebih.”<sup>101</sup>

Terkait persyaratan induksi laktasi Ristika menambahkan bahwa pada prinsipnya memang tidak ada ketentuan khusus untuk melakukan induksi laktasi. Namun pada beberapa kasus seperti ibu angkat yang

---

<sup>101</sup> Warastraningdyah, “Wawancara Bersama CSRO Sanggar ASI.” (Rabu, 11 Juni 2025)

menderita PCOS (*Polycystic Ovary Syndrome/Sindrom Polikistik Ovarium*), yakni gangguan hormonal yang umum terjadi pada wanita pada usia subur yang menyebabkan gangguan ovulasi dan sering memicu kesulitan hamil atau penyakit lain yang bersentuhan langsung dengan proses menyusui maka seharusnya disembuhkan terlebih dahulu. Sementara dalam hal kasus induksi laktasi oleh ibu angkat Muslim, Ristika menjelaskan ketentuan yang diupayakan agar syarat mahram *radā'ah* yang diinginkan terpenuhi. Terutama dalam jumlah susuan yang dalam hal ini adalah 5x susuan kenyang.

Untuk mencapai 5x susuan kenyang, Ristika menyarankan kepada ibu angkat untuk mengumpulkan ASI pada volume tertentu sesuai dengan kebutuhan bayi. Ristika menuturkan,

“Jadi misal nih bayi lahir di 1 hari lambungnya kan masih butuh 3-5ml, 3 tetes udah kenyang, tapi nanti kalo bayinya udah di usianya 1 minggu kebutuhannya lebih banyak lagi. Biasanya kita tekankan gak hanya sekedar ngasih ASI tapi juga gimana pentingnya jadi mahram dengan anak dan sebagainya. Biasanya saya minta klien saya (kalo ASInya masih sedikit) untuk ngumpulkan. Jadi di awal-awal kayak perah dulu aja 5 menit, 5 menit. Setelah itu masih terus melakukan perah selama menyusui terus dikumpulin jadi sebotol. Jadi itu untuk sehari-hari misal baru didapatin 100ml dan lambung bayinya baru kenyang 100ml, yaudah berarti itu 1 kali kenyangan, gitu.”<sup>102</sup>

Selain itu, selama proses menyusui, terapis induksi laktasi juga menekankan agar ibu angkat menyusui secara DBF (*Direct Breastfeeding*). Sebab ASI memiliki prinsip *suplly by demand* (produksi sesuai permintaan), sehingga per 2 jam sekali ibu angkat harus menyusui

---

<sup>102</sup> Ristikawati, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Kamis, 12 Juni 2025)

agar produksi ASI nya meningkat. Selain itu menyusui secara DBF bertujuan untuk menciptakan ikatan emosional antara ibu dan anak. Sementara pada ASI ibu angkat yang masih belum memenuhi kebutuhan bayi, pemberian ASI ditunjang dengan suplementasi tambahan berupa ASI donor yang diberikan melalui SNS (*Supplemental Nursing System*) yang ditempelkan ke payudara ibu.<sup>103</sup>

c. Kandungan dan Manfaat ASI Hasil Induksi Laktasi

Terkait kandungan dan manfaat ASI hasil induksi laktasi, Laksmirika menuturkan bahwa tidak ada perbedaan antara ASI yang dihasilkan melalui proses alami dan induksi laktasi. Perbedaan keduanya hanya terlihat pada kuantitas ASI yang dihasilkan. Sebab, ASI yang dihasilkan melalui induksi laktasi sangat dipengaruhi oleh durasi tahap persiapan ibu dalam mempersiapkan produksi ASI. Selain itu perbedaannya hanya terlihat pada produksi kolostrum yang dikeluarkan pada awal menyusui ASI alami. Pada ASI hasil induksi laktasi, ASI yang dihasilkan langsung berupa ASI matang sehingga tidak mengandung kolostrum. Kendati demikian, ASI tetap menjadi nutrisi terbaik untuk tumbuh kembang bayi meskipun melalui proses induksi laktasi. Di samping juga menciptakan ikatan emosional antara ibu dan anak. Laksmirika menyampaikan,

“Tapi dari ASI matang itu kandungannya gak berbeda. Jadi dia bisa melindungi anak adopsi nya ini dari dalam gitu, pondasi kesehatan itu dia bisa beri dengan ASI, terus yang penting juga adalah *bonding*. karena menyusui itu nggak sekedar memberi makan perutnya, tapi

---

<sup>103</sup> Sanggar ASI, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Sabtu, 7 Februari 2026)

dia memberi makan secara psikologi batin dia dan itu adalah apa pondasi kasih sayang yang sangat sangat dibutuhkan antara ibu dan bayi adopsi itu.”<sup>104</sup>

Ristika juga menambahkan bahwa ASI induksi laktasi berbeda dari ASI alami hanya dalam aspek kuantitas saja. Sehingga pada umumnya memang dibutuhkan suplementasi selama proses induksi laktasi ketika bayi sudah lahir dan pada awal produksi ASI. Sementara dalam hal kualitas nutrisi ASI, pada prinsipnya tidak ada perbedaan antara ASI yang dihasilkan secara alami ataupun melalui proses induksi laktasi. Meskipun pada umumnya ASI alami dan hasil induksi laktasi memiliki perbedaan dalam hal produksi kolostrum (cairan berwarna kekuningan yang pertama kali keluar saat produksi ASI secara alami) yang mengandung antibodi yang tinggi. Sementara pada ASI hasil induksi laktasi, ASI yang diproduksi langsung sebagai ASI matang berwarna putih. Namun, perbedaan ini tidak terlalu berpengaruh pada kualitas ASI untuk memenuhi kebutuhan dan membantu tumbuh kembang bayi. Karena pada dasarnya ASI akan meningkat dan beradaptasi sesuai dengan dengan kondisi bayi. Ristika mengatakan,

“Untuk nutrisinya itu sama (dengan ASI alami). ASI itu luar biasanya adalah karena produksi sesuai dengan kondisi bayinya. Pada ASI hasil induksi laktasi memang tidak ada kolostrum tapi dia tetap mengandung antibodi, menyesuaikan dengan kebutuhan bayinya. Kalo bayinya cuma haus aja, berarti dia produksi lebih banyak cairan.”<sup>105</sup>

#### d. Peran Suami Selama Proses Induksi Laktasi

---

<sup>104</sup> Warastraningdyah, “Wawancara Bersama CSRO Sanggar ASI.” (Rabu, 11 Juni 2025)

<sup>105</sup> Ristikawati, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Kamis, 12 Juni 2025)

Terkait peran suami, Laksmirika menjelaskan bahwa peran suami selama proses induksi laktasi berupa pendampingan dan dukungan selama proses menyusui. Seperti mengantar istri untuk terapi pijat laktasi tiap 2 minggu sekali, turut melakukan pijat laktasi kepada istri ketika dirumah dan memberikan dukungan emosional. Sebab, dukungan ini sangat dibutuhkan ibu angkat untuk meningkatkan hormon oksitosin (salah satu hormon di dalam tubuh yang berfungsi untuk memperlancar aliran ASI). Laksmirika menuturkan,

“Oksitosin itu yang untuk mengeluarkan ASI itu akan dibangkitkan dari pijatan di titik-titik tertentu. Jadi suami juga harus ikut kalau misalnya ikut nganterin terapi itu *support* mental ya. Ibu jadi rileks, ibu jadi bahagia, itu yang kita harapkan. Jadi di rumah dia juga pijat istrinya sehari dua kali jadi supaya untuk merangsang hormon pengeluaran ASI tadi. Kalo hubungan badan terhadap induksi laktasi itu gak ada hubungan. Itu justru untuk melancarkan ASI karena meningkatkan hormon oksitosin tadi. Jadi berdekatan dengan suami, peluk, itu kan menimbulkan rasa bahagia ya. Jadi ketika ibu bahagia, ASInya bisa lebih lancar keluarnya. Tapi itu penting. Kalo *support* nya mandek, ASInya juga mandek.”<sup>106</sup>

Ristika menambahkan bahwa secara proses biologis pada prinsipnya tidak ada peran suami dalam proses produksi laktasi. Peran suami terlihat dalam aspek psikologis dan finansial yang sangat penting untuk meningkatkan hormon oksitosin ibu. Ristika menyampaikan,

“Kalo peran ayah ya *support* misal ngasih ASIP nya itu sih, kemudian *support* ibunya itu salah satu peran yang besar juga. Kalo secara cairan tubuh, kayaknya sih nggak. Karena memang di dalam *breastfeeding* sendiri, kalo gak ada *support* keluarga itu sulit. *Support*nya mental, kalo ibunya, ibu rumah tangga juga dari keuangan, karena kan memerlukan biaya yang cukup besar.”<sup>107</sup>

<sup>106</sup> Warastraningdyah, “Wawancara Bersama CSRO Sanggar ASI.” (Rabu, 11 Juni 2025)

<sup>107</sup> Ristikawati, “Wawancara Bersama Terapis Sanggar ASI.” (Kamis, 12 Juni 2025)

Hal yang sama juga disebutkan oleh Raisika,

“Kalo sperma gak ada ya di situ ya. ASI alami juga gak ada (DNA ayah). Karena kan dari sari-sari makanan ibu. Kan dari reproduksi perempuan bukan dari reproduksi pembelahan sel ya kalo menyusui itu. Seingat saya yang ada ya DNA ibu. Kalo dari kehamilan kan DNA ayah dibawa dari sperma.”<sup>108</sup>

**Tabel 4. 2**

**Hasil Wawancara Bersama Konselor Menyusui Sekaligus Terapis Induksi Laktasi Sanggar ASI**

NO	Indikator	Jawaban Ahli Gizi
1	Mekanisme induksi laktasi	Idealnya induksi laktasi dilakukan sebelum bayi lahir, namun Sanggar ASI tetap membuka ruang bagi ibu angkat yang ingin menyusui anak adopsinya meskipun anaknya sudah lahir. Induksi laktasi dimulai dengan pemberian obat hormonal seperti pil KB dan Domperidone sesuai resep dokter. Seiring berjalannya terapi hormonal, Sanggar ASI memberikan pendampingan secara teknis yaitu dengan melakukan pijat laktasi Arugaan umumnya 2x seminggu. Setelah dilakukan terapi hormonal dan pijat ini, biasanya induksi laktasi berhasil mengeluarkan ASI sekitar 5-10 minggu terapi, meskipun volume yang dihasilkan setiap ibu berbeda-beda. Produksi ASI ini akan bertambah seiring stimulasi dari isapan mulut bayi.
2	Syarat melakukan induksi laktasi	Pada dasarnya tidak ada syarat tertentu untuk melakukan induksi laktasi. Hanya saja bagi ibu yang memiliki penyakit seperti PCOS atau penyakit lain yang berhubungan dengan menyusui, induksi laktasi sulit untuk dilakukan. Sementara untuk bayinya, idealnya induksi laktasi dilakukan sebelum bayi lahir agar produksi ASI lebih siap sehingga kuantitasnya lebih banyak. Terkait induksi laktasi yang ditujukan untuk status mahram, terapis Sanggar ASI juga berupaya agar syarat tersebut terpenuhi. Oleh karena itu, Sanggar ASI belum pernah menerima pasien yang bayinya sudah lebih dari satu tahun, di samping juga sulit untuk induksi laktasi pada ibu yang bayinya sudah mengonsumsi makanan lain. Begitu pula dalam hal jumlah susuan, terapis Sanggar ASI menyarankan ibu angkat untuk mengumpulkan ASInya untuk memastikan ASI yang dikonsumsi bayi sudah mencukupi syarat mahram <i>raḍā'ah</i> .

<sup>108</sup> Riyanto, “Wawancara Bersama CEO Sanggar ASI.” (Sabtu, 7 Februari 2026)

3	Kandungan dan manfaat ASI hasil induksi laktasi	Tidak ada perbedaan antara kandungan ASI alami dan ASI hasil induksi laktasi dari segi kualitas. Hanya saja pada induksi laktasi tidak ada kolostrum, melainkan langsung berupa ASI matang. Namun ASI hasil induksi laktasi tetap menjadi asupan terbaik bagi bayi karena ASI dapat beradaptasi sesuai apa yang dibutuhkan bayi. Selain itu, ASI terutama proses menyusui dapat menciptakan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak. Sementara dari segi kuantitas, setiap ibu angkat memproduksi ASI yang berbeda tergantung kesiapan produksi ASI. Sehingga bagi ibu yang ASInya belum mencukupi kebutuhan bayi, harus menambah suplementasi tambahan seperti ASI donor dan sebagainya.
4	Peran ayah selama proses induksi laktasi	Secara biologis pada dasarnya tidak ada peran ayah, namun peran ayah sangat dibutuhkan dalam hal psikologis dan finansial, termasuk membantu pijat laktasi. Hal ini sangat berpengaruh pada hormon oksitosin ibu untuk memperlancar pengeluaran ASI.

## 2. Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat

Untuk mengetahui praktik induksi laktasi dari sisi ibu angkat, dilakukan wawancara bersama 3 orang ibu yang melakukan induksi laktasi untuk menyusui anak adopsinya. Pada wawancara ini, peneliti menggali aspek-aspek utama dalam praktik induksi laktasi oleh ibu angkat. Di antaranya latar belakang dan alasan melakukan induksi laktasi, proses induksi laktasi hingga menyusui, peran suami selama proses tersebut berlangsung dan interaksi bayi dengan keluarga angkat.

### a. Latar Belakang dan Alasan Ibu Angkat Melakukan Induksi Laktasi

Setiap ibu angkat yang melakukan induksi laktasi didapati bahwa salah satu tujuan utamanya adalah untuk memunculkan status mahram *radā'ah* di antara keluarga angkat. Meskipun latar belakang keinginan ibu angkat melakukan induksi laktasi sedikit berbeda.

Berdasarkan wawancara bersama ibu CP, beliau menceritakan bahwa proses induksi laktasi ini dilakukan ketika ia berusia 37 tahun setelah diskusi panjang dengan keluarga besar karena sudah 8 kali keguguran selama 10 tahun pernikahan. Di tahun 2020 ibu Cp memutuskan untuk mengadopsi anak laki-laki dan mencari tau tentang batasan relasi keluarga angkat hingga mendapatkan informasi tentang induksi laktasi untuk bisa memunculkan status mahram. Keinginan mngadopsi dan menyusui anak adopsi ini didorong oleh keinginan ibu Cp untuk memiliki generasi penerus yang bisa dididik dan menjadi amal jariyah layaknya anak kandung. Ibu Cp menuturkan,

“Ketika melihat saudara saudara saya mengajarkan al-Fatihah atau apalah yang ada di dunia ini, mengenalkan sesuatu yang baru pada anak, itukan bernilai pahala ya. Jadi aku pikir, apa aku adopsi aja ya aku juga pengen punya pahala dan amal jariyah, yaudah bismillah yaudah deh adopsi, terus ilmu ketika sering pergi kajian dapat ilmu dapat *tsaqāfah* itu bisa tersampaikan, tersalurkan. Bisa sih kita dapat anak adopsi yatim piatu tapi beda, ada hal yang aku pingin punya *bonding* yang kuat sama anak ini.<sup>109</sup>

Tujuan yang sama untuk menjadikan anak adopsi sebagai mahram juga menjadi alasan ibu Rz melakukan induksi pada usia 30 tahun setelah 6 tahun pernikahan, beliau mengatakan,

“Iya, (melakukan induksi laktasi) untuk mendapatkan mahramnya itu. Mahram ke suami kan, soalnya perempuan anaknya. Ya itu yang menjadi tujuan utamanya itu.<sup>110</sup>

Begitu pula dengan ibu Tp. Ibu Tp melakukan induksi laktasi pada

---

<sup>109</sup> Cp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Jum’at, 20 Juni 2025)

<sup>110</sup> Rz, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Minggu, 15 Juni 2025)

saat berusia 37 tahun, tepatnya setelah 8 tahun pernikahan. Keinginan induksi laktasi bermula dari keinginan mengadopsi anak setelah 3 kali sempat gagal melakukan upaya bayi tabung. Induksi laktasi kemudian dilakukan untuk memenuhi hak dan kebutuhan bayi terhadap ASI di samping juga untuk menjadikan anak adopsinya sebagai mahram. Beliau menuturkan,

“Awalnya saya tidak punya niat buat adopsi, tapi saya udah coba 3x bayi tabung gagal, coba adopsi ngomong sama orang tua ternyata orangtua sama mertua *support* buat adopsi. Nah si bayi perempuan ini, memang tidak pernah diberikan ASI pertama sama ibunya, jadi lebih ke medis lebih ke kesehatan sih sebenarnya juga. Dia itu kan berhak mendapatkan ASI, setiap anak kan berhak mendapatkan ASI ya kan. Pas memutuskan induksi laktasi kita juga baca-baca, ini tu selain buat ini fungsinya buat apa sih gitu kan manfaatnya. Karena itu perempuan mungkin bisa jadi mahram buat bapaknya gitu.”<sup>111</sup>

#### b. Proses Induksi Laktasi Hingga Masa Menyusui

Pada poin ini, peneliti memaparkan tentang proses ibu angkat saat melakukan induksi laktasi hingga bisa menyusui anak adopsinya. Mulai dari waktu yang diperlukan untuk bisa mengeluarkan ASI, usia bayi ketika sudah bisa disusui menggunakan ASI hasil induksi laktasi hingga durasi menyusui yang dalam hal ini ibu angkat memiliki proses yang berbeda.

Ibu CP menceritakan bahwa sudah melakukan pumping tanpa terapi hormonal melalui obat terhitung sejak bulan Juli sebelum bertemu keluarga anak adopsinya pada bulan Oktober. Pada 2 November anak lahir. Pada saat itu ibu Cp sudah mulai konsultasi kepada dokter laktasi

---

<sup>111</sup> Tp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Rabu, 4 Februari 2026)

dan diberikan Domperidon dan pil KB sebagai terapi hormonal. Di samping itu, ibu Cp juga melakukan konsultasi dan pijat laktasi kepada terapis Sanggar ASI yang pada akhirnya berhasil mengeluarkan ASI pada saat anak berusia 10 hari. ibu Cp mengatakan,

Dari situ alhamdulillah pokoknya Desember akhir sekitar tanggal 27 setelah anak suntik vaksin yang kedua, berarti pas 40 harinya anak ni. Dia sekitar tanggal 28 atau 29 lah keluar ASInya, masya Allah. Habis itu lebih intens lagi ketemu mbak Mimi (terapis Sanggar ASI) untuk pijetnya. Cuma awal-awal itu masih dibantu sama ASI dari ibunya.”<sup>112</sup>

Selama proses menyusui, ibu Cp berhasil menyusui secara intens sampai anak adopsinya berusia 10 bulan. Sebab pada saat itu ibu Cp terpaksa harus meminum obat yang bisa menyebabkan ASInya terhenti karena sakit. Ibu Cp menuturkan,

“Saya menyusui itu sampe usia anak 10 bulan. Terus aku cuma berdoa ya Allah, cukup ya, 10 bulan ini cukuplah untuk anak ini sebagai mahram sepersusuanku insya Allah. yaudah dari situ bismillah aku minum obat, minum obat malam, pagi itu yang biasanya sampe mancer-mancer itu stop. Setelah itu sudah memaksimalkan MPASI aja.”<sup>113</sup>

Sementara dari pengalaman Ibu Rz, beliau menceritakan bahwa induksi laktasi dilakukan sebulan sebelum kelahiran anak adopsinya pada Desember 2020. Induksi laktasi dilakukan secara intens beberapa kali seminggu hingga berhasil menyusui seketika anak adopsinya lahir. Ibu Rz menuturkan,

“Anaknya lahir Desember 2020, sebulan sebelum anaknya lahir saya sudah intens ke mbak Mimi. Setiap seminggu berapa kali ya, pokoknya saya harus datang di Sanggar ASI itu. Jadi sebelum

---

<sup>112</sup> Cp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Jum’at, 20 Juni 2025)

<sup>113</sup> Cp. (Jum’at, 20 Juni 2025)

anaknya lahir saya sudah induksi laktasi. Jadi anak lahir langsung menyusui.”<sup>114</sup>

Namun, ibu Rz menyampaikan bahwa ketika itu produksi ASInya tidak terlalu banyak meskipun setiap hari mengeluarkan ASI. Sehingga untuk memastikan syarat mahram terpenuhi, ibu Rz mengumpulkan ASInya ke dalam botol untuk memastikan bahwa volume ASInya sudah mencapai 5x kenyang. Setelah itu, ibu Rz tetap memberikan ASI kepada anak adopsinya secara intens dibantu dengan ASI dari ibu kandungnya.

Ibu Rz menuturkan,

“Kan ASI saya gak banyak kalo ASI nya banyak kan lebih pada kekebalan tubuhnya oke ya. kalo ASInya sedikit kan, makanya kemaren itu saya tetap minta ASI dari orang tua nya untuk bisa menambah kekebalan tubuhnya si anak itu saya minta ASI orang tuanya, sampai pada 6 bulan kalo gak salah.”<sup>115</sup>

Sedangkan proses induksi laktasi ibu Tp dilakukan ketika anak adopsinya sudah berusia 2 hari yang kemudian berhasil mengeluarkan ASI setelah 2 kali terapi pijat laktasi ketika usia bayi baru sekitar seminggu.

Ibu Tp menuturkan,

“Umur 2 hari kita bawa ke rumah. Tapi nunggu dulu jadwal konselornya, terapisnya, jadwal pijetnya itu, alhamdulillahnya 2x pertemuan keluar ASI nya. Jadi sekitar bayi usia seminggu ASI keluar.”<sup>116</sup>

Sebagaimana ibu angkat lainnya, pada awal menyusui, volume ASI ibu Tp juga masih sedikit yang kemudian meningkat seiring stimulasi dari

---

<sup>114</sup> Rz, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Minggu, 15 Juni 2025)

<sup>115</sup> Rz. (Minggu, 15 Juni 2025)

<sup>116</sup> Tp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Rabu, 4 Februari 2026)

mulut bayi hingga bisa menyusui sampai anak adopsinya berusia 2 tahun.

Ibu Tp menyebutkan,

“Awalnya ASInya sedikit karena *basic* nya kan belum pernah melahirkan jadi mungkin produksi ASI nya kan gak sebanyak ibu-ibu yang mungkin pernah melahirkan. Awalnya itu karena ASInya masih sedikit kita bantu pakek sufor melalui selang gitu terus ditempelin ke payudara. Jadi dia merangsang payudaranya buat ngeluarin ASInya tapi karena sering dihisap sama si *baby* jadi sampai sekarang pun masih keluar dan menyusuinya sesering mungkin paling 8x lebih, suka-suka dia. Saya sekarang malah agak bingung ni gimana cara nyapahnya ini udah hampir 2 tahun.”<sup>117</sup>

### c. Peran Suami Selama Proses Induksi Laktasi Hingga Menyusui

Dalam proses induksi laktasi didapati bahwa setiap suami memiliki peran yang sama, terutama dalam membantu pijat laktasi dan memberikan dukungan emosional kepada ibu angkat yang melakukan induksi laktasi.

Ibu Cp menuturkan,

“Dibantu pijat oksitosin sama suami. Suami itu alhamdulillah antusias banget ketika bener nih mau menyusui nanti mnyusui tu sakit loh, gak papa ibaratnya akan aku sudah berazam mau memaksimalkan kedua payudara. Yaudah yuk pijet. Pagi dipijet, habis subuh dipijet, mau tidur dipijet. Ya bukan hanya sekedar pijet aja, ya untuk mengeluarkan ASI itu tidak hanya sekedar pijat, ya komunikasi sama suami jauh lebih intens jadinya dan itu yang sangat diharapkan kita sebagai istri.”<sup>118</sup>

Begitu halnya dengan Ibu Rz, beliau menuturkan,

“Induksi laktasi itu kan harus dibantu dengan support dari suami. Nah itu dia ikut pijet. Biar cepat keluar kan. Itu katanya suami ikut pijet kan, nah itu dia sempat lakukan.”<sup>119</sup>

Hal yang serupa juga dirasakan oleh ibu Tp, beliau menuturkan,

<sup>117</sup> Tp. (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>118</sup> Cp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Jum’at, 20 Juni 2025)

<sup>119</sup> Rz, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Minggu, 15 Juni 2025)

“Kalo dari segi suami itu sangat men-*support* banget dari awal jadi kayak dianter, dikasih motivasi, dikasih semangat, ini udah gak usah stres, jadi kalo lagi awal-awal masih usia beberapa bulan itu kan sering bangun tengah malam, ya itu bapaknya juga ikut bantuin, jagain, bikinin minum, terus pijet kadang-kadang kalo inget. Jadi di rumah itu sering dari terapisnya, nanti dibantu sama bapaknya kalo mau dipijit bagian ini. Jadi kita juga jadi *happy* kan dipijet sama suami terus ASI nya juga lebih banyak. Ya itu lebih ke psikis sih”.<sup>120</sup>

#### d. Interaksi Bayi dengan Keluarga Angkat

Setiap ibu angkat yang menyusui anak adopsinya melalui induksi laktasi, didapati bahwa menyusui dari ASI hasil induksi laktasi juga menyebabkan adanya ikatan emosional dan jalinan kasih sayang antara ibu dan anak karena proses menyusui dilakukan secara langsung dan ada bagian dari ibu yang masuk ke perut bayi.

Selain itu, didapati bahwa anak yang diadopsi ketiga ibu ini sudah melalui proses pengadilan dan sudah berketetapan hukum sebagai anak adopsi. Sehingga secara emosional, anak sudah dianggap sebagai bagian dari keluarga angkat dan akan dirawat oleh keluarga angkatnya hingga dewasa.

Ibu Cp menyebutkan bahwa anak adopsinya sudah dianggap layaknya anak kandung sendiri. Namun, ibu Cp dan suami berkomitmen bahwa posisi anak adopsi di dalam Islam tidak sampai mengubah nasab. sehingga Akte kelahiran dan KK si anak adopsi tetap disandarkan kepada ayah biologisnya.

---

<sup>120</sup> Tp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Rabu, 4 Februari 2026)

Selain itu, ibu Cp juga sudah menjelaskan perlahan kepada anak adopsinya tentang identitas orang tua kandung si anak. Sehingga ibu Cp dan keluarga membuka ruang dan akan memfasilitasi anak ketika ingin bertemu keluarganya. Kendati demikian, anak adopsi ibu Cp sudah berketetapan hukum sehingga dalam pengasuhan dan tanggung jawab terhadap anak sudah menjadi tanggung jawab ibu Cp dan suami hingga si anak dewasa. Ibu Cp menuturkan,

“Kalo dari saya ya, anak ini akan dirawat sampai besar, kita juga udah punya surat perjanjian. Cuma, saya sudah ngobrol nih sama anak, kita udah mulai ngobrol tipis-tipis nih sama anak, kalo udah besar boleh kok main ke rumah ibu kandungnya. Alhamdulillah Allah bimbing dan Allah beri saya ilmu untuk bisa mendidik anak meskipun bukan anak kandung bahkan sangking *bonding*nya itu tidak merasa bahwa dia itu anak adopsi tapi tetap ada maksudnya perasaan kayak anak kandung tapi tidak boleh menutup kesadaran diri bahwa dia adalah anak yang diadopsi dan kita susui gitu. Karena ketika rasa anak kandung terlalu menyelimuti hati kita, itu tu kadang kita tu jadi berat misalnya dia mau ketemu ibu kandung. Ya jangan sampai rasa itu bikin kita menghak kayak oh ini anak yang aku besarin. Ya kita juga harus menghargai anak. Kalo anak mau ketemu oke kita fasilitasi kalo anak belum mau ketemu ya kita tetap harus menginfokan.<sup>121</sup>

Demikian halnya dengan ibu Rz, ia merasa ada kedekatan secara emosional dengan anak adopsinya. Bukan hanya kepada ibu Rz saja, melainkan juga kepada suaminya. Terlebih anak adopsi ini sudah berketetapan hukum sebagai anak angkat sehingga sudah berada dalam pengasuhan ibu Rz beserta suami sepenuhnya, beliau menuturkan,

“Secara otomatis pasti langsung *bonding* sih. Sama ayahnya juga dekat. Anak tu gak lepas dari suami kayak anak kandung. Secara legal kami sudah dapat sudah melalui proses pengadilan jadi ya bismillah kalo Allah berkehendak ya pasti dengan kami sampai

---

<sup>121</sup> Cp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Jum’at, 20 Juni 2025)

selesai umur. Semoga anaknya juga paham ya. ya kita perlu proses memahamkan ya soalnya kalo nikah kan beda harus dengan wali hakim.”<sup>122</sup>

Hal yang sama juga dirasakan oleh ibu Tp. Di mana anak adopsinya sudah memiliki kedekatan dengan dirinya ataupun kepada suaminya dan sudah berketetapan hukum sebagai anak angkat yang akan diasuh dan dirawat di lingkungan keluarga ibu Tp hingga dewasa, beliau menuturkan,

“Udah dekat banget apalagi sama ayahnya. Sebenarnya untuk menyusu sama ibunya ya tapi untuk manja-manja ke bapaknya banget. Untuk pengangkatan kita tetap dari jalur resmi yaitu dari Dinsos jadi kita gak bisa yang langsung dimasukkan ke KK sebagai anak saya. Karena kan gak mengandung, jadi niatnya gak mau bohong lah emang itu ada ibunya, ya ada ibunya. Jadi nanti di KK juga jelas ibunya siapa, kita juga lewat sidang sama dinas sosial karena prosedurnya kan memang panjang ya. Tapi Alhamdulillah kita jalaninya aja itu. Untuk merawatnya memang menjadi tanggung jawab kami jadi ibu kandungnya pun tidak bisa buat menggugat. Tapi kalo dia mau ketemu ibu kandungnya gak papa, kita dampingi”<sup>123</sup>

**Tabel 4.3**  
**Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat**

No	Nama Ibu	Keterangan Ibu Angkat			
		Latar Belakang dan Alasan Induksi Laktasi	Proses Induksi Laktasi Hingga Masa Menyusui	Peran Suami Selama Proses Induksi Laktasi	Interaksi Bayi dengan Keluarga Angkat
1	CP (37th)	Latar belakang: pernah keguguran 8x, belum diberi keturunan selama 10 tahun, keputusan mengadopsi anak	Dimulai dari pumping mandiri sebelum bayi lahir, konsultasi ke konselor laktasi, minum obat terapi	Membantu untuk pijat laktasi dan teman diskusi sebagai	Sudah sangat dekat dengan keluarga besar dan dianggap layaknya anak kandung, anak

<sup>122</sup> Rz, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Minggu, 15 Juni 2025)

<sup>123</sup> Tp, “Wawancara Bersama Ibu Angkat Yang Melakukan Induksi Laktasi.” (Rabu, 4 Februari 2026)

		laki-laki untuk menyalurkan ilmu dan menjadi amal jariyah Alasan induksi laktasi: ingin memiliki <i>bonding</i> dengan anak, memenuhi kebutuhan ASI anak, memunculkan status mahram <i>radā'ah</i> dan memaksimalkan anugerah dari Allah sebagai perempuan.	hormon hingga mengeluarkan ASI ketika anak berusia 40 hari dan menyusui secara intens hingga anak berusia 10 bulan.	bentuk dukungan emosional.	akan tinggal bersama orang tua angkat hingga dewasa karena sudah ada surat perjanjian dan putusan hukum, namun tidak menutup diri dari orang tua biologis anak dan nasab tetap pada ayah biologis anak.
2	Rz (30th)	Latar belakang: sudah menemukan anak yang akan diadopsi dengan jenis kelamin perempuan sehingga mencari solusi agar interaksi di keluarga dapat terjaga. Alasan induksi laktasi: ingin memunculkan status mahram <i>radā'ah</i>	Konsultasi secara intens ke konselor laktasi setiap minggunya sebelum bayi lahir, sudah bisa menyusui bayi seketika bayi lahir, ASI diberikan dengan cara dikumpulkan untuk memastikan anak sudah mencapai 5x kenyang dan dibantu dengan ASI ibu kandung untuk memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan.	Membantu untuk pijat laktasi dan memberi dukungan emosional.	Sudah sangat dekat terutama kepada ayah angkat. Namun tetap akan tetap memberikan pemahaman kepada anak bahwa orang tua yang sekarang hanya orang tua angkat sehingga tidak mengubah nasab anak.
3	Tp (37th)	Latar belakang: pernah gagal bayi tabung 3x, <i>support</i> keluarga buat adopsi yang kemudian mengadopsi anak perempuan. Alasan induksi laktasi: untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi dan	Konsultasi dengan konselor laktasi dan dokter, melakukan pijat laktasi di usia anak 2 hari, mengeluarkan ASI saat usia anak sekitar seminggu dan intens menyusui sampai anak usai 2 tahun.	Membantu untuk pijat laktasi, memberi bantuan selama proses menyusui dan memberikan	Sudah sangat dekat terutama kepada ayah angkat. Namun tetap akan memberikan kesempatan kepada anak untuk menemui keluarga biologisnya dan

		memunculkan status mahram <i>raḍā'ah</i> .		dukungan emosional.	tidak mengubah nasab anak.
--	--	--	--	---------------------	----------------------------

### 3. Pandangan Ulama terhadap Penetapan Status Mahram *Raḍā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi

Penetapan legalitas status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat membutuhkan kajian yang mendalam karena akan berimplikasi pada hukum kemahraman seperti larangan menikah, batasan interaksi antara laki-laki dan perempuan dan konsekuensi hukum lain yang muncul dari adanya hubungan mahram *raḍā'ah*. Selain itu, praktik induksi laktasi merupakan fenomena kontemporer yang belum pernah dikaji secara spesifik oleh literatur fikih klasik, sehingga membutuhkan penelaahan lebih lanjut melalui pandangan ulama kontemporer guna memastikan kepastian hukum fenomena ini.

Untuk memahami bagaimana status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat beserta syarat-syarat yang harus dipenuhi dan relasi hubungan keluarga angkat pada fenomena ini dalam pandangan ulama kontemporer, peneliti melakukan wawancara bersama salah satu ulama MUI, NU dan Muhammadiyah.

**Tabel 4. 4**

#### **Ulama MUI, NU dan Muhammadiyah**

<b>NO</b>	<b>Nama Ulama</b>	<b>Jabatan Organisasi</b>
1	Gus Moh. Nardla Hasan, M.Pd.I	Ketua MUI Kalipuro Banyuwangi sekaligus Pengasuh PP. Nurul Amin Kalipuro

2	Dr. KH. Imam Nahei, M.HI.	Wakil Ketua LBM PBNU dan pernah menjadi Komisioner Komnas Perempuan (2015-2019)
3	Ustad Andie Herwanto	Ketua Pimpinan Cabang Muhammadiyah Kalipuro Banyuwangi

a. Potensi Penetapan Mahram *Radā'ah* dalam Praktik Induksi Laktasi

Praktik induksi laktasi memungkinkan timbulnya hubungan mahram *radā'ah* karena adanya proses menyusui yang menjadi tolak ukur dari mahram *radā'ah*. Bahkan bisa dijadikan solusi dalam menjaga interaksi sosial antar keluarga angkat. Hanya saja dalam penetapannya masih harus meninjau kesesuaian praktik induksi laktasi dengan syarat-syarat mahram *radā'ah* yang sudah ditetapkan.

Gus Nardla menuturkan, bahwa menurut pendapatnya, induksi laktasi dengan mengonsumsi obat-obatan atau semacamnya yang membuat perempuan dapat memproduksi ASI berpotensi untuk menimbulkan kemahraman. Menurutnya, induksi laktasi merupakan solusi dari perkembangan ilmu medis terutama untuk keluarga angkat. Sebab, dalam proses pengasuhan orang tua angkat bertanggung jawab untuk mengasuh si anak. Hal ini menimbulkan dilema bagi orang tua angkat, terutama orang tua angkat yang anak adopsinya tidak memiliki pertalian nasab sama sekali. Dalam hal ini induksi laktasi dapat berperan untuk memberikan implikasi relasional berupa mahram *radā'ah*. Beliau menuturkan,

“kemajuan medis sekarang untuk memberikan semacam legalitas menimbulkan akibat ikatan mahram antara orang tua angkat dengan

anak adopsi. Sehingga ketika mereka berkumpul, dalam satu rumah, kemudian ada keterikatan sosial, keterikatan keluarga juga, dengan adanya *raḍā'ah* ini dan adanya induksi laktasi yang diberikan kepada anak adopsi ini kan otomatis mengakibatkan legalitas kemahraman.”<sup>124</sup>

Hal yang sama juga disebutkan oleh Ustad Andie, bahwa induksi laktasi berkemungkinan menimbulkan hubungan mahram *raḍā'ah* ketika sudah memenuhi syarat-syarat tertentu. Beliau menuturkan,

“Induksi laktasi sangat memungkinkan sekali dapat menyebabkan kemahraman karena syariat Islam menetapkan persusuan sebagai sebab hukum berdasarkan fungsi ASI sebagai nutrisi pembentuk tubuh dan relasi keibuan, bukan berdasarkan proses biologis kehamilan. Selama ASI manusia masuk ke perut bayi pada masa menyusu dan memenuhi syarat *raḍā'ah*, maka berlaku hukum kemahraman sebagaimana nasab. Cara ASI diproduksi alami maupun melalui induksi tidak mengubah *'illat* atau dalil hukum tersebut. Ulama klasik/Salaf mengatakan, الرِّضَاعَةُ تُنْبِثُ اللَّحْمَ وَالْعَظْمَ (Persusuan menumbuhkan daging dan tulang). Maka syariat menyamakan dampaknya dengan nasab, walau bukan nasab.”<sup>125</sup>

b. Fatwa Ulama tentang Status Mahram *Raḍā'ah* akibat induksi laktasi

Terkait respon atau fatwa para ulama terhadap persoalan induksi laktasi, sejatinya belum ada keputusan atau fatwa yang membahas secara spesifik terutama di dalam literatur fikih klasik. Hanya saja secara substansi sudah dibahas di dalam fikih klasik dan sudah mulai banyak diperbincangkan di dalam fatwa ulama modern serta kajian keilmuan seperti jurnal atau tesis. Hanya saja belum ada pembahasan secara eksplisit dari para ulama seperti di dalam fatwa, hasil *baḥth al-masā'il* dan majelis tarjih tentang status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi.

<sup>124</sup> Moh. Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>125</sup> Andie Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

Sebagaimana yang dipaparkan oleh Gus Nardla,

“sejauh batas pengetahuan saya sepertinya secara konsep ilmunya para *‘ālim* utamanya para *muallif* kitab itu sepertinya masih belum ada. Setau saya itu masih belum ada. Tapi kalau pembahasan yang modern seperti jurnal atau tesis setelah saya lihat ada beberapa yang sudah membahas tentang induksi laktasi ini.”<sup>126</sup>

Kiya Nahei juga menuturkan bahwa dalam memutuskan tentang mahram *raḍā’ah* dari ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat ini masih memerlukan kajian mendalam melalui *baḥthul masāil*.<sup>127</sup>

Selaras dengan hal tersebut, Ust. Andie juga memaparkan:

“Sebelumnya sudah ada pembahasan dari para Ulama di masa klasik (abad 2–7 H). Namun belum sebagai induksi laktasi melainkan secara substansinya sudah dibahas. Yang dibahas ulama klasik adalah *raḍā’ah* oleh perempuan yang tidak hamil dan *raḍā’ah* tanpa proses kehamilan. Kesimpulan klasiknya ASI yang keluar dari perempuan, meskipun tanpa kehamilan, tetap ASI manusia dan sah untuk *raḍā’ah* bila diminum bayi sesuai syarat. Catatan, Muhammadiyah belum menetapkan fatwa khusus induksi laktasi. Karena itu yang paling aman adalah ijtihad *maqāṣid*, kehati-hatian sosial dan penegasan status hukum.”<sup>128</sup>

### c. Syarat Penetapan Mahram *Raḍā’ah*

Dalam hal persyaratan mahram *raḍā’ah* baik pada ASI alami ataupun ASI hasil induksi laktasi, ulama memiliki pandangan yang berbeda. Gus Nardla menyebutkan bahwa beliau memilih pendapat yang minimal jumlah susuan yaitu 3x susuan dan bayi masih berusia di bawah 2 tahun dengan mempertimbangkan psikis orang tua angkat yang ingin menjadikan anak adopsinya sebagai mahram. Sebab, ketika status mahram tidak ada di antara keluarga angkat, justru akan memberatkan. Sehingga

<sup>126</sup> Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>127</sup> Imam Nahei, “Wawancara Bersama Ulama NU.” (Rabu, 28 Januari 2026)

<sup>128</sup> Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

hal ini dimaksudkan sebagai upaya *ḥifẓ al-'aql* di dalam *maqāṣid al-sharī'ah* yang dalam ini tertuju pada penjangaan psikis orang tua angkat.

Beliau mengatakan,

“Itu pasti secara psikis sangat berpengaruh. Ya katakanlah kalo dalam *maqāṣid al-sharī'ah* itu kan *ḥifẓ al-'aql* lah katakan. Dari sisi menjaga kesehatan mental dari seorang ibu apalagi ibu angkat, itu saya rasa juga sangat perlu dicarikan solusi termudah supaya ibu itu punya ikatan kemahraman dengan anaknya.”<sup>129</sup>

Sementara Kiyai Nahei menuturkan masih diperlukan tarjih dalam perbedaan pendapat ulama untuk mentahkik syarat-syarat yang menjadi batasan dari legalitas mahram *radā'ah* dalam konteks ini. meskipun umumnya ulama berpendapat bahwa syarat mahram *radā'ah* adalah minimal bayi menyusu 5 kali kenyang dan usia bayi di bawah 2 tahun.

“Memang menurut jumbuh syaratnya tidak lebih dari dua tahun. Sebagaimana juga syarat harus 5x susuan yang di dalam masing-masing susuan itu dia harus kenyang. Itu para ulama kan berbeda pendapat. Argumen yang biasa itu kan bahwa di masa kurang dari 2 tahun itu kan proses pembentukan fisik maupun psikis seorang anak sehingga susuan itu sangat berpengaruh di masa-masa itu. Menurut para ulama sepertinya pengaruh itu baru tampak kalo ada konsumsi yang 5x itu. Dicari hikmah syariahnya kemudian ditanyakan secara medis. Sesungguhnya apa bedanya antara 5x susuan dengan kurang dari 5x susuan dan apa bedanya kurang dari 2 tahun dan lebih dari 2 tahun. Secara substansi ada beda atau tidak. Kalo secara substansi ada beda, itu berarti pandangan jumbuh ulama itu lebih tepat. Tapi ketika misalnya secara ilmu pengetahuan, secara medis tidak ada bedanya, itu artinya sudah memiliki pengaruh. Maka, pendapat *qīl*, sebagian ulama itu lebih tepat. Jadi tarjihnya, atau *ijtihad bi tahqīq al-manāṭ* nya itu harus *mentashawwur radā'ah* ini dengan pendekatan medis jadi untuk menguji kebenaran asumsi-asumsi fikih itu. Jadi hari ini konsep *radā'* itu tidak cukup hanya dengan menggunakan pendekatan fikih semata, tapi juga dengan menggunakan pendekatan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal

---

<sup>129</sup> Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

ini bidang medis.”<sup>130</sup>

Sedangkan Ust. Andie menuturkan bahwa syarat mahram *radā’ah* melalui ASI hasil induksi laktasi terdapat syarat ketat sebagai bentuk kehati-hatian. Beliau memilih syarat mahram *radā’ah* adalah usia bayi kurang dari 2 tahun, jumlah susuan 5 kali kenyang dan ASI yang dimaksud berasal dari manusia murni yang bermanfaat secara fisik dalam pertumbuhan bayi dan manfaat psikis yang menyebabkan kedekatan ibu dan anak. Ustad Andie menyampaikan,

“Ini penting secara tujuan yang dimaksud oleh syariat dikarenakan ASI membentuk kedekatan fisik dan psikologis, ASI menjadi bagian pembentuk tubuh bayi dan menyusui menciptakan relasi keibuan pengganti. Kenapa tidak semua induksi laktasi otomatis mahram? Karena syaratnya ketat. Ini bagian dari berhati-hatinya keputusan tarjih Muhammadiyah untuk warganya pada khususnya. Tarjih menegaskan bahwa mahram *radā’ah* hanya lahir jika ASI ibu angkat diminum oleh anak usia kurang dari dua tahun, 5 kali kenyang atau lebih, ASI manusia murni.”<sup>131</sup>

d. Konsep *laban al-faḥl* dalam Penetapan Mahram *Radā’ah*

Mengenai konsep *laban al-faḥl* untuk menimbulkan status mahram kepada ayah susuan, dipahami sebagai ASI yang muncul setelah hubungan suami istri atau didahului kehamilan. Dalam hal ini Gus Nardla berpendapat bahwa bahwa konsep *laban al-faḥl* memang dipahami sebagai air mani yang menyebabkan perempuan hamil dan memproduksi ASI. Namun, di era kontemporer, ASI dapat diproduksi melalui rangsangan sehingga dalam hal ini beliau berpendapat bahwa hubungan suami istri yang dapat merangsang hormon ASI juga dikategorikan sebagai

<sup>130</sup> Nahei, “Wawancara Bersama Ulama NU.” (Rabu, 28 Januari 2026)

<sup>131</sup> Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

*laban al-fahl* sehingga dapat menjadikan ayah sebagai mahram. Gus Nardla menyampaikan,

“Artinya untuk mengembangkan jalinan mahram kepada ayah yang menjadi suami ibu yang menyusui dengan induksi laktasi ini, itu bisa diusahakan tidak hanya dengan membuat ibu susuan itu hamil tapi dengan cara merangsang, melakukan persetubuhan itu saya kira juga sudah masuk kategori *laban al-fahl* yang menyebabkan wanita hormon ASI nya itu bisa keluar.”<sup>132</sup>

Kiyai Nahei menuturkan *laban al-fahl* merupakan ASI yang keluar dari seorang perempuan yang disebabkan oleh suami. Sebab di dalam literatur fikih memiliki keyakinan bahwa sebelum melakukan hubungan seks dan hamil perempuan belum memiliki ASI, sehingga ketika mengeluarkan ASI disebut sebagai *laban al-fahl* yang kemudian dijadikan syarat mahram *radā’ah* bagi ayah oleh jumhur ulama. Kendati demikian, sejatinya, konsep ini masih berada dalam ranah *ikhtilāf* yang masih perlu dikaji secara medis untuk mentarjihnya. Kiyai Nahei mengatakan,

“Saya kira juga harus dikaji secara medis ya apa bedanya susu yang keluar setelah melakukan hubungan dan kelahiran dengan air susu yang tidak keluar diakibatkan itu tapi diakibatkan oleh misalnya merangsang. Sehingga keluar air susunya. Nah itu berbeda tidak kualitas susunya itu secara ilmu pengetahuan. Kalo misalnya sama maka pandangan ulama yang tidak mensyaratkan harus *laban al-fahl* itu lebih tepat.”<sup>133</sup>

Ustad Andie juga memaparkan bahwa *laban al-fahl* merupakan konsep ASI yang muncul dalam ikatan pernikahan relasi keluarga yang utuh yang dimaknai secara normatif keluarga bukan hanya sekedar biologis. Namun, ikatan pernikahan saja tidak cukup dalam menimbulkan

<sup>132</sup> Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>133</sup> Nahei, “Wawancara Bersama Ulama NU.” (Rabu, 28 Januari 2026)

status mahram kepada ayah susuan. Sehingga *laban al-fahl* di sini dipahami sebagai ASI yang diakibatkan karena kehamilan bersama ayah.

Beliau mengatakan,

“Tarjih Muhammadiyah, berpendapat, ikatan pernikahan saja tidak cukup untuk menetapkan *laban al-fahl*, harus ada sebab kehamilan dari suami tersebut. Artinya, ASI karena induksi hormon, ASI karena obat-obatan, ASI karena rangsangan mekanis, ASI tanpa pernah hamil dari suami itu tidak dinisbatkan kepada suami, sehingga bukan *laban al-fahl*.”<sup>134</sup>

e. Interaksi Keluarga Angkat yang Melakukan Induksi Laktasi

Dalam hal interaksi di dalam keluarga angkat termasuk tempat tinggal yang sama antara keluarga angkat yang melakukan induksi laktasi dengan tujuan menimbulkan status mahram *raḍā’ah*, Gus Nardla berpendapat bahwa akibat formal hubungan *raḍā’ah* itu sama dengan hubungan nasab sebab beliau berpandangan bahwa menyusui melalui induksi laktasi juga dapat memunculkan ikatan mahram *raḍā’ah*. Sehingga hal yang berkaitan dengan interaksi antara anak sepersusuan dengan keluarga angkatnya dalam konteks ini dianggap legal. Hanya saja relasi ini berbeda dengan hubungan material seperti keberhakan terhadap warisan dan sebagainya. Gus Nardla menuturkan

“Jadi dalam hal kebolehan melihat, kemudian berduaan, kemudian tidak membatalkan wudu’ sebab menyentuhnya itu menurut literatur yang saya baca di sini berakibat sama dengan jalur nasab. Yang berbeda itu dengan jalur nasab, hal-hal yang berkaitan dengan hal-hal yang mempunyai nilai seperti warisan, nafkah, kemudian ‘*adam al-qisās*’ itu beda. Jadi dalam hal yang bersifat materi, anak yang mendapatkan mahram dari susuan itu tidak sama dengan nasab. Tapi

---

<sup>134</sup> Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

kalo soal interaksi sosial, itu sama dengan anak nasab.”<sup>135</sup>

Sementara Ustad Andie berpendapat bahwa relasi di dalam keluarga angkat sebagai mahram *raḍā’ah* melalui ASI hasil induksi ini masih perlu diidentifikasi legalitasnya sebagai mahram. Ketika syarat-syarat mahram *raḍā’ah* terpenuhi maka interaksinya sama sebagaimana relasi mahram lainnya dalam hal interaksi sosial bukan material. Sementara jika tidak, maka relasinya sama sebagaimana non-mahram. Beliau menuturkan,

“Tinggal serumah, pengasuhan, dan relasi sosial dalam keluarga angkat tidak mempengaruhi status mahram *raḍā’ah*. Status mahram hanya lahir jika syarat *raḍā’ah* terpenuhi. Jika tidak terpenuhi, maka seluruh relasi tetap *ajnabi*, termasuk batas aurat dan interaksi. Kemahraman bukan konstruksi sosial, tetapi konstruksi syar’i. Tarjih menegaskan bahwa mahram *raḍā’ah* hanya lahir jika ASI ibu angkat diminum oleh anak usia kurang dari dua tahun, 5 kali kenyang atau lebih, ASI manusia murni. Tanpa ini sama saja berstatus tidak ada mahram, walaupun hidup bersama seumur hidup, anak diasuh penuh, masyarakat menganggap anak sendiri, tinggal serumah tidak memperluas batas aurat.”<sup>136</sup>

f. Sikap Ulama dalam Merespon Fenomena Induksi Laktasi dalam Penetapan Mahram *Radā’ah*

Sementara mengenai sikap ulama dalam merespon fenomena induksi laktasi yang dilakukan oleh ibu angkat terhadap penetapan mahram *raḍā’ah*, Gus Nardla menyebutkan bahwa induksi laktasi dalam penerapannya, induksi laktasi harus sesuai dengan syarat-syarat yang ditentukan oleh syariat agar dapat menjadi solusi relasional di dalam

<sup>135</sup> Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>136</sup> Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

hubungan keluarga angkat. Terlepas dari adanya perbedaan pendapat di dalam persyaratan tersebut. Beliau menuturkan,

“Untuk menjaga praktik induksi laktasi, saya kira juga harus disesuaikan dengan syarat-syarat yang ditetapkan oleh syari demi mendapatkan legalitas yang murni tentang hubungan mahram antara orang tua asuh dengan anak asuh.”<sup>137</sup>

Kiyai Nahei berpendapat bahwa perlu adanya tarjih yang mengintegrasikan kajian fikih dan pengetahuan medis di dalam merespon fenomena ini. Beliau menuturkan,

“Jadi tarjihnya, atau *ijtihad bi tahqīq al-manāṭ* nya itu harus *mentashawwur raḍā’ah* ini dengan pendekatan medis jadi untuk menguji kebenaran asumsi-asumsi fikih itu. Jadi hari ini konsep *raḍā’* itu tidak cukup hanya dengan menggunakan pendekatan fikih semata, tapi juga dengan menggunakan pendekatan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal ini bidang medis.”<sup>138</sup>

Ust. Andie menyebutkan bahwa induksi laktasi adalah sarana untuk perlindungan dan pengasuhan anak perlindungan kehormatan keluarga, menjaga kejelasan nasab dan relasi mahram. Sehingga dalam pelaksanaannya harus dikelola secara sadar untuk mewujudkan kemaslahatan syar‘I dengan prinsip praktik yang selaras dengan syariat.

Ustad Andie menjelaskan,

“Tidak cukup hanya bermodalkan niat baik tetapi harus ada kesadaran implikasi hukum dan prinsip praktik harus selaras dengan tujuan syariat. Pertama prinsip *وضوح الشرع* (kejelasan hukum). Induksi laktasi harus disikapi secara tegas sejak awal, jika tidak diniatkan *raḍā’ah*, maka interaksi keluarga tetap *ajnabi*, tidak boleh ada pelonggaran aurat atau khalwat, tidak membiarkan status abu-abu, Tarjih sangat menghindari wilayah syubhat nasab. Kedua prinsip *حفظ النسل* (menjaga kejelasan relasi). Jika induksi laktasi ditujukan untuk *raḍā’ah*, wajib memastikan usia anak kurang dari 2

<sup>137</sup> Nardla Hasan, “Wawancara Bersama Ulama MUI.” (Rabu, 4 Februari 2026)

<sup>138</sup> Nahei, “Wawancara Bersama Ulama NU.” (Rabu, 28 Januari 2026)

tahun, minimal 5 kali kenyang, ASI benar-benar masuk ke perut anak dan wajib mencatat dan mendokumentasikan persusuan. Catatan penting, pencatatan bukan administratif belaka, tetapi kewajiban *maqāṣid* untuk mencegah kerusakan nasab di masa depan. Ketiga prinsip الاحتياط الاخلاقي (kehati-hatian etis). Selama status mahram belum sah, ayah angkat ke anak perempuan angkat sama dengan *ajnabiy*, ibu angkat ke anak laki-laki angkat sama dengan *ajnabiy*, sehingga berlaku larangan khalwat, kewajiban menjaga aurat, batas sentuhan dan privasi. Ini bukan kecurigaan, tetapi perlindungan kehormatan semua pihak. Keempat prinsip kepentingan terbaik anak. Induksi laktasi tidak boleh dipaksakan bila membahayakan fisik atau psikis ibu, menimbulkan konflik keluarga dan menciptakan tekanan identitas pada anak. Jika masalah anak tidak dominan, maka meninggalkannya lebih utama daripada memaksakan kemahraman.”<sup>139</sup>

Tabel 4. 5

**Pendapat Ulama tentang Mahram *Raḍā’ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi**

No	Nama Ulama	Pendapat Ulama					
		Potensi Mahram <i>Raḍā’ah</i>	Fatwa Ulama	Syarat Penetapan Mahram <i>Raḍā’ah</i>	<i>Laban al-faḥl</i> untuk Kemahraman kepada Ayah	Interaksi di dalam Keluarga Angkat	Respon Ulama
1	Gus Nardla Hasan	Memungkinkan ketika memenuhi syarat	Belum ada secara spesifik	Minimal 3x susuan, usia bayi kurang dari 2 tahun	ASI yang dihasilkan cukup dengan rangsangan melalui hubungan suami istri	Sebagaimana mahram nasab karena meyakini induksi laktasi dapat menimbulkan status kemahraman antar keluarga angkat	Bisa dijadikan solusi interaksi sosial di dalam keluarga angkat namun harus menyesuaikan dengan syarat-syarat di dalam syariat
2	Kiyai Nahei	Memungkinkan ketika memenuhi syarat	Belum ada secara spesifik	Minimal 5x susuan, usia bayi minimal 2 tahun	ASI yang dihasilkan harus menimbulkan kehamilan	Masih harus menguji status kemahraman <i>raḍā’ah</i>	Masih harus dilakukan kajian mendalam

<sup>139</sup> Herwanto, “Wawancara Bersama Ulama Muhammadiyah.” (Selasa, 27 Januari 2026)

					namun tidak menutup kemungkinan ikut pendapat yang tidak mengharuskan adanya <i>laban al-fahl</i> untuk kemahraman ayah melalui kajian medis		melalui <i>baḥth al-masāil</i>
3	Ustad Andie Herwanto	Memungkinkan ketika memenuhi syarat	Belum ada secara spesifik	Minimal 5x susuan, usia bayi minimal 2 tahun	ASI yang dihasilkan harus menimbulkan kehamilan untuk menimbulkan kemahraman kepada ayah	Jika memenuhi syarat <i>radā'ah</i> diperlakukan sebagaimana mahram nasab, jika tidak diperlakukan selayaknya <i>ajnabiy</i>	Induksi laktasi adalah wasilah untuk perlindungan dan pengasuhan anak, perlindungan kehormatan keluarga, menjaga kejelasan nasab dan relasi mahram. Sehingga prinsip praktiknya harus sesuai dengan tujuan syariat.

#### 4. Pandangan Tenaga Kesehatan terhadap Kandungan dan Kualitas ASI Hasil

##### Induksi Laktasi

Dalam penetapan legalitas status mahram *radā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi, kajian fikih tidak bisa berdiri sendiri. Diperlukan integrasi dengan perspektif tenaga kesehatan yang bersinggungan langsung dengan persoalan induksi laktasi guna memahami proses pembentukan ASI,

kebutuhan bayi terhadap ASI, kandungan serta kualitas ASI hasil induksi laktasi secara komprehensif. Untuk menjawab aspek-aspek ini, peneliti melakukan wawancara bersama dokter kandungan, dokter umum, ahli gizi dan bidan untuk mendapatkan informasi dari pihak-pihak yang bersentuhan langsung dengan praktik induksi laktasi.

**Tabel 4. 6**  
**Tenaga Kesehatan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi**

NO	Nama	Profesi
1	dr. Riska Wahyuningtyas, Sp.OG, M.Ked	Terapis (dokter kandungan)
2	Putri Khoirunnisa, S.Gz	ahli gizi
3	dr. Trika Ryza Palevi	Terapis (dokter umum)
4	dr. Medina Baga, IBCLC., CIMI.	Terapis (dokter dan konsultan laktasi)
5	Anggaratri Putri Utami, S.Tr.Keb	Terapis (bidan)
6	Dwi Fitri Wulandari, S.Tr. Keb. Bdn	Terapis (bidan)

a. Wawancara Bersama Dokter Kandungan

Dalam wawancara bersama dokter kandungan, peneliti menggali informasi tentang induksi laktasi mulai dari pembentukan hingga efektivitas kandungan ASI dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Paparan data dari dokter kandungan ini difokuskan ke dalam 4 aspek utama sebagai berikut:

**Pertama**, terkait proses fisiologis produksi ASI hasil induksi laktasi hingga menyusui, dr. Riska menjelaskan bahwa tahapan induksi laktasi dimulai dari persiapan ibu dengan memberikan hormon seperti hormon untuk KB agar tubuh ibu menyerupai kondisi kehamilan yaitu

meningkatkan hormon estrogen dan progesteron. Meskipun pada masa kehamilan perempuan belum memproduksi ASI, namun fase ini penting untuk mempersiapkan tubuh ibu untuk memproduksi ASI. Karena pada fase ini terjadi pembentukan kelenjar menyusui. dr. Riska memaparkan,

“Sebenarnya saat kehamilan, produksi ASI pun juga belum terlalu banyak ya. Kebanyakan laktogenesis itu terjadi di trimester kedua. Minggu ketiga belas itu sudah mulai terbentuk laktogenesis (kemampuan sekresi/mengeluarkan ASI), pembentukan produksi ASI. Nah baru meningkat setelah hormon yang ekstrogen dan progesteron itu turun itu yang namanya hormon prolaktin meningkat yang kemudian ditambah dengan oksitosin Karena emosi ibu gak boleh stres makanya butuh dukungan ayah juga saat menyusui. Jadi proses kehamilan itu yang penting sebenarnya untuk menyiapkan produksi ASI yaitu salah satunya tadi contohnya hormon estrogen pada saat kehamilan itu membantu merangsang pertumbuhan duktus payudara ibu, hormon progesteron itu untuk perkembangan kelenjar alveolinya.”<sup>140</sup>

Selanjutnya, kondisi ibu akan menyerupai fase persalinan saat sudah memproduksi ASI. Pada fase ini produksi ASI juga disesuaikan dengan permintaan bayi yang menyusui secara langsung sehingga memberikan rangsangan kepada bayi. dr. Riska menyebutkan,

“Setelah Itu baru pada saat persalinan itu kombinasi dari kehamilan tadi dan faktor dari eksternal tentunya juga dipengaruhi oleh *supply by demand* di minggu kedua itu nanti akan dipengaruhi oleh *supply by demand* dari bayi. semakin banyak bayi menyusui maka semakin banyak yang akan diproduksi. Jadi kalo induksi laktasi itu seperti meniru kondisi kehamilan dengan pemberian hormon-hormon tadi sebelum menyusui dan juga memberikan rangsangan pada puting ya terus dia juga dengan pemberian obat-obatan yang salah satunya laktogog untuk meningkatkan produksi ASI.”<sup>141</sup>

Berdasarkan pernyataan dr. Riska, tahap persiapan ini idealnya

---

<sup>140</sup> Riska Wahyuniqtyas, “Wawancara Bersama Dokter Kandungan.” (Rabu, 11 Februari 2026)

<sup>141</sup> Wahyuniqtyas. (Rabu, 11 Februari 2026)

dilakukan 1 sampai 2 bulan sebelum kelahiran bayi. Sebab pada masa ini diperlukan persiapan untuk payudara ibu dengan pemberian hormon yang kemudian juga akan dievaluasi terlebih dahulu perkembangannya oleh dokter. Selanjutnya, akan diberikan obat-obatan seperti Domperidon dilanjutkan dengan obat pelancar ASI juga. Ketika ibu sudah merasa ASI mulai diproduksi, dokter menyarankan untuk melakukan pumping sebelum kelahiran. Idealnya untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bayi langsung ke ibu angkat sehingga ibu angkat disarankan berada disebelah ibu kandung pada saat persalinan. Ketika itu ibu angkat juga diberi drip oksitosin (prosedur pemberian hormone oksitosin melalui infus intravena) untuk membantu pengeluaran ASI”

**Kedua**, terkait peran ayah dalam proses produksi ASI hasil induksi laktasi, dr. Riska menjelaskan bahwa tidak ada peran ayah secara biologis dalam produksi ASI walaupun diproses secara alami. Dalam hal ini, ayah hanya berperan secara psikologis atau membantu untuk melakukan pijat laktasi. Beliau menuturkan,

“Sementara peran ayah dalam produksinya baik ASI alami ataupun induksi laktasi, sebenarnya secara tidak langsung ya ke faktor psikologis ibu ya jadi membantu mendukung secara emosional kemudian memberikan rasa tenang membantu ibu supaya bisa istirahat juga. Intinya lebih lebih ke faktor psikologis sih. Kalo dari faktor biologis nya sendiri nggak ada yang lebih mungkin kalau misalnya ayahnya sudah pintar pijat laktasi atau stimulasi payudara yang itu juga sekaligus untuk meningkatkan produksi ASI. Jadi untuk gen ayahnya tuh nggak ada meskipun yang alami juga gak ada. ASI itu hanya mengandung materi genetik ibu. Karena hanya diproduksi kelenjar payudara ibu.”<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> Wahyuniqtyas. (Rabu, 11 Februari 2026)

**Ketiga**, terkait kandungan, kualitas dan kuantitas ASI hasil induksi laktasi untuk menunjang tumbuh kembang bayi, dr. Riska menjelaskan bahwa kandungan ASI alami dan ASI hasil induksi laktasi adalah sama. Yakni mengandung laktosa, lemak, protein, antibodi, ada IgA, faktor enzim dan hormon pertumbuhan. Antara ASI alami dan ASI hasil induksi laktasi hanya berbeda dari segi kuantitas yang sebagian besar produksinya tidak setinggi ASI yang diproses dari kehamilan. dr. Riska menyampaikan,

“Perbedaannya itu jadi lebih ke produksi jumlah kuantitas itu kadang bahkan setelah induksi laktasi ASI keluar nanti itu stop itu bisa stop tiba-tiba itu artinya nggak bisa berlanjut. Terus itu banyak sekali faktor yang mempengaruhi ya termasuk dari kondisi dari ibunya sendiri. Kalo kualitasnya sama aja itu juga tergantung dari nutrisi ibu ya. Tapi meskipun ibunya misalnya gak konsumsi terlalu sehat gitu ya. Dia juga sih bagus tapi ya dengan mengambil nutrisi yang sudah disimpan oleh ibu sebelumnya.”<sup>143</sup>

Dengan demikian, baik ASI alami ataupun hasil induksi laktasi keduanya sama dalam hal kualitas terutama dalam memberikan nutrisi terbaik bagi bayi. Sementara kuantitas, pada umumnya ASI hasil induksi laktasi lebih sedikit. Sehingga pada saat ASI belum mencukupi kebutuhan bayi, bayi akan diberikan suplementasi tambahan terlebih dahulu selama proses pumping untuk meningkatkan produksi ASI. dr Riska menyebutkan,

“Utamanya 6 bulan pertama (bayi sangat membutuhkan ASI). Karena bayi tidak mengkonsumsi apapun pertama baru berikutnya sampai 2 tahun atau lebih, boleh ASI itu diberikan, tapi rekomendasinya kan kalo sekarang ASI boleh diberikan bahkan lebih dari 24 bulan lebih dari 2 tahun. Jadi kalau misalnya bayinya bayinya pertumbuhannya kurang ya maka harus dideteksi sedini mungkin ya artinya harus dipikirkan nutrisi apa yang harus

---

<sup>143</sup> Wahyunigtyas. (Rabu, 11 Februari 2026)

diberikan. Jadi kita beri alternatifnya dulu sambil kita bantu pumping atau kita tingkatkan produksi ASInya, perlahan jadi bertahap.”<sup>144</sup>

**Keempat**, terkait aspek medis dan keamanan praktik induksi laktasi bagi ibu dan bayi, dr. Riska menyebutkan pada prinsipnya tidak ada ketentuan khusus di dalam induksi laktasi. Hanya saja dalam beberapa kondisi, ibu mungkin akan sulit melakukan induksi laktasi. Beliau menyebutkan,

“(Ibu tidak bisa melakukan induksi laktasi) kalo ada penyakit yang berkontak dengan menyusui semisal ibunya punya infeksi HIV yang dan hal-hal yang gak boleh menyusui. Terus ada juga beberapa ibu yang memiliki komorbid misalnya ada gangguan hormonal contohnya PCOS atau ada riwayat operasi payudara itu mungkin agak sulit ya kalo ikut induksi laktasi.”<sup>145</sup>

**Tabel 4. 7**

**Hasil Wawancara Bersama Dokter Kandungan Terkait Praktik Induksi Laktasi**

NO	Indikator	Jawaban Ahli Gizi
1	Aspek fisiologi produksi ASI hasil induksi laktasi	Idealnya induksi laktasi dilakukan sebelum bayi lahir untuk dilakukan terapi hormon untuk meniru kondisi kehamilan dan persalinan melalui obat-obatan dan dilakukan juga pumping dan pijat laktasi untuk merangsang produksi ASI. Setelah bayi lahir, ibu angkat diberikan obat untuk membantu pengeluaran ASI. Produksi ASI akan meningkat seiring adanya permintaan dari bayi.
2	peran ayah dalam proses produksi ASI hasil induksi laktasi	Ayah hanya berperan secara psikologis atau berperan dalam meningkatkan produksi ASI ketika ayah melakukan pijat laktasi. Sehingga gen ayah tidak terkandung di dalam ASI sebab ASI diproduksi dari kelenjar payudara ibu.
3	Kandungan, kualitas dan kuantitas ASI	ASI hasil induksi laktasi mengandung nutrisi dan kualitas yang sama dengan ASI alami yang dapat membantu tumbuh kembang bayi khususnya pada usia 6 bulan

<sup>144</sup> Wahyunigtyas. (Rabu, 11 Februari 2026)

<sup>145</sup> Wahyunigtyas. (Rabu, 11 Februari 2026)

	hasil induksi laktasi untuk menunjang tumbuh kembang bayi	pertama. Pada umumnya, perbedaannya hanya dari aspek kuantitas saja. Namun tetap dilakukan kontrol pada berat badan bayi agar dapat diberi tindakan seperti menambah asupan ASI donor ketika berat badannya tidak mencukupi.
4	Aspek medis dan keamanan praktik induksi laktasi	Induksi laktasi umumnya aman dilakukan oleh setiap perempuan. Namun bagi perempuan yang memiliki penyakit yang berkontak langsung dengan proses menyusui atau produksi ASI maka tidak disarankan untuk melakukan induksi laktasi.

#### b. Wawancara Bersama Ahli Gizi

Dalam wawancara bersama ahli gizi, peneliti lebih fokus pada kebutuhan gizi bayi dan gizi yang terkandung di dalam ASI hasil induksi laktasi. Paparan data dari ahli gizi ini difokuskan ke dalam 4 aspek utama sebagai berikut

**Pertama**, mengenai perbedaan dan fungsi ASI alami dan hasil induksi laktasi dalam tumbuh kembang bayi, kak putri mengatakan bahwa tidak ada perbedaan gizi yang dihasilkan. Perbedaan keduanya hanya terletak pada proses pembentukannya saja. Kak putri mengatakan,

“Tidak ada perbedaan kak karena induksi laktasi dan ASI alami itu perbedaannya hanya dari prosesnya saja, Karena ASI dari hasil induksi laktasi, dia tetap dikeluarkan dari payudara ibu. Jadi, tetap ada prosesnya di dalam tubuh si ibu sehingga menghasilkan produksi ASI. Asalkan yang keluar tetap ASI seperti itu. Ciri-ciri ASI kan ada tu kayak teksturnya, bentuknya, warnanya, seperti itu. Jadi kalo yang keluar benar-benar ASI, otomatis kandungannya tetap sama karena prosesnya itu sama baik itu ASI yang keluar melalui proses induksi laktasi ataupun ASI alami.”<sup>146</sup>

**Kedua**, dalam hal kemurnian ASI hasil induksi laktasi dalam mencukupi nutrisi bagi bayi, kak putri memaparkan bahwa ASI hasil

<sup>146</sup> Putri Khairunnisa, “Wawancara Bersama Ahli Gizi.” (Jum’at, 30 Januari 2026)

induksi laktasi dapat memenuhi kebutuhan bayi selama ibu mengonsumsi makanan lengkap. Kak putri menyebutkan,

“Selagi ibunya mengonsumsi makanan yang beragam, sesuai kebutuhan, dan ibu tersebut mengonsumsi makanan lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, otomatis yang diproduksi ASInya tu hasilnya tetap sama, zat gizinya sama baik ASI alami ataupun ASI hasil induksi laktasi. Jadi untuk bayi usia 0-6 bulan, dia wajib mengonsumsi ASI eksklusif saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih pun tidak boleh diberikan. Jadi ASI tetap pasti akan memenuhi kebutuhan si bayi asalkan, pertama bayi tidak rewel, kedua frekuensi menyusunya lebih sering, ketiga kita bisa membedakan antara bayi diusia 0-1 bulan itu, berat badannya harus naik minimal 500 gr. Kalo seandainya berat badan bayi seharusnya beratnya 3 kilo setengah tapi ternyata kurang 3 kilo setengah, berarti itu berat badan bayi tidak mencukupi kebutuhan. Dan itu sudah dipastikan bahwa bayi itu tidak mengonsumsi ASI dengan cukup. Otomatis kalo berat badannya tidak mencukupi, dia harus membutuhkan asupan tambahan seperti itu.”<sup>147</sup>

**Ketiga**, terkait kualitas dan kuantitas ASI hasil induksi laktasi, kak Putri menyebutkan bahwa kualitas ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi ibu yang akan diolah menjadi ASI. Sementara kuantitas ASI, selain dipengaruhi oleh faktor hormonal ibu, juga bisa dipengaruhi oleh posisi ibu dan bayi saat menyusui. Kak Putri menuturkan,

“Kualitas dan kuantitas ASI ini sangat berpengaruh dengan apa yang dikonsumsi si ibu. Jadi, pada ibu menyusui itu, dia tidak masalah dengan proses awalnya bagaimana ASI itu terkeluar, mau secara alami atau induksi, itu sebenarnya tidak mempengaruhi dengan kualitas ASI dan produksi ASI. Asalkan kebutuhan si ibu tercukupi, yang dikonsumsi ibu, yang bisa diolah menjadi ASI itu tercukupi dalam diri si ibu. Nah, terus juga produksi ASI itu juga bisa dipengaruhi oleh posisi ibu menyusui, posisi ibu itu bisa mempengaruhi kelancaran ASI ketika menyusui. Jadi, bisa jadi ASInya banyak, tapi pada saat ibu menyusui bayinya, bayinya tidak kenyang, atau ASInya tidak keluar dengan lancar. Nah itu bukan

---

<sup>147</sup> Khairunnisa. (Jum'at, 30 Januari 2026)

berarti kebutuhannya kurang, bisa jadi posisi ibu saat menyusunya itu tidak benar.”<sup>148</sup>

**Keempat**, mengenai standar volume ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi, kak Putri menyampaikan bahwa kebutuhan setiap bayi tidak bisa diukur dengan volume tertentu karena setiap bayi memiliki kebutuhan yang berbeda. Sehingga pada masa pertumbuhan, ibu disarankan untuk memberikan menyusui bayi sesering mungkin untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Sebab, pada anak usia 0-23 bulan itu tidak akan terjadi obesitas. Beliau mengatakan,

“Kalo berdasarkan WHO atau Kemenkes, itu anak 0-59 bulan, diperbolehkan mengkonsumsi makanan yang beragam atau alami. Jadi susuilah bayi sesering mungkin sampai bayi merasa kenyang dan sendawa. Jadi tandanya bayi kenyang atau tidak tu kitab isa lihat dari sendawa atau aktifitas dia sehari-hari. Apakah dia sering menangis atau tertidur. Karena kalo tertidur biasanya dia kenyang.”<sup>149</sup>

**Tabel 4. 8**

**Hasil Wawancara Bersama Ahli Gizi Terkait Gizi Pada ASI Hasil Induksi Laktasi**

NO	Indikator	Tanggapan Ahli Gizi
1	Perbedaan gizi pada ASI alami dan induksi laktasi serta peran ASI induksi laktasi dalam tumbuh kembang bayi	Tidak ada perbedaan karena keduanya berasal dari produksi ASI ibu meskipun prosesnya berbeda. Baik ASI alami ataupun ASI hasil induksi laktasi juga berperan untuk tumbuh kembang bayi
2	Kemurnian ASI hasil induksi laktasi dalam memenuhi kebutuhan nutria bayi	Harus dievaluasi melalui pengecekan berat badan secara berkala. Ketika tidak cukup maka memerlukan nutria tambahan
3	Kualitas dan kuantitas ASI hasil induksi laktasi	Kualitas sangat bergantung pada asupan makan si ibu. Sementara kuantitas selain dari kecukupan

<sup>148</sup> Khairunnisa. (Jum'at, 30 Januari 2026)

<sup>149</sup> Khairunnisa. (Jum'at, 30 Januari 2026)

		makan si ibu juga dipengaruhi oleh posisi ibu saat menyusui
4	Standar volume ASI untuk memenuhi kebutuhan si bayi	Tidak bisa dipastikan karena setiap bayi memiliki kebutuhan yang berbeda. Tapi disarankan untuk menyusui sesering mungkin karena bayi sedang dalam masa pertumbuhan.

### c. Wawancara Bersama Dokter Umum dan Bidan

Dalam wawancara bersama dokter umum dan bidan, peneliti menekankan penggalan informasi yang bersifat praktis dan medis terkait ASI hasil induksi laktasi. Paparan data dari dokter umum dan bidan ini difokuskan pada 3 hal utama, yaitu proses pembentukan ASI yang dihasilkan melalui induksi laktasi, kandungan ASI hasil induksi laktasi bagi bayi serta faktor keberhasilan dan potensi kegagalan praktik induksi laktasi.

**Pertama**, terkait proses pembentukan ASI yang dihasilkan melalui induksi laktasi, dr. Trika menjelaskan bahwa tahapan induksi laktasi dimulai dari tahap persiapan untuk membuat tubuh ibu menyerupai fase kehamilan hingga melahirkan. dr. Trika menuturkan,

“Jadi memang stepnya itu ada persiapan kalau kita bilang ya persiapan pembentukan payudara itu sama jadi disamakan kayak ibu hamil gitu Nah itu nanti ada beberapa terapi. Terus baru nanti, oh produksinya sudah mulai keluar nih kayak rembes gitu kalau kita bilang mungkin kalau bayi baru lahir itu Kalau pada ibunya itu yang kolostrum keluar aslinya sedikit, nah baru kita samakan ke ibu yang baru melahirkan.”<sup>150</sup>

---

<sup>150</sup> Trika Reyza Palevi, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 15 Juni 2025)

dr. Medina menambahkan bahwa pada masa persiapan ini dilakukan terapi hormonal yang idealnya dilakukan selama 3-4 bulan. 2 bulan pertama dibutuhkan untuk membuat tubuh perempuan menyerupai fase kehamilan dengan memberikan obat KB untuk membentuk kelenjar dan membentuk saluran-saluran yang berfungsi untuk memproduksi ASI. Selanjutnya diberikan obat perangsang hormon agar hormon prolaktin naik dan obat-obat pelancar ASI seperti galagtagog dan lain-lain bersamaan dengan stimulasi payudara dengan cara dipumping. dr. Medina menuturkan.

“Jadi kita mempersiapkan payudaranya dulu nih gitu ya. 2 bulan 3 bulan sebelumnya itu hanya minum obat hormonal saja membuat seolah-olah sedang hamil dan membuat proses mamogenesis atau perkembangan dari kelenjar dan duktus untuk di payudara itu supaya berkembang. Kemudian setelah 2 bulan 3 bulan selesai, itu selesai minum obat hormonal atau obat KB selesai, baru kemudian kita masuk ke proses untuk merangsang produksi ASI dengan cara ada minum obat yang untuk meningkatkan hormon prolaktin, prolaktin itu hormon untuk memproduksi ASI, kemudian juga ditambah minum galaktagok, pelancar-pelancar ASI tertentu, kemudian juga ditambah harus ada mulai proses untuk pumping, stimulasi payudara menggunakan pumping. Stimulasi paling bagus kan menggunakan mulut bayi, tapi kan bayinya belum ada atau belum bisa, atau belum mau gitu.”<sup>151</sup>

Hal yang sama juga dipaparkan oleh bidan Anggaratri bahwa terdapat tahap persiapan yang harus dilalui pada proses induksi laktasi untuk membuat tubuh ibu menyerupai fase kehamilan. beliau menuturkan,

“Untuk induksi laktasi ada beberapa terapi ya, misalnya pijat. Terus diberi obat hormonal untuk membuat ibu seolah-olah sedang hamil jadi kita main di hormonnya ibu ya. Nah kita akan buat fase-fase itu

---

<sup>151</sup> Medina Baga, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Rabu, 18 Juni 2025)

dengan terapi obat dan lain-lain. Makanya untuk induksi laktasi itu paling cepat 3 bulan, paling disarankan 6 bulan sebelumnya.”<sup>152</sup>  
 Begitu halnya dengan bidan Fitri, beliau menyebutkan bahwa terdapat terapi hormonal yang harus dilakukan pada awal proses induksi laktasi. Selama terapi hormonal ini juga dilakukan stimulasi payudara dengan menyusui secara langsung ketika bayinya sudah ada. Namun, pada saat menyusui, bayi harus diberikan suplementasi tambahan agar kebutuhan nutrisinya tetap tercukupi. Beliau menuturkan,

“Cara induksinya dikasih pil atas resepnya dokter sejenis pil KB ya, itu biasanya diminumnya cuma sehari sekali, jadi kayak manipulasi hormon lebih ke arah mekanismenya dibuat seperti hamil. Kalau hamil kan 9 bulan, kalo induksi laktasi ini 2 bulan sudah bisa produksi ASI bisa tapi sambil minum obat sambil. Jadi kalo bayinya sudah lahir, sambil dikasih obat sambil anaknya nyusu tapi ditambah dengan suplementasi tambahan.”<sup>153</sup>

**Kedua,** Kandungan ASI hasil induksi laktasi, dokter Trika menyebutkan bahwa nutrisi yang terkandung di dalam ASI hasil induksi laktasi pada prinsipnya sama dengan ASI alami, hanya saja saat awal produksi langsung berupa ASI transisi atau ASI matur tanpa menghasilkan kolostrum terlebih dahulu. Oleh karena itu, ASI hasil induksi laktasi tetap bisa memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi. Sementara perbedaannya terletak pada kuantitas ASI yang dihasilkan karena setiap ibu menghasilkan volume ASI yang berbeda. Kendati demikian, produksi ASI memiliki konsep *supply by demand* (produksi sesuai permintaan), sehingga ASI yang dihasilkan akan beradaptasi dengan sendirinya sesuai

---

<sup>152</sup> Anggaratri Putri Utami, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 26 Mei 2025)

<sup>153</sup> Dwi Fitri Wulandari, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Jum’at, 30 Mei 2025)

dengan permintaan bayi. Sehingga selama ASI belum bisa mencukupi kebutuhan bayi, diberikan suplementasi tambahan untuk mencukupi nutrisi bayi. dr. Trika menyebutkan,

“Jadi kita gunakan SNS tujuannya yang pertama biar si bayi mau menyusu langsung ke ibunya, terus yang kedua dapat asupan dari luar agar berat badannya tidak turun atau naik optimal.”<sup>154</sup>

dr. Medina juga menyebutkan,

“ASI itu kan air susu ibu yang memang kita usahakan kita paksakan untuk keluar gitu jadi tetap bagus, tetap aman dan sempurna.”<sup>155</sup>

bidan Anggaratri menuturkan,

“Kalo ASI sih gak ada ya, karena dia ASI ibu, jadi kandungannya menyesuaikan. Jadi tu setiap detik, setiap jam setiap waktu, kandungannya akan berubah-ubah dan tidak sama antara orang yang satu dan orang yang lain. Kalo ditanya apakah yang diproduksi sama yang normal, ya pastinya berbeda ya jelas orang sama-sama melahirkan aja beda komposisi. Aslinya betul komposisinya beda tapi intinya gini intinya ASI itu adalah nutrisi terbaik untuk bayi baru lahir. Jadi orang induksi laktasi tidak ada kata lebih baik ASI ini daripada ASI ini karena ASI adalah yang terbaik dan dia menyesuaikan dengan kebutuhan dari si bayi itu jadi tidak bisa banding-bandingkan karena sebenarnya sejatinya ASI itu ciptaan Tuhan ya jadi dia itu tergantung dari permintaan ketika ada stimulus di payudara dikirim sinyal ke otak.”<sup>156</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh bidan Fitri,

“ASI yang keluar alami sama yang induksi laktasi itu ada perbedaan jelas beda ya. Kalau yang keluar ASI alami kan ada kolostrumnya ya kayak kuning-kuning gitu yang buat imun pertahanan bayi tapi kalau yang versi induksi yang saya tangani ini berdasarkan pengalaman saya ya nggak langsung keluar kolostrum tapi langsung ASI yang warna putih, ASI matang. Jadi beda dari situnya beda

---

<sup>154</sup> Reyza Palevi, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 15 Juni 2025)

<sup>155</sup> Baga, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Rabu, 18 Juni 2025)

<sup>156</sup> Putri Utami, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 26 Mei 2025)

kalau dari kandungan nutrisinya sama aja.”<sup>157</sup>

**Ketiga**, terkait faktor keberhasilan dan potensi kegagalan praktik induksi laktasi, dr. Trika menjelaskan bahwa potensi kegagalan induksi pada prinsipnya rendah, karena mayoritas yang terjadi di lapangan induksi laktasi yang dilakukan berhasil. Hanya saja durasi prosesnya pada setiap perempuan bervariasi, kecuali jika perempuan yang bersangkutan memutuskan untuk berhenti. dr. Trika menyebutkan,

“Sebenarnya kegagalan yang sampe gak keluar ASInya itu kemungkinan rendah, tapi kalau misalnya kita bilang itu keterlambatan atau produksi ASI nya, itu berbeda-beda. Kemungkinan kalau memperlambat mungkin ya dari mindsetnya itu atau kecemasannya. Jadi bukan kegagalan. Nah, kegagalan itu biasanya dari ibunya sendiri yang menyerah.”<sup>158</sup>

dr. Medina menambahkan faktor yang mempengaruhi kegagalan dan keberhasilan induksi laktasi biasanya juga dipengaruhi oleh frekuensi pumping untuk menstimulasi payudara. Beliau menjelaskan,

“Banyak yang gagal karena memang prosesnya panjang, berbulan-bulan. Biasanya sih minum obatnya rajin, pumpungnya gak rajin, percuma gitu. Soalnya memang prinsipnya itu di pumping, di stimulasi payudara itu. Jadi kebanyakan gagal, atau gak gagal ya tapi lebih lama buat produksi lebih banyak lagi.”<sup>159</sup>

bidan Anggaratri menyebutkan bahwa keberhasilan atau kegagalan induksi laktasi tidak bisa dipastikan. Beliau menyebutkan,

“Sebagai konselor itu tidak perah menjanjikan hasil kita selalu menjanjikan proses, prosesnya seperti ini setiap orang berbeda ada

---

<sup>157</sup> Fitri Wulandari, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Jum’at, 30 Mei 2025)

<sup>158</sup> Reyza Palevi, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 15 Juni 2025)

<sup>159</sup> Baga, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Rabu, 18 Juni 2025)

yang bisa keluar ASInya, ada yang bisa cuman sampai seminggu setelah itu sudah enggak keluar lagi, ada yang bisa full menyusui sampai enam bulan ada yang bisa cuman sampai beberapa hari aja tapi intinya kita harus tahu tujuannya, mahramnya dapat kan gitu.”<sup>160</sup>

Bidan Fitri menambahkan bahwa faktor terpenting dalam menunjang kelancaran pengeluaran ASI adalah perasaan bahagia ibu yang sangat dipengaruhi oleh dukungan ayah,

“Selama proses induksi laktasi harusnya didampingi sama suami, atau kalo ada mertua, atau ibu tapi yang paling penting suami. Kalo gak gitu ya gagal ASInya. Ada pasienku suaminya kerja jauh ya gak bisa walaupun sudah terapi hormonal, walaupun sudah sama saya dipancing-pancing, keluarnya Cuma tetes-tetes aja. Soalnya mengeluarkan ASI kan hormon oksitosin ya hubungannya sama perasaan bahagia, kalo ada suami kan jadi bahagia.”<sup>161</sup>

**Tabel 4. 9**

**Hasil Wawancara Bersama Ahli Dokter Umum dan Bidan Tentang Induksi Laktasi**

NO	Indikator	Tanggapan Dokter Umum dan Bidan
1	Proses pembentukan dan karakteristik ASI yang dihasilkan secara alami dan melalui induksi laktasi	Induksi laktasi dilakukan melalui terapi hormonal dimulai dari tahapan persiapan dengan membuat tubuh si perempuan seolah-olah hamil, lalu seolah-olah melahirkan dan ketika sudah mulai memproduksi ASI, produksi dan pengeluaran ASI ditunjang dengan terapi pijat laktasi, pumping atau stimulasi langsung dari mulut bayi.
2	Kandungan ASI hasil induksi laktasi	ASI hasil induksi laktasi sangat bermanfaat untuk menutrisi bayi meskipun mulai dari awal produksi laktasi berupa ASI transisi atau ASI matur. Sebab produksi ASI sejatinya berprinsip pada <i>supply by demand</i> . Sehingga produksi dan kandungannya akan menyesuaikan permintaan bayi.
3	Faktor keberhasilan dan potensi kegagalan praktik induksi laktasi	Keberhasilan dan kegagalan induksi laktasi setiap orang berbeda. Namun sangat dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis si perempuan.

<sup>160</sup> Putri Utami, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Senin, 26 Mei 2025)

<sup>161</sup> Fitri Wulandari, “Wawancara Bersama Bidan Sekaligus Terapis Induksi Laktasi.” (Jum’at, 30 Mei 2025)

### C. Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang sudah dipaparkan sebelumnya, peneliti mengidentifikasi sejumlah temuan terkait praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta. Temuan tersebut didapat dari data lapangan di Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta. Adapun temuan penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia hanya dilakukan pada ibu angkat yang anak adopsinya belum mencapai usia 2 tahun bahkan idealnya induksi laktasi dilakukan sebelum bayi lahir. Dalam praktiknya, terapis dan ibu angkat sangat memperhatikan syarat-syarat mahram *radā'ah*. Sehingga ASI diberikan secara intens setiap harinya sebelum bayi berusia 2 tahun secara DBF, meskipun jangka waktu menyusui para ibu berbeda. Mulai dari 6 bulan, 10 bulan hingga 2 tahun. Sementara untuk syarat 5x susuan kenyang, ibu terapis menyarankan ibu angkat untuk mengumpulkan ASInya sampai volume tertentu yang kemudian diberikan bersama suplemantasi tambahan berupa ASI ibu kandung atau ASI donor melalui SNS (*Supplemental Nursing System*) yang ditempelkan ke payudara ibu. Selama proses ini, ayah berperan untuk meningkatkan hormon oksitosin (memperlancar pengeluaran ASI) melalui pijat laktasi atau hubungan suami istri serta memberi dukungan finansial dan emosional. Sementara secara gen dan hormonal, ayah tidak memiliki peran, sebab produksi ASI hanya melibatkan hormon ibu sehingga yang terkandung di dalam ASI hanya gen ibu baik di dalam ASI alami

maupun hasil induksi laktasi. Dalam segi kualitas, ASI hasil induksi laktasi tetap berkualitas dan berperan untuk tumbuh kembang bayi sebagaimana ASI alami. Hanya saja setiap individu memiliki kualitas dan kuantitas ASI yang berbeda, tergantung pada asupan gizi, faktor hormonal ibu dan terkadang dipengaruhi oleh cara menyusui. Kendati demikian, kualitas dan kuantitas ASI akan meningkat dan beradaptasi dengan sendirinya seiring perkembangan dan permintaan bayi.

2. Baik ulama MUI, NU, maupun Muhammadiyah berpendapat bahwa ASI hasil induksi laktasi berpotensi memunculkan status mahram *raḍā'ah* terutama ketika sudah memenuhi syarat-syarat yang sudah diformulasikan oleh ulama klasik. Sementara untuk kemahraman kepada ayah, ulama berbeda pendapat karena perbedaan pandangan dalam memahami konsep *laban al-faḥl* (ASI yang muncul karena adanya peran suami).
3. Proses menyusui melalui induksi laktasi bukan hanya sebagai pemenuhan ASI bagi bayi melainkan juga menciptakan ikatan emosional antara ibu dan anak. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian ini interaksi di dalam keluarga angkat sangat dekat layaknya keluarga kandung. Akan tetapi, para ibu dan keluarga angkat tidak menutup kebenaran identitas si anak sehingga akte kelahiran dan KK anak tetap menjadi anak orang tua kandungnya tanpa mengubah nasab, meskipun anak adopsi pada penelitian ini semuanya sudah berketetapan hukum sebagai anak adopsi sehingga akan dirawat dan dibesarkan oleh orang tua angkatnya hingga dewasa.

## **D. Analisis Pembahasan**

### **1. Praktik Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta**

Sanggar ASI merupakan kewirausahaan sosial yang tumbuh dan berkembang untuk mendampingi para ibu terutama dalam proses menyusui. Salah satu layanan yang diberikan Sanggar ASI sejak awal pendiriannya adalah layanan induksi laktasi (proses perangsangan produksi ASI) yang rata-rata dilakukan oleh ibu angkat yang masih dalam usia produktif namun sulit untuk memiliki keturunan. Dalam proses induksi laktasi, pada prinsipnya tidak ada syarat tertentu untuk mengukur keberhasilannya. Karena berdasarkan wawancara bersama terapis, selama induksi laktasi dilakukan oleh perempuan yang tidak memiliki penyakit yang berhubungan langsung dengan proses menyusui dan si perempuan masih memiliki kemampuan untuk menggendong bayi selama proses menyusui, maka induksi laktasi akan berhasil meskipun dalam durasi yang tidak bisa dipastikan.

Selama proses induksi laktasi, Sanggar ASI bekerjasama dengan dokter, khususnya dokter kandungan untuk memberikan resep obat hormonal yang akan membantu proses induksi laktasi dari dalam tubuh perempuan. Sementara terapis Sanggar ASI berperan dalam pemberian dukungan emosional dan hal teknis berupa pijat laktasi Arugaan (teknik pijat tradisional asal Filipina yang bertujuan untuk meningkatkan produksi dan melancarkan aliran ASI).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti, praktik induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama, sebelum melakukan induksi laktasi, terapis Sanggar ASI terlebih dahulu mengidentifikasi motivasi dan kesiapan para ibu angkat melakukan induksi laktasi agar dapat memberikan pelayanan sesuai dengan dibutuhkan oleh ibu angkat yang bersangkutan. Berdasarkan hasil wawancara bersama para ibu angkat, motivasi mereka melakukan induksi laktasi adalah untuk menjalin ikatan emosional antara ibu dan anak adopsi, sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan ASI anak adopsi dan menginginkan adanya status mahram antara anak dan keluarga angkat bagi ibu angkat yang Muslim.

Selanjutnya, memasuki proses induksi laktasi. Berdasarkan pemaparan terapis Sanggar ASI, secara prosedural, idealnya induksi laktasi dilakukan 4 atau 5 bulan sebelum bayi lahir. Proses ini dimulai dengan melakukan tahap persiapan dengan memberikan ibu obat sebagai terapi hormonal. Dalam hal ini, terapis merujuk ibu angkat kepada dokter kandungan untuk dibuatkan resep sesuai dengan kondisi ibu angkat. Biasanya, obat yang dipakai adalah pil KB untuk menekan haid dan Domperidon untuk meningkatkan hormon prolaktin agar memproduksi ASI yang jenis dan dosisnya disesuaikan dengan kondisi masing-masing ibu angkat berdasarkan pertimbangan dokter. Terapi ini bertujuan untuk membuat tubuh seorang perempuan disamakan dengan fase kehamilan dan fase melahirkan. Selama tahapan ini berlangsung, terapis Sanggar ASI hadir untuk mendampingi ibu angkat dalam memberikan konsultasi dan terapi pijat laktasi Arugaan untuk memperlancar pengeluaran

ASI. Pijat laktasi ini biasanya dilakukan 2 kali seminggu bersama terapis dan dilakukan setiap hari di rumah bersama suami untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Kendati demikian, pada praktiknya di lapangan, tidak semua ibu angkat melakukan induksi laktasi sebelum bayi adopsinya lahir. Sehingga induksi laktasi terkadang juga dilakukan ketika anak sudah lahir. Namun, selama pengalaman terapis Sanggar ASI kebersamaian ibu angkat, belum ada ibu angkat yang melakukan induksi laktasi ketika bayinya sudah lebih dari 1 tahun. Sebab, induksi laktasi akan sulit dilakukan ketika bayinya sudah lahir terlebih ketika bayi sudah mengenal makanan lain selain ASI. Induksi laktasi sebelum bayi lahir bertujuan untuk membuat tubuh ibu angkat lebih siap untuk melakukan induksi laktasi yang sangat berimplikasi pada kuantitas produksi yang dihasilkan.

Setelah melakukan tahap persiapan dengan terapi hormonal melalui obat dan tahap stimulasi melalui pijat laktasi, berdasarkan keterangan terapis, umumnya ibu angkat berhasil mengeluarkan ASI melalui proses induksi laktasi sekitar 5-10 minggu terapi. Namun, meski melalui proses yang sama, keberhasilan produksi ASI masing-masing ibu angkat tidak bisa dipastikan jangka waktunya. Sebagaimana hasil wawancara bersama ibu angkat bahwa ibu CP baru mengeluarkan ASI saat bayi berusia 40 hari meskipun sudah melakukan induksi laktasi sebulan sebelum bayi lahir. Ibu Tp sudah bisa menyusui saat bayi usia seminggu padahal baru melakukan induksi laktasi ketika bayi berumur 2 hari. Sementara ibu Rz sudah bisa menyusui seketika

bayi lahir setelah persiapan induksi laktasi sebulan sebelum kelahiran. Selain itu, jangka waktu menyusui melalui proses ini pada setiap ibu juga berbeda. Sebagaimana hasil wawancara bersama ibu angkat bahwa ibu Cp berhasil menyusui bayinya secara intens selama 10 bulan, ibu Rz 6 bulan sementara ibu Tp 2 tahun.

Pada awal keberhasilan induksi laktasi, kuantitas ASI biasanya hanya sedikit sehingga belum bisa memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi. Dalam konteks ini, terapis memberi solusi kepada para ibu untuk menambah suplementasi berupa ASI dari ibu kandung atau ASI donor yang dimasukkan ke dalam SNS yang kemudian ditempelkan ke payudara ibu angkat. Tujuannya agar bayi tetap belajar menyusu langsung kepada ibu yang akan menstimulasi payudara untuk meningkatkan produksi ASI dan melancarkan pengeluaran ASI. Sesuai dengan prinsip ASI yaitu *supply by demand* (produksi sesuai permintaan). Sehingga kandungan ASI juga dapat menyesuaikan perkembangan dan kebutuhan bayi sama halnya dengan ASI alami.

Dalam proses menyusui, terapis Sanggar ASI memang menekankan proses menyusui secara langsung/ DBF (*Direct Breastfeeding*). Karena di samping dapat meningkatkan produksi ASI dan melancarkan aliran ASI, menyusui secara DBF juga dapat mejalin ikatan emosional antara ibu dan anak yang didapat dari sentuhan langsung antara ibu dan anak sebagaimana yang menjadi salah satu tujuan ibu angkat untuk melakukan induksi laktasi.

Sementara untuk tujuan status mahram *raḍā'ah*, terapis memastikan syaratnya terpenuhi dalam dari segi usia dan jumlah susuan kenyang. Dalam hal usia, Sanggar ASI selalu menerima ibu angkat yang bayinya berusia di bawah 2 tahun. Sementara untuk jumlah susuan kenyang, dalam hal ini terapis mempertimbangkan 5x susuan kenyang dengan cara menyuruh ibu angkat mengumpulkan ASI di dalam botol untuk mengukur volume ASI yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi agar kenyang. ASI yang sudah terkumpul ini kemudian diberikan melalui SNS yang ditempelkan ke payudara sebagai 1x susuan kenyang dan begitu seterusnya hingga mencapai jumlah minimal 5x susuan kenyang meskipun sejatinya ibu angkat sudah mulai menyusui secara intens. Sebab, ASI yang masuk ke mulut bayi tidak bisa terukur. Sehingga cara ini dimaksudkan terapis Sanggar ASI sebagai bentuk kehati-hatian dalam memastikan syarat *raḍā'ah* dalam ketentuan fikih yang dianut terpenuhi.

Dengan demikian, praktik induksi laktasi oleh ibu angkat di PT. Sanggar ASI Indonesia tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayi yang utamanya di dapat dari ASI, melainkan juga berorientasi pada aspek psikologis dalam menjalin ikatan emosional dan dilakukan sebagai upaya menimbulkan status mahram *raḍā'ah* di antara keluarga angkat Muslim dengan memperhatikan syarat-syarat *raḍā'ah* terpenuhi.

## **2. Legalitas Status Mahram *Radā'ah* Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat dalam Pandangan Ulama MUI, NU dan Muhammadiyah**

Mahram *radā'ah* di dalam Islam merupakan hubungan mahram yang timbul karena adanya proses menyusui antara perempuan dengan bayi yang bukan anak biologisnya setelah memenuhi syarat. Yakni, usia bayi belum mencapai 2 tahun, bayi sudah menyusu sebanyak 5x kenyang yang berperan untuk tumbuh kembang bayi (dalam hal jumlah susuan kenyang ulama berbeda pendapat) dan eksistensi *laban al-fahl* sebagai syarat kemahraman kepada ayah susuan.

Pada konteks penelitian ini, induksi laktasi dilakukan oleh ibu angkat Muslim untuk menimbulkan status mahram di antara keluarga angkat, terutama kepada ibu dan ayah angkat. Sebagaimana hasil wawancara bersama ibu Cp yang menginginkan anak adopsinya yang berjenis kelamin laki-laki agar menjadi mahramnya. Sementara ibu Rz dan ibu Tp menginginkan agar anak adopsinya yang berjenis kelamin perempuan menjadi mahram bagi suaminya.

Untuk mencapai kemahraman tersebut, para ibu berupaya memenuhi syarat mahram *radā'ah* dari segi usia belum sampai 2 tahun dan minimal sudah menyusu sebanyak 5x kenyang. Aspek usia terpenuhi dengan melakukan induksi laktasi sebelum anak lahir atau baru beberapa hari lahir. Meskipun proses menyusui baru dimulai ketika anak berusia 40 hari pada ibu Cp, usia seminggu pada ibu Tp dan seketika bayi lahir bagi ibu Rz. Sementara

untuk mencapai 5x kenyang, ibu angkat berupaya dengan mengumpulkan ASI di dalam botol yang kemudian diberikan melalui selang SNS ketika sudah mencapai volume tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada awal keberhasilan induksi laktasi sebagai bentuk kehati-hatian agar syarat *radā'ah* terpenuhi. Selanjutnya, ibu angkat menyusui secara intens dalam jangka waktu yang berbeda. Ibu Cp menyusui selama 10 bulan, terhenti karena sakit, ibu Rz selama 6 bulan dengan dibantu ASI dari ibu kandung, sementara ibu Tp menyusui selama 2 tahun.

Namun, induksi laktasi merupakan fenomena kontemporer yang masih harus dipertimbangkan aspek manfaat dan mafsadatnya, khususnya bagi bayi yang menerima manfaat dari ASI hasil induksi laktasi. Dalam Islam, ASI yang bisa menimbulkan status mahram *radā'ah* adalah ASI yang memberi nutrisi untuk tumbuh kembang bayi. Berdasarkan hasil wawancara bersama tenaga kesehatan meliputi dokter kandungan, dokter umum, ahli gizi dan bidan, didapatkan bahwa tidak ada perbedaan dari ASI alami dan ASI yang dihasilkan dari induksi laktasi dalam hal kandungan nutrisinya. Sebab, ASI bagaimanapun prosesnya tetap sebagai nutrisi terbaik bagi bayi, terutama pada saat 6 bulan pertama kelahiran.

Kendati demikian, menurut para tenaga kesehatan dan terapis, antara ASI alami dan induksi laktasi tetap memiliki perbedaan dari segi kuantitasnya. Hal ini dipengaruhi oleh perbedaan durasi proses persiapan ibu untuk memproduksi ASI. Pada ASI alami, ibu mempersiapkan tubuhnya untuk memproduksi ASI selama 9 bulan kehamilan, sementara pada induksi

laktasi, masa persiapan hanya sekitar 2-3 bulan terapi hormonal untuk meniru fase kehamilan dan melahirkan. Sehingga semakin lama tahap persiapan, maka berpotensi semakin banyak pula kuantitas produksi ASI.

Selain itu, pada ASI hasil induksi laktasi juga tidak ada kolostrum (cairan kekuningan yang mengandung antibodi) yang keluar pada awal menyusui. Sebab, ASI hasil induksi laktasi pada umumnya langsung berupa ASI transisi atau matur. Namun, kuantitas dan kualitas ASI ini akan meningkat dan beradaptasi sesuai dengan kebutuhan bayi. Oleh karena itu meski dihasilkan dari ASI hasil induksi laktasi, ASI tetap menjadi sumber nutrisi terbaik bagi bayi.

Dengan demikian dalam hal kandungan, sejatinya ASI hasil induksi laktasi juga sangat bermanfaat dan memberikan nutrisi untuk tumbuh kembang bayi. Sehingga dalam perspektif jumhur ulama yang memberi syarat usia kurang dari 2 tahun dan minimal 5x susuan kenyang, dalam praktik induksi laktasi pada konteks ini dapat dinilai sudah memenuhi syarat mahram *radā'ah*. Sebab, bayi adopsi sudah menyusu kepada ibu angkatnya sebelum usia 2 tahun dan sudah menyusu secara intens dengan ibu angkat selama 10 bulan pada ibu Cp, 6 bulan pada ibu Rz dan 2 tahun pada ibu Tp dengan memastikan 5x susuan kenyang terlebih dahulu.

Namun, untuk memperluas ikatan mahram kepada ayah, ulama klasik maupun kontemporer berbeda pendapat. Pada ulama klasik, perbedaan pendapat tertuju pada kewajiban ada tidaknya syarat laban al-fahl untuk

menimbulkan status mahram kepada ayah. Sementara dalam diskusi ulama kontemporer, sebagaimana hasil wawancara pada penelitian ini, perbedaan pendapat tertuju pada konsep *laban al-fahl* yang menjadi syarat mahram bagi ayah. Gus Nardla (ulama MUI) berpendapat bahwa *laban al-fahl* yang dimaksud cukup dengan adanya hubungan suami istri antara ibu dan ayah angkat. Kiyai Nahei (ulama NU) berpendapat bahwa persyaratan *laban al-fahl* dapat ditarjih sesuai dengan bukti medis terkait produksi ASI apakah memerlukan peran ayah atau tidak. Sementara Ustad Andie (ulama Muhammadiyah) berpendapat bahwa yang dimaksud dengan *laban al-fahl* adalah ASI yang dihasilkan karena adanya kehamilan yang disebabkan oleh suami.

Berdasarkan hasil wawancara bersama para tenaga kesehatan dan terapis, pada proses produksi ASI, pada prinsipnya tidak ada peran ayah yang bersifat biologis. Proses pembentukan ASI adalah murni dari hormon ibu sehingga ASI hanya membawa gen ibu. Akan tetapi, dalam proses induksi laktasi, kehadiran peran ayah sangat diperlukan dalam hal finansial, psikologis. Sebab, hormon oksitosin yang berkaitan dengan produksi dan pengeluaran ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu. Selain itu, pada penelitian ini, ayah juga wajib berperan dalam terapi pijat laktasi untuk memperlancar aliran ASI. Berdasarkan hasil wawancara bersama bidan juga disebutkan bahwa hubungan suami istri memang tidak berperan dalam proses produksi ASI, namun efek rileks setelah berhubungan dapat meningkatkan hormon oksitosin ibu.

Sebagaimana halnya penelitian di Brazil (2022) yang meneliti tingkat keberhasilan induksi laktasi dengan dan tanpa dukungan dari sekitar terutama suami. Penelitian ini menunjukkan bahwa induksi laktasi yang didukung dengan kehadiran suami dan dukungan dari sekitar menunjukkan potensi keberhasilan yang lebih tinggi.<sup>162</sup>

Dengan demikian, dalam hal kemahraman kepada ayah dalam praktik induksi laktasi oleh ibu angkat pada penelitian ini terdapat perbedaan pendapat. Merujuk pada pendapat ulama yang mengatakan kemahraman *radā'ah* cukup dengan adanya hubungan suami istri dalam pernikahan yang sah (pendapat ulama MUI), maka ayah angkat dalam konteks ini juga menjadi mahram bagi anak adopsinya. Sebab dalam konteks ini, hubungan suami istri dapat memunculkan rasa rileks yang berpengaruh pada peningkatan hormon oksitosin untuk meningkatkan produksi dan melancarkan aliran ASI.

Merujuk pada pendapat yang mengharuskan adanya tarjih dalam eksistensi syarat *laban al-fahl* untuk menetapkan pertalian mahram *radā'ah* (pendapat ulama NU), maka ayah berpotensi untuk menjadi mahram *radā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi. Sebab, berdasarkan hasil wawancara bersama dokter, ASI alami ataupun hasil induksi laktasi pada prinsipnya tidak memerlukan peran ayah secara biologis. Sehingga konsep syarat mahram *radā'ah* lebih condong kepada pendapat ulama yang tidak mensyaratkan

---

<sup>162</sup> Luciane Cristina, Rodrigues Fernandes, and Elenice Valentim Carmona, "Lactation Induction in Women Who Never Got Pregnant," 2022, 1-7, [https://www.scielo.br/j/ean/a/FkfY7KZQD9LXx45pdx3hn4t/?format=pdf&lang=en&utm\\_](https://www.scielo.br/j/ean/a/FkfY7KZQD9LXx45pdx3hn4t/?format=pdf&lang=en&utm_).

adanya *laban al-fahl* ketika dimaknai sebagai ASI yang dihasilkan dari kehamilan bersama ayah.

Sementara merujuk pada pendapat ulama yang mengharuskan adanya kehamilan sebab ayah dalam produksi ASI (pendapat ulama Muhammadiyah), maka ayah angkat tidak menjadi mahram. Sehingga ketika anak adopsi sudah mencapai usia balig, ada batasan-batasan yang harus diperhatikan layaknya hubungan selain mahram. Sebab kondisi sosial tinggal serumah, ikatan emosional dan struktur keluarga angkat tidak menjadi sebab adanya status mahram kepada ayah angkat.

Dalam konteks penelitian ini, peneliti memilih pendapat yang menyatakan bahwa ayah juga menjadi mahram kepada anak angkat melalui relasi mahram *radā'ah*. Pendapat ini didasarkan pada pendapat ulama MUI dalam penelitian ini yang mengatakan bahwa konsep *laban al-fahl* tercapai dengan adanya hubungan suami istri dalam relasi pernikahan yang sah meskipun tidak menyebabkan kehamilan.

Selain itu, di dalam fatwa Kementerian dan Wakaf dan Urusan Islam Qatar juga ditemukan pendapat yang mengatakan bahwa ayah dapat menjadi mahram *radā'ah* pada proses menyusui menggunakan ASI yang dihasilkan dari obat-obatan ketika ASI tersebut bertambah setelah melakukan hubungan seksual dengan ayah.<sup>163</sup> Sebagaimana halnya dalam konteks penelitian ini, meskipun ayah tidak berperan secara biologis, namun ayah memiliki peran

---

<sup>163</sup> “Ahkam Man Ardha’at Thiflan Bi Laban Nazala Bil Adwiyah.”

penting dalam meningkatkan hormon oksitosin untuk meningkatkan produksi dan melancarkan aliran ASI melalui pijat laktasi atau hubungan suami istri yang dalam pendapat ini dapat dijadikan alasan timbulnya mahram kepada suami.

Pemahaman bahwa hubungan suami istri dapat menjadi sebab kemahraman juga dapat ditemukan dalam penetapan anak tiri sebagai mahram. Di dalam QS. An-Nisa' ayat 23, syariat memberikan syarat kemahraman kepada anak tiri dengan kata *الآتِي فِي حُجُورِكُمْ* dan *الآتِي دَخَلْتُمْ بِهِنَّ* ((anak tiri) yang dalam pemeliharaan suami dan ketika istri telah dicampuri oleh suami). Menurut Ibn Hazm, ayat ini memberikan pemahaman bahwa kemahraman suami terhadap anak tiri akan tercapai ketika sudah memenuhi 2 syarat ini, yakni anak tiri berada dalam pengasuhan suami dan ibunya (istri) sudah melakukan hubungan seksual dengan suami. Sehingga ketika anak tiri berada di bawah pengasuhan suami, dan ibunya sudah dicampuri baik sampai wati' ataupun hanya sebatas bersenang-senang, maka anak tiri tersebut menjadi mahram bagi suami. Sebaliknya ketika ibunya sudah dicampuri tapi anak tidak dalam pengasuhan suami atau anak berada dalam pengasuhan suami tetapi ibunya belum dicampuri, maka anak tiri tersebut bukan mahramnya dan halal untuk dinikahi.<sup>164</sup>

Pendapat ini menunjukkan bahwa relasi suami istri serta pengasuhan di dalam satu lingkungan keluarga dapat menjadi tolok ukur kemahraman

---

<sup>164</sup> Ibn Hazm Al-Andalusi, *Al-Mahalli Bi Al-Atsar* (Beirut: Darul Fikr, 2010). Jilid 9, hal. 140

meskipun tanpa adanya hubungan biologis secara langsung. Kendati demikian antara kemahraman anak tiri dan anak *raḍā'ah* pada prinsipnya tidak bisa dianalogikan secara langsung. Karena kemahraman anak tiri muncul sebab pernikahan, sementara mahram *raḍā'ah* muncul karena proses penyusuan anak non-biologis. Penyebutan kemahraman kepada anak tiri di sini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa terdapat ketentuan syariat yang memberi pemahaman bahwa kemahraman juga dapat muncul karena adanya relasi suami istri dan pengasuhan di dalam satu keluarga meskipun tanpa adanya hubungan biologis. Sehingga dalam konteks penelitian ini, peneliti lebih memilih adanya hubungan mahram *raḍā'ah* bagi anak adopsi baik kepada ibu maupun kepada ayah angkatnya.

Selain itu, pemilihan pendapat adanya mahram kepada ayah angkat melalui hubungan mahram *raḍā'ah* ini juga dinilai dapat menjaga keteraturan relasi dalam keluarga angkat dan meminimalisir terjadinya potensi pelanggaran batas interaksi. Namun, mengingat adanya perbedaan pendapat dalam pemahaman tentang kemahraman kepada ayah ini, dalam praktik sosial keluarga angkat dalam konteks ini tetap perlu memperhatikan batas-batas interaksi sosial antara ayah dan anak adopsi perempuan, khususnya ketika sudah memasuki usia balig sebagai bentuk sikap kehati-hatian.

### **3. Legalitas Status Mahram *Raḍā'ah* Ayah dan Ibu Angkat Melalui ASI**

**Hasil Induksi Laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta**

**Perspektif *Ma qāṣid al-Ushrah* Jamaluddin 'Athiyyah**

Dalam analisis perspektif *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah terhadap legalitas status mahram *raḍā’ah* ayah dan ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta, *maqāṣid al-usrah* digunakan sebagai pisau analisis untuk menyoroṭi fenomena ini terutama dalam konteks implikasinya terhadap dinamika relasi di dalam keluarga angkat. Sebagaimana keterangan sebelumnya, ulama memang bersepakat dalam legalitas status mahram *raḍā’ah* melalui ASI hasil induksi laktasi terhadap ibu angkat yang menyusui. Namun, bagi ayah angkat, ulama berbeda pendapat tentang legalitas kemahramannya. Sehingga dalam praktik sosial keluarga angkat dalam konteks ini pada prinsipnya tetap perlu memperhatikan batas-batas interaksi sosial antara ayah dan anak adopsi, terutama pada anak perempuan, ketika sudah memasuki usia balig sebagai bentuk sikap kehati-hatian.

Pada kerangka ini, analisis *maqāṣid al-usrah* tidak dimaksudkan untuk menetapkan legalitas hukum secara langsung, melainkan untuk menilai sejauh mana pengakuan atau pembatasan status mahram tersebut sejalan dengan tujuan syariat dalam kehidupan berkeluarga yang dalam hal ini difokuskan pada 3 indikator *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin ‘Athiyyah. Yakni pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-‘alāqah bayna al-jinsain*), menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*) dan menjaga garis keturunan (*ḥifẓ al-nasab*).

- 1) Pengaturan hubungan laki-laki dan perempuan (*tanzīm al-‘alāqah bayna al-jinsain*)

Tujuan ini dimaksudkan untuk menjaga kehormatan relasi di dalam keluarga terutama hubungan antara laki-laki dan perempuan<sup>165</sup>. Dalam konteks penelitian ini, induksi laktasi dilakukan oleh ibu angkat untuk menjadikan anak adopsinya sebagai mahram, baik mahram kepada si ibu, bagi anak adopsi yang laki-laki maupun kepada ayah angkat bagi anak adopsi yang perempuan. Sebab anak yang mereka adopsi sudah berketetapan hukum yang akan diasuh dan dirawat oleh keluarga angkat sampai anak dewasa.

Oleh karena itu dalam praktiknya, ibu angkat sangat memperhatikan syarat-syarat mahram *radā'ah* agar terpenuhi. Terutama terkait syarat yang menjadi standar jumhur ulama dalam menetapkan status mahram *radā'ah*. Yakni mengharuskan usia bayi kurang dari dua tahun dan adanya 5x susuan yang bernutrisi untuk tumbuh kembang bayi dan membuat bayi kenyang, meskipun dalam jumlah susuan kenyang ini ulama berbeda pendapat. Sehingga dalam praktik induksi laktasi pada konteks penelitian ini dapat dipahami bisa menimbulkan status mahram. Meskipun, untuk mahram kepada ayah angkat, ulama berbeda pendapat karena perbedaan pandangan dalam memahami konsep peran ayah (*laban al-fahl*) yang dijadikan sebagai syarat oleh mayoritas ulama.

Legalitas status mahram *radā'ah* di dalam hubungan keluarga angkat ini secara tidak langsung memberikan solusi untuk menjadikan

---

<sup>165</sup> 'Athiyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 149

relasi yang sesuai dengan syariat Islam di dalam keluarga. Sebab relasi keluarga angkat sejatinya tidak langsung menjadikan hubungan mahram yang meniscayakan adanya jarak yang harus dijaga antara anak dan orang tua angkat. Sementara fakta sosial dan kedekatan emosional antara keluarga angkat tidak bisa terelakkan. Sehingga adanya status mahram dapat menjadikan relasi dalam keluarga angkat menjadi terhormat sejalan dengan tujuan *tanzīm al-‘alāqah bayna al-jinsain*. Dalam perspektif ini, praktik induksi laktasi juga dapat dipahami sebagai mekanisme untuk menjaga relasi keluarga angkat dari potensi pelanggaran syariat.

Selain itu, status mahram ini juga berpotensi menjadikan proses pengasuhan anak adopsi menjadi lebih optimal karena angkat bukan hanya dirawat karena kewajiban sebab adanya peralihan tanggung jawab dari keluarga biologis, melainkan juga dirawat karena adanya ikatan emosional layaknya anak sendiri yang tercipta setelah proses *raḍā’ah*. Oleh karena itu, praktik induksi laktasi oleh ibu angkat ini bukan hanya bermanfaat untuk kesehatan anak, melainkan juga berpeluang menjadi solusi dalam pengangkatan anak untuk mewujudkan relasi yang terhormat sebagaimana yang dimaksudkan oleh syariat.

Kendati demikian, perbedaan pendapat tentang status mahram kepada ayah angkat masih di dalam ranah perbedaan pendapat ulama yang tetap harus diperhitungkan. Sehingga relasi anak adopsi

perempuan ketika sudah balig tetap perlu dijaga sebagaimana relasi non-mahram sebagai bentuk kehati-hatian.

## 2) Menjaga keturunan/anak (*ḥifẓ al-nasl*)

Dalam kerangka *maqāṣid al-usrah* Jamaluddin 'Athiyyah, tujuan ini bukan hanya dimaknai sebagai regenerasi anak secara biologis, melainkan juga dimaknai sebagai keberlanjutan generasi<sup>166</sup>. Sebab 'Athiyyah menganggap bahwa memiliki keturunan merupakan anugerah dari Allah swt bukan beban syar'i. Meskipun ketika eksistensi keturunan dianggap sebagai tujuan pernikahan, dalam kondisi tertentu hal ini dapat dijadikan pertimbangan dalam keberlanjutan rumah tangga.<sup>167</sup> Dalam konteks penelitian ini, anak adopsi memang bukan keturunan biologis dari orang tua angkatnya. Namun pilihan mengadopsi anak merupakan keputusan keluarga untuk memiliki generasi penerus. Sebagaimana hasil wawancara bersama ibu Cp, bahwa pengangkatan anak adalah keputusan agar bisa meneruskan keilmuan kepada generasi yang didik di dalam keluarga. Begitu pula dengan ibu Rz dan ibu Tp. Pengangkatan anak dilakukan setelah beberapa kali gagal berusaha untuk memiliki anak kandung. Sehingga tujuan utama dari para ibu ini memang untuk memiliki generasi penerus meskipun bukan berasal dari hubungan biologis.

Oleh karena itu, induksi laktasi dilakukan agar memiliki ikatan

---

<sup>166</sup> Musadad, "Reorienting Jamāluddīn 'Aṭiyyah' s Maqāṣ Id Al-Uṣrah in the Regulation of Polygamy in the Indonesian Compilation of Islamic Law."

<sup>167</sup> 'Athiyyah, *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Hal. 150

emosional yang kuat antara ibu dan anak adopsi. Selain itu, ayah juga berperan penting dalam mendukung dan membantu ibu angkat selama proses induksi laktasi hingga menyusui. Dalam konteks ini, keberadaan induksi laktasi dinilai sejalan dengan *hifz al-nasl* karena induksi laktasi dilakukan untuk mendapatkan generasi penerus yang bisa dididik layaknya anak biologis. Dalam hal ini, *hifz al-nasl* bukan hanya dimaksudkan untuk keberlangsungan keturunan secara biologis melainkan juga keberlanjutan generasi melalui pembinaan dan pendidikan anak yang berkualitas meskipun bukan berasal dari anak biologis.

Oleh karena itu, meskipun syariat membuka pintu pertimbangan dalam keberlanjutan rumah tangga dengan alasan keturunan yang tidak tercapai ketika dijadikan tujuan pernikahan, pada konteks ini ibu dan ayah angkat lebih memilih untuk mengadopsi anak yang kemudian disusui melalui proses induksi laktasi dalam rangka *hifz al-nasl* yang dalam hal ini diwujudkan melalui komitmen pengasuhan, pendidikan dan pembinaan generasi yang berkualitas.

### 3) Menjaga garis keturunan (*hifz al-nasab*)

Tujuan ini dimaksudkan untuk menjaga kejelasan nasab di dalam struktur keluarga agar tidak terjadi percampuran. Dalam konteks penelitian ini, meskipun orang tua angkat menginginkan adanya status mahram *raḍā'ah* melalui induksi laktasi, namun nasab anak adopsi tetap disandarkan kepada ayah kandungnya. Sebab, mahram *raḍā'ah*

hanya berfungsi sebagai mekanisme relasional, bukan sebagai instrumen perubahan nasab. Oleh karena itu, praktik induksi laktasi hanya dimaksudkan agar orang tua angkat dapat memiliki ikatan emosional dan ikatan mahram dengan anak adopsinya. Sementara dalam hal nasab, orang tua angkat tetap sadar bahwa si anak adalah keturunan biologis dari orang tua kandungnya. Sehingga akte kelahiran ataupun KK si anak adopsi tetap disandarkan kepada keluarga kandungnya.

Dengan demikian legalitas status mahram *radā'ah* oleh ibu angkat dalam penelitian ini juga sejalan dan tidak bertentangan dengan tujuan *hifz al-nasab*. Sebab meskipun tanggung jawab pengasuhan terhadap anak adopsi sudah dialihkan kepada orang tua angkatnya dan dilakukan induksi laktasi untuk menimbulkan status mahram, orang tua angkat tidak mengubah identitas asli anak dan tetap menisbatkan nasab anak kepada ayah biologisnya. Selain itu, orang tua angkat juga tetap membuka ruang pertemuan antara anak dan keluarga kandungnya bahkan antar keluarga sudah memiliki kedekatan layaknya keluarga besar. Terlebih proses menyusui sebagian ibu angkat melalui ASI hasil induksi laktasi tetap dibantu dengan ASI ibu kandung ketika ASInya belum mencukupi kebutuhan si bayi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan serta hasil dari analisis yang sudah dibahas pada bab sebelumnya, untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa:

1. Praktik induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta dilakukan melalui 2 tahapan. Yakni tahap persiapan berupa terapi hormonal melalui obat berdasarkan resep dokter dan tahap stimulasi melalui pijat laktasi Arugaan oleh terapis. Praktik ini dilakukan oleh ibu angkat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi, menciptakan ikatan emosional dan terwujudnya status mahram *raḍā'ah* di antara keluarga angkat. Untuk mencapai tujuan ini, terapis Sanggar ASI menekankan pentingnya menyusui secara DBF untuk meningkatkan produksi dan melancarkan aliran ASI serta menciptakan ikatan emosional. Sementara dalam hal *mahram raḍā'ah*, terapis dan ibu angkat berupaya memenuhi syarat *raḍā'ah* dengan cara hanya menerima ibu angkat yang anak adopsinya di bawah 2 tahun dan menyarankan ibu angkat untuk mengumpulkan ASI hingga mencapai volume yang dibutuhkan bayi sebagai bentuk kehati-hatian agar syarat *raḍā'ah* terpenuhi.
2. Praktik induksi laktasi oleh ibu angkat dalam konteks penelitian ini dinilai sudah memenuhi syarat utama dalam legalitas mahram *raḍā'ah* menurut jumhur ulama yang mensyaratkan usia bayi belum sampai 2 tahun dan minimal 5x kenyang. Oleh karena itu, hubungan mahram *raḍā'ah* antara orang tua angkat, anak adopsi dan pihak-pihak yang menjadi mahram

sebagaimana mahram nasab dinilai sah. Adapun kemahraman kepada ayah angkat ulama berbeda pendapat. Ulama MUI berpendapat terjadi mahram karena memaknai *laban al-fahl* sebagai relasi suami istri di dalam pernikahan yang sah. Ulama NU berpendapat masih diperlukan tarjih terhadap persyaratan mahram *radā'ah* untuk menentukan legalitas kemahraman. Sementara ulama Muhammadiyah berpendapat tidak terjadi mahram kepada ayah karena memaknai *laban al-fahl* sebagai ASI yang diproduksi dari kehamilan bersama ayah yang tidak terjadi di dalam praktik induksi laktasi. Dalam hal ini peneliti memilih adanya kemahraman sebagaimana pendapat ulama MUI yang selaras dengan fatwa Qatar yang memaknai konsep *laban al-fahl* secara relasional.

3. Dalam perspektif *maqāṣid al-usrah*, legalitas status mahram *radā'ah* ayah dan ibu angkat melalui praktik induksi laktasi di PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta sejalan dengan tujuan *tanzīm al-'alaqah bayna al-jinsain* karena menjaga keteraturan dan kehormatan interaksi antara laki-laki dan perempuan di dalam relasi keluarga angkat agar tetap sesuai dengan syariat dan mencegah interaksi non-mahram di dalam satu rumah. Praktik ini sejalan dengan tujuan *ḥifẓ al-nasl* karena menjaga keberlangsungan generasi yang berkualitas melalui bimbingan dan pendidikan terhadap anak angkat. Praktik ini juga sejalan dengan tujuan *ḥifẓ al-nasab* karena tetap menjaga identitas asli anak adopsi tanpa mengubah nasabnya.

## **B. Implikasi Teoritik**

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritik terhadap pengembangan

konsep mahram *raḍā'ah* khususnya melalui praktik induksi laktasi oleh ibu angkat. Temuan penelitian menunjukkan bahwa praktik induksi laktasi sebagai fenomena kontemporer, bukan hanya menjadi cakupan ranah medis sebagai upaya pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi, melainkan juga menuntut adanya integrasi antara kajian fikih klasik dan kontemporer, pendekatan medis serta analisis berbasis *maqāṣid al-usrah* dalam penetapan status mahram *raḍā'ah*. Integrasi ini diperlukan untuk memastikan dan mentahkik terpenuhinya syarat-syarat penetapan mahram *raḍā'ah* secara komprehensif. Berdasarkan analisis *maqāṣid al-usrah*, mahram *raḍā'ah* melalui induksi laktasi oleh ibu angkat yang legal, yakni ketika sudah memenuhi syarat-syarat mahram *raḍā'ah*, berimplikasi pada kemaslahatan dalam hubungan keluarga angkat, terutama dalam hal relasi keluarga angkat, pemeliharaan generasi serta kejelasan nasab anak.

Dengan demikian, temuan penelitian ini dapat memperkaya diskursus hukum keluarga Islam, khususnya dalam hal status mahram *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat. Sebab penelitian ini memperluas pemaknaan mahram *raḍā'ah* dari pendekatan fikih tekstual kepada pendekatan integratif yang mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu medis dan mempertimbangkan tujuan syariat dalam konteks keluarga di era kontemporer.

Selain itu penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi terhadap diskursus hukum positif di Indonesia, terutama dalam konteks aturan pemberian ASI eksklusif dalam PP. No. 33 Tahun 2012 serta dinamika pelaksanaan pengangkatan anak dalam PP. No. 54 Tahun 2007. Dalam konteks ini, praktik

induksi laktasi dapat dipahami sebagai cara alternatif untuk memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi sekaligus berpotensi menjadi solusi dalam menghadirkan kepastian hubungan mahram *raḍā'ah* di tengah relasi keluarga angkat ketika syarat-syarat yang sudah ditetapkan terpenuhi.

### C. Keterbatasan Penelitian

Sebagaimana penelitian pada umumnya, penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang bisa menjadi ruang pengembagian bagi penelitian selanjutnya. Pertama, penelitian ini hanya terbatas pada satu penyedia layanan induksi laktasi, yakni Sanggar ASI Indonesia, sehingga generalisasi temuan dan hasil penelitian terhadap praktik induksi laktasi di tempat lain masih memerlukan kajian lebih lanjut. Kedua, jumlah ibu angkat yang terlibat sebagai informan dalam penelitian ini hanya terbatas pada 3 orang ibu angkat yang melakukan induksi laktasi di Sanggar ASI, sehingga belum dapat merepresentasikan seluruh praktik induksi laktasi oleh ibu angkat secara luas. Oleh karena itu, kesimpulan mengenai legalitas mahram *raḍā'ah* pada praktik induksi laktasi di luar konteks penelitian ini tetap harus dikaji berdasarkan kesesuaian praktiknya dengan persyaratan mahram *raḍā'ah* yang berlaku.

Ketiga, penelitian ini belum membahas secara mendalam seluruh spektrum argumentasi dan perbedaan pendapat ulama terkait persyaratan mahram *raḍā'ah*. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dapat diarahkan pada penguatan dan pendalaman terhadap perbedaan argumentasi ulama serta kajian hikmah terkait persyaratan *raḍā'ah*. Seperti perbedaan pendapat dalam hal jumlah susuan, usia bayi ketika disusui dan pemaknaan peran ayah dalam konsep

*laban al-fahl* agar pemahaman tentang mahram *raḍā'ah* melalui induksi laktasi dapat dikaji secara lebih komprehensif. Selanjutnya, penelitian ini hanya memberikan data terkait kandungan ASI hasil induksi laktasi berupa hasil wawancara dan jurnal penelitian, belum memberikan bukti kandungan ASI secara konkrit melalui hasil lab. Sehingga untuk penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan memberikan hasil konkrit melalui hasil lab untuk memperkuat argumen dalam memahami perbedaan pendapat ulama, terutama terkait *laban al-fahl*.

#### **D. Saran**

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan secara lebih luas dan komprehensif dengan melibatkan beberapa penyedia layanan induksi laktasi dan lebih banyak ibu angkat, agar kesimpulan penelitian mengenai praktik induksi laktasi di Indonesia lebih representatif. Selain itu, penelitian lanjutan ini ada baiknya juga mengkaji secara mendalam tentang perbedaan argumentasi ulama dan kajian hikmah terkait persyaratan mahram *raḍā'ah* yang kemudian diintegrasikan dengan pendekatan medis agar dapat ditarjih sesuai dengan konteks perkembangan keluarga kontemporer. Dengan demikian, kajian mengenai mahram *raḍā'ah* melalui induksi laktasi dapat dipahami secara lebih komprehensif dan kontekstual.

Selanjutnya, bagi penyedia layanan induksi laktasi khususnya Sanggar ASI dapat terus memberikan edukasi dan pendampingan kepada para ibu dalam hal menyusui termasuk proses induksi laktasi dengan tetap memperhatikan syarat dan ketentuan mahram *raḍā'ah* selama ibu angkat melakukan proses

induksi laktasi hingga menyusui. Begitu pula bagi ibu angkat yang melakukan induksi laktasi, penting untuk senantiasa memperhatikan terpenuhinya syarat-syarat mahram *radā'ah* selama proses menyusui berlangsung. Sehingga praktik induksi laktasi tidak hanya membawa dampak positif pada pemenuhan ASI bagi bayi, melainkan juga berpotensi mendatangkan kemaslahatan di dalam keluarga angkat, terutama dalam menjaga relasi dan kehormatan keluarga serta perlindungan terhadap anak tanpa mengubah nasabnya.

Selanjutnya, bagi para ulama dan lembaga keagamaan seperti MUI, NU maupun Muhammadiyah, mengingat induksi laktasi merupakan fenomena yang terus berkembang, kejelasan panduan normatif terkait mahram *radā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi oleh ibu angkat menjadi cukup penting. Baik melalui mekanisme fatwa resmi oleh MUI, *baḥth al-masā'il* NU dan tarjih Muhammadiyah yang berisi syarat dan ketentuan serta implikasi dari kemahraman tersebut. Sebab, kehadiran panduan atau fatwa resmi dari para ulama berpotensi memberikan kepastian hukum dan menjadi rujukan yang otoritatif, responsif dan kredibel dalam menjawab kebutuhan masyarakat terkait isu ini.

Selanjutnya bagi pemerintah, penelitian ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap induksi laktasi sebagai salah satu alternatif pemenuhan kebutuhan ASI bagi bayi, sejalan dengan perhatian dan spirit pemerintah di dalam PP. No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, dalam kerangka regulasi PP. No. 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak, status mahram *radā'ah* melalui induksi laktasi oleh ibu

angkat dapat dipahami sebagai bagian dari upaya untuk memaksimalkan pemenuhan tanggung jawab orang tua dalam memberikan pengasuhan dan perlindungan yang optimal bagi anak adopsi, khususnya bagi keluarga Muslim. Namun belum ada regulasi khusus untuk merespon fenomena ini terutama dalam hal pencatatan pertalian mahram *raḍā'ah* termasuk *raḍā'ah* melalui ASI hasil induksi laktasi yang dilakukan oleh ibu angkat. Oleh karena itu, kajian lebih lanjut mengenai praktik induksi laktasi dan status mahram *raḍā'ah* yang muncul ketika syarat-syaratnya terpenuhi ini dapat menjadi salah satu pertimbangan pemerintah dalam merespon dinamika keluarga kontemporer melalui kebijakan publik.

## DAFTAR PUSTAKA

- 'Abidin, Ibn. *Hasyiyah Radd Al-Muhtar*. Beirut: Darul Fikr, 1966.
- 'Athiyyah, Jamaluddin. *Nahwa Taf'il Maqashid Al-Syari'ah*. Damaskus: Darul Fikr, 1959.
- “Ahkam Man Ardha'at Thiflan Bi Laban Nazala Bil Adwiyyah.” In *Islamweb.Net*, 2025. <https://www.islamweb.net/ar/fatwa/507217/-أحكام-من-أرضعت-طفلا-بلبن-نزل-بالأدوية>.
- Al-'Aina, Nadhrah, Rusdiyah, and Sa'adah. “Konsep Radha'ah: Jumlah Persusuan Yang Menjadikan Mahram Menurut Para Ulams.” *Indonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory* 1, no. 4 (2023): 997–1005.
- Al-Andalusi, Ibn Hazm. *Al-Mahalli Bi Al-Atsar*. Beirut: Darul Fikr, 2010.
- Al-Bahaqi. “Al-Sunan Al-Kubro.” Beirut: Darul Kutub Ilmiah, 2003.
- Al-Harari. *Tafsir Hada'iq Al-Ruh Wa Al-Rayhan*. 1st ed. Beirut, 2001.
- Al-Malibary, Zainuddin. *Fath Al-Mu'in Bi Syarh Qurrah Al-'Ain*. Dar Ibn Hazm, 2010.
- Al-Marghinani, Ali. *Al-Hidayah Fi Syarh Bidayah Al-Mubtadi*. Beirut: Dar Ihya' al-Turats al-'Araby, 2009.
- Al-Nawawi. *Al-Majmu' Syarh Al-Muhadzdzab*. Kairo: Idaroh al-Thaba'ah al-Muniriyyah, 2011.
- Al-Qurthuby, Sulaiman. *Al-Muntaqa Syarh Al-Muatta'*. Mesir: Matba'ah al-Sa'adah, 2010.
- Al-Zuhaili, Wahbah. “Al-Fiqh Al-Islamy Wa Adillatuhu.” Damaskus: Darul Fikr, 2012.
- Amalia, Khusnul. “Induction Lactation in Islamic Law Studies and Indonesian Positive Law.” *Waraqat: Jurnal-Jurnal Keislaman* IX, no. 1 (2024): 2–12.
- Amin Febrianto, Ahmad, Moch Nurcholis, and Muhammad Za'im Muhobbulloh. “Saintifikasi Hukum Islam Dalam Kasus Mahram Sepersusuan (Radha'ah) Perspektif Kedokteran Dengan Teknik Qiyas (Silogisme).” *The Indonesian Journal of Islamic Law and Sivil Law* 5, no. 1 (2024): 128–52.
- Angreani, Santi, and Hariri Ocviani Arma. “Induced Lactation and Its Effects on Mahram Relationships from The Perspective Ulama Fikih.” *Jurnal Al-Ahkam* 15 (2024): 55–78.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rinerka Cipta, 2006.

- B. Gainau, Maryam. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT Kanisius, 2021.
- Bella, Tiara Rizkika, Siti Nurjanah, Raihana Sekar Armila, Intan Salsabila Febriyanti, Iradillah Al-Asadi, Gabriel Dwi Fitri, and Tedi Supriyadi. "Perspektif Islam Dan Medis Mengenai Donor ASI Dan Implikasinya Terhadap Status Saudara Sesusuan." *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)* 4, no. 4 (2024): 2563–74.
- Budia Warman, Arifiki. "Ketentuan Dalam Islam Mengenai Pemberian ASI Hasil Induksi Laktasi Untuk Menjadikan Anak Angkat Sebagai Mahram." *El-'Ailaah: Jurnal Kajian Hukum Keluarga* 2, no. 1 (2022): 1.
- Center, Willow Midwife. "How Breast Milk Changes Over Time." In *WILLOW*, 2024. <https://willowbirthcenteraz.com/how-breast-milk-changes-over-time/>.
- Che Abdul Rahim, Norsyamlina, Zaharah Sulaiman, and Tengku Alina Tengku Ismail. "What Motivates Muslims Women to Induce Lactation?: An Exploratory Qualitative Analysis." *Journal of Islam and Contemporary Society* 24, no. 1 (2023): 1–13.
- Che, Norsyamlina, Abdul Rahim, and Zaharah Sulaiman. "Factors Influencing Muslim Women ' s Decisions about Induced Lactation : A Qualitative Study," 2022.
- Cholil, Mufidah, and Dkk. "Domestic Violence a Nd Women ' s Legal Awareness : The Family Corner Programmes Interventions through the Perspective of Maqāṣ Id Al-Usrah" 17, no. 2 (2025): 649–74.
- Cristina, Luciane, Rodrigues Fernandes, and Elenice Valentim Carmona. "Lactation Induction in Women Who Never Got Pregnant," 2022, 1–7. [https://www.scielo.br/j/ean/a/FkfY7KZQD9LXx45pdx3hn4t/?format=pdf&l ang=en&utm\\_](https://www.scielo.br/j/ean/a/FkfY7KZQD9LXx45pdx3hn4t/?format=pdf&l ang=en&utm_).
- Djulaeka, and Devi Rahayu. *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2019.
- Efendi, Jonaedi, and Ibrahim Johnny. *Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. Jakarta: KENCANA, 2018.
- Fajar ND, Mukti, and Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Hadi, Abd, Asrori, and Rusman. *Penelitian Kualitatif*. 1st ed. Jawa Tengah: CV. Pena Persada, 2021.
- Hawwa, Said. *Al-Asas Fi Al-Sunnah Wa Fiqhiha*. 1st ed. Darus Salam, 1994.
- Hidayah, Maratul. *Penundaan Hidup Bersama Pasangan Suami Isteri Santri Huffadz Perspektif Maqashid Syariah Jamaluddin 'Athiyyah (Studi Di Pondok Pesantren Putri Tahfidzul Quran Salafiyah Syafi'iyah Sukorejo Situbondo)*, 2024.



- Santos, Isabella Souza, Claudia Santos, Isabella Cristina, Alves Pereira, Vivianne Mendes, Araújo Silva, and Liana Viana Ribeiro. “Promoção Do Aleitamento Materno Em Mães Adotivas: Uma Revisão De Literatura.” *Revista de Perquisa Cidado E Fundamental*, 2024, 1–8. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13316>.
- Shofi, Muhammad Aminuddin, Sahrul Hidayatullah, and Abdul Hamid. “Multidimensional Paradigm of Maqasid Sharia in The Book of ‘Nahwa Taf’ il Maqasid Sharia’ by Jamaluddin ’Athiyyah.” *Jurnal Lektur Keagamaan* 20, no. 2 (2022): 501–34. <https://doi.org/10.31291/jlka.v20.i2.1085>.
- Tamaulina Br. Sembiring, Irmawati, Muhammad Sabir, Indra Tjahyadi. *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori Dan Praktik). Buku Ajar Metodologi Penelitian*, 2023.
- Tan, David. “Metode Penelitian Hukum, Mengupas Dan Mengulas Metodologi Dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum.” *NUSANTARA : Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial* 8, no. 8 (2021): 2463–78.
- Tanjung, Dhiauddin. “Pemikiran Jamaluddin Athiyah Dan Moderasi Fikih: Menyikapi Tantangan Keagamaan Di Era Modern Di Indonesia” 2, no. 1 (2025): 154–67.
- Unicef, United Kingdom. “The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes.” *The Baby Friendly Initiative*, 1981. <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/international-code-marketing-breastmilk-substitutes-resources/the-code/>.
- Widitya Qomaro, Galuh. *Maqashid Al-Usrah Jamaluddin Athiyah (Pemikiran Dan Terapannya Pada Ketahanan Keluarga)*. Edulitera, 2025.
- Yusuf, A. Muri. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: KENCANA, 2017.
- Zuhdi Muhdlor, Ahmad. “Perkembangan Metodologi Penelitian Hukum.” *Jurnal Hukum Dan Peradilan* 1, no. 2 (2012): 195. <https://doi.org/10.25216/jhp.1.2.2012.189-206>.

## LAMPIRAN IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
PASCASARJANA

Jalan Ir. Soekarno No.34 Dadaprejo Kota Batu 65323, Telepon (0341) 531133  
Website: <https://pasca.uin-malang.ac.id/>, Email: [pps@uin-malang.ac.id](mailto:pps@uin-malang.ac.id)

Nomor : B-333/Ps/TL.00/02/2026 02 Februari 2026  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

**PT. Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta**

Jl. Palagan Tentara Pelajar No.KM 8.5, Tegal Rejo, Sariharjo, Kec. Ngaglik, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir studi/penulisan tesis, kami mohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian serta pengumpulan data dan informasi terkait objek penelitian tesis yang dilakukan oleh mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Siti Amiratul Adibah  
NIM : 240201210009  
Program Studi : Magister Al Ahwal Al Syakhshiyah  
Dosen Pembimbing : Dr. Nur Fadhilah, S.HI., M.H.  
Dr. H. Khoirul Anam, Lc, M.HI  
Judul Penelitian : Legalitas Status Mahram Rada'ah Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif Maqasid al-Ushrah Jamaluddin 'Athiyah.

Demikian surat permohonan izin penelitian ini kami sampaikan, atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Direktur,



Agus Maimun



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BBSrE).

Token : 929KASSW



**PT. SANGGAR ASI INDONESIA**

Outlet dan Ruang Laktasi :

Jl. Palagan Tentara Pelajar Km. 8,5 Tegalrejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, DI Yogyakarta  
55581 Telp: 0274-2883548 - 0811-2937-520 [www.sanggarasi.com](http://www.sanggarasi.com) Instagram @sanggar\_asi  
sanggarasijogja@gmail.com

Nomor : 01/A/SK/SanggarASI/III/2026

Lampiran :-

Perihal : Persetujuan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Siti Amiratul Adibah

di Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang,

Prodi Magister al-Ahwal al-Syakhshiyah

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan izin penelitian Saudara dengan nomor B-333/Ps/TL.00/02/2026 tanggal 02 Februari 2026 perihal permohonan izin penelitian tugas akhir Tesis dengan judul "**Penelitian Legalitas Status Mahram Rada'ah Melalui ASI Hasil Induksi Laktasi oleh Ibu Angkat Perspektif Maqasid al-Ushrah Jamaluddin 'Athiyyah**" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada Saudara untuk melaksanakan penelitian di PT Sanggar ASI Indonesia.

Dengan ketentuan bahwa pelaksanaan penelitian tetap mematuhi peraturan yang berlaku serta menjaga etika penelitian. Kami juga mengharapkan agar hasil penelitian dapat disampaikan kepada kami setelah penelitian selesai.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sleman, 7 Februari 2026

**SanggarASI**  
Mom's Breastfriend

Raisika

CEO Sanggar ASI

## PEDOMAN WAWANCARA

### **Wawancara Bersama Ulama MUI, NU dan Muhammadiyah**

1. Bagaimana pendapat panjenengan tentang induksi laktasi yang dispekulasi dapat menyebabkan status mahram?
2. Apakah sebelumnya sudah ada keputusan atau pembahasan ulama persoalan induksi laktasi?
3. Induksi laktasi merupakan fenomena baru di mana ASI yang seharusnya muncul secara alami, bisa dirangsang melalui obat-obatan dan sebagainya. Induksi ini biasanya dilakukan oleh ibu angkat untuk menyusui anak adopsinya. Sementara di dalam Islam ada status kemahraman yang disebabkan karena sepersusuan. Apakah memungkinkan menyusui lewat proses ini juga menjadi sebab munculnya status mahram *radā'ah*?
4. Mahram *radā'ah* hanya bisa ditetapkan ketika sudah memenuhi syarat-syarat tertentu. Namun ulama berbeda pendapat mengenai ASI yang bisa menyebabkan status *radā'ah*. Seperti harus 5x kenyang atau yang penting sudah masuk ke perut bayi. Bagaimana pendapat panjenengan dalam menyikapi hal ini nggih?
5. Salah satu syarat untuk memperluas status mahram kepada ayah (susuan) harusnya kan ada *laban al-fahl*. Apa sebenarnya *laban al-fahl* ini nggih? Karena jika diartikan sebagai "air mani" dalam proses produksi ASI tidak melibatkan air mani ini.
6. Induksi laktasi yang sedang saya teliti ini dilakukan oleh ibu angkat, di mana anak adopsi dirawat dan dibesarkan di dalam satu rumah dengan ibu dan ayah angkatnya. Apakah hal ini bisa mempengaruhi implikasi dari induksi laktasi dalam hal status mahram radaah termasuk relasi, batas aurat dan sebagainya. Atau hal ini tetap tidak meniscayakan adanya perluasan terhadap batasan interaksi ataupun aurat sehingga hubungan di dalam keluarga tetap sebagaimana ajnabi?
7. Menurut panjenengan, bagaimana seharusnya praktik induksi laktasi disikapi agar tetap selaras dengan tujuan syariat, khususnya dalam menjaga perlindungan anak, kehormatan keluarga, dan kejelasan relasi mahram?

### **Wawancara Bersama Terapis (bidan, dokter dan konselor menyusui)**

1. Bagaimana praktik induksi laktasi, apakah ada perbedaan dengan produksi ASI alami?
2. Volume ASI yang dihasilkan dari induksi laktasi apakah dapat mencukupi kebutuhan bayi?
3. Apakah ASI hasil induksi laktasi juga dapat menumbuhkan tulang dan daging sebagainya sebagaimana ASI alami?
4. Siapa yang bisa melakukan induksi laktasi dan apa alasannya?
5. Apakah ada kemungkinan praktik induksi laktasi ini gagal dilakukan?
6. Apakah ada dampak negatif yang dapat membahayakan anak ataupun perempuan yang melakukan induksi laktasi?

7. Apakah ada faktor-faktor tertentu bagi perempuan dan bayi yang menjadi syarat keberhasilan induksi laktasi?
8. Apakah waktu menyusui menggunakan ASI hasil induksi laktasi setiap perempuan sama?

#### **Wawancara Bersama ibu angkat**

1. Dari mana bunda mendapatkan informasi tentang induksi laktasi?
2. Apa motivasi bunda melakukan induksi laktasi?
3. Bagaimana pengalaman dan tantangan ibu selama menyusui?
4. Seberapa sering ibu menyusui anak adopsi?
5. Apakah setelah menyusui ibu merasa memiliki bonding (ikatan) antara keluarga angkat dan bayi?
6. Bagaimana interaksi bayi dengan keluarga angkat?
7. Apakah anak adopsi akan diasuk oleh keluarga angkat hingga dewasa?
8. Bagaimana dukungan dan keterlibatan suami selama proses induksi laktasi dan menyusui?

#### **Wawancara Bersama Dokter Kandungan**

1. Dalam praktik induksi laktasi, apakah ada perbedaan hasil ASI nya dengan ASI yang dihasilkan secara alami?
2. Untuk proses ASI secara alami apakah membutuhkan peran suami dalam memproduksinya?
3. Apakah proses kehamilan menjadi faktor penting dalam produksi ASI?
4. Apakah volume dan kualitas ASI yang dihasilkan secara alami dan induksi laktasi sama?
5. Apakah ASI hasil induksi laktasi juga berperan dalam pertumbuhan bayi?
6. Adakah syarat tertentu atau prosedur medis bagi ibu atau bayi dalam penerapan induksi laktasi?
7. Adakah dampak yang merusak atau membahayakan si ibu ataupun bayi dari praktik ini?
8. Menurut dokter apakah praktik induksi laktasi oleh ibu angkat cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap ASI?
9. Apakah gen ayah juga ada dalam kandungan ASI? atau hanya gen ibu saja?

#### **Wawancara Bersama Ahli Gizi**

1. Dalam praktik induksi laktasi, apakah ada perbedaan hasil ASI nya dengan ASI yang dihasilkan secara alami dalam hal kandungan gizi?
2. Apakah ada volume tertentu bagi ASI yang masuk ke perut bayi untuk memenuhi kebutuhannya terhadap ASI? semisal umur 0 bulan harus nyusu 1 botol per hari atau ada waktu tertentu semisal 2 jam sekali ?
3. Apakah ASI hasil induksi laktasi juga berperan dalam pertumbuhan bayi?
4. Apakah ASI hasil induksi laktasi sudah mencukupi kebutuhan nutrisi/gizi bagi bayi atau memerlukan asupan gizi tambahan?
5. Kualitas dan kuantitas ASI ini apakah dipengaruhi oleh asal proses pembentukannya (alami atau induksi laktasi) atau dipengaruhi oleh asupan makanan si ibu?

## DOKUMENTASI

### Wawancara bersama ulama MUI, NU dan Muhammadiyah

The screenshots show a series of messages and responses. Key points from the chats include:

- Gus Nardia Hasan:** Discusses the conditions for ASI, such as the mother's consent and the child's age. He mentions that ASI is considered a natural process and can be induced through various means.
- Pak Imran Nafei:** Provides a detailed explanation of the requirements for ASI, including the child's age (under 2 years) and the mother's consent. He also mentions the importance of the child's health and the mother's well-being.
- Pak Andie Herwanto:** Discusses the legal aspects of ASI, particularly in relation to mahram status. He mentions that ASI can be used as a basis for determining mahram status in certain cases.

There are also several audio messages and a book cover titled "SOLUSI Problematika Aktual Hukum Islam Nahdlatul Ulama" visible in the chat history.

### Wawancara bersama terapis Sanggar ASI



CEO Sanggar ASI

CSRO Sanggar ASI

Konselor Sanggar ASI

Latar Tempat dan Kegiatan di Sanggar ASI Indonesia Yogyakarta



Ilustrasi menyusui ketika volume ASI hasil induksi laktasi belum mencukupi kebutuhan bayi sehingga membutuhkan nutrisi tambahan

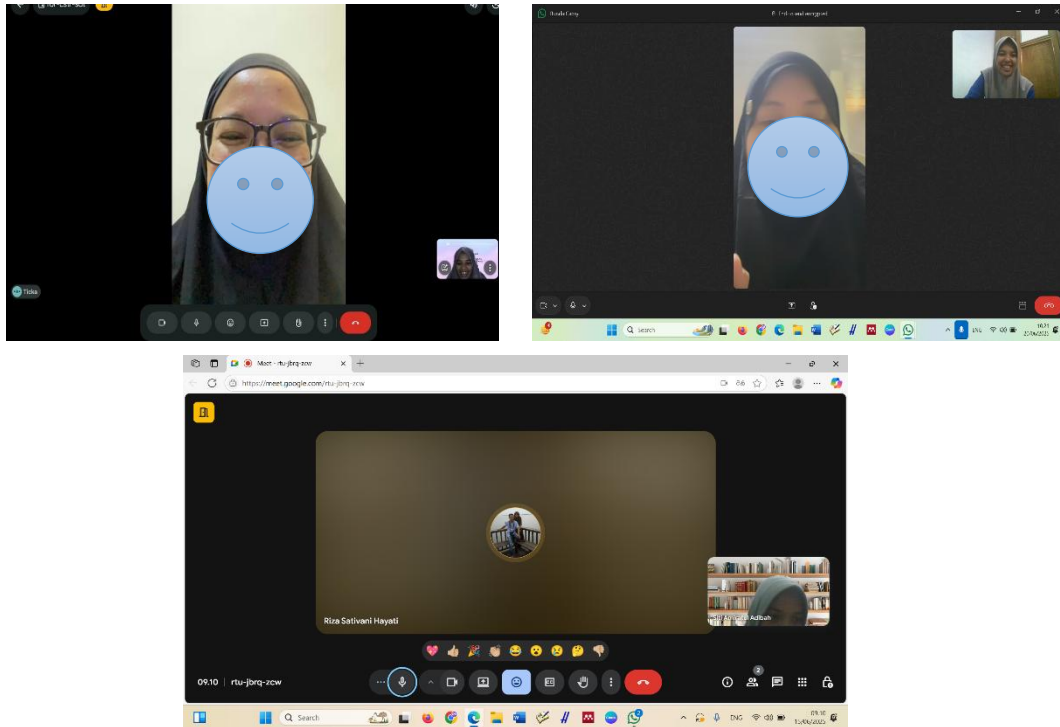


Ilustrasi lambung bayi

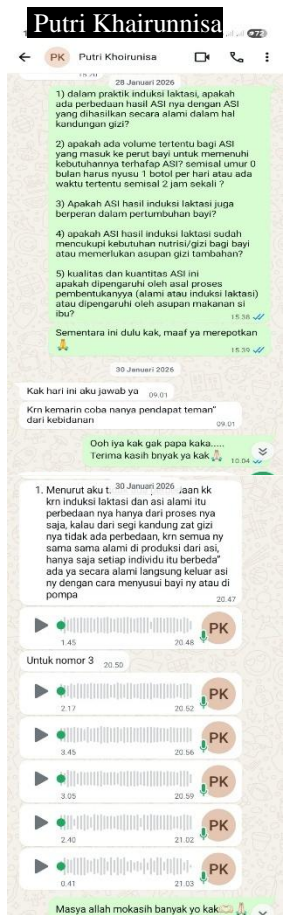
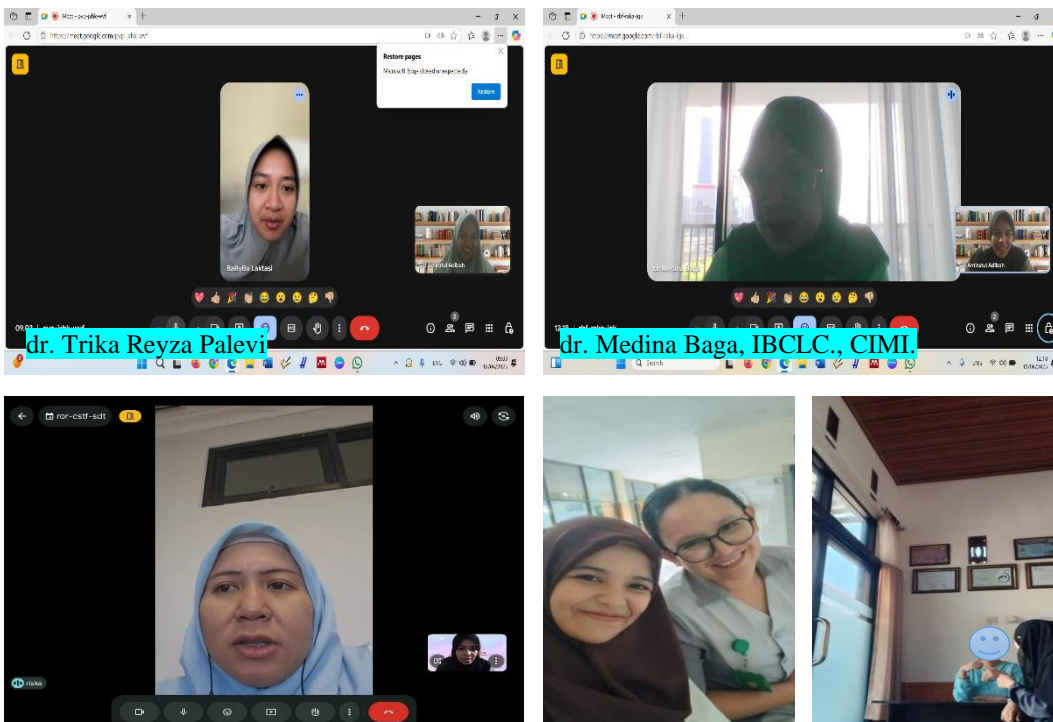
Latar Tmpat Sanggar ASI



**Kegiatan Sosial Sanggar ASI dalam Mendampingi Ibu-Ibu dalam Proses Menyusui hingga MPASI  
Wawancara bersama ibu angkat**



**Wawancara bersama tenaga kesehatan (dokter kandungan, dokter umum, ahli gizi)**



dr. Riska Wahyuningtyas, Sp.OG., M.Ked R

Anggaratri Putri Utami, S.Tr.Keb Dwi Fitri Wulandari, S.Tr. Keb. Bdn.

### Daftar Riwayat Hidup

- |                                    |   |   |
|------------------------------------|---|---|
| Nama                               | : Siti Amiratul Adibah  |  |
| NIM                                | : 240201210009  |   |
| Tempat, Tanggal Lahir              | : Jambi, 18 September 2002  |   |
| Alamat                             | : Jl. KH. Ibrahim, Rt. 02, Ulu Gedong, Kec. Danau<br>Teluk Kota Jambi Provinsi Jambi  |   |
| Email                              | : <a href="mailto:sitiamiratuladibah@gmail.com">sitiamiratuladibah@gmail.com</a>  |   |
| Riwayat Pendidikan                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paud Pelayangan</li> <li>- TK Pertiwi IX Danau Teluk, Jambi</li> <li>- SDN 4/IV Pelayangan, Jambi</li> <li>- MTsS Putri As'ad Danau Teluk, Jambi</li> <li>- MAS As'ad Danau Teluk, Jambi</li> <li>- Mahad Aly Salafiyah Syafiiyyah, Situbondo</li> </ul>   |   |
| Pengalaman Organisasi/<br>Akademik | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beasiswa PBSB 2020</li> <li>- Sekretaris CSSMoRa cabang Mahad Aly Situbondo 2021</li> <li>- Bid. Pendidikan DEMA Mahad Aly 2022</li> <li>- Kontributor Bincang Muslimah (2023 - sekarang)</li> <li>- Kolomnis NU Online (2024 - sekarang)</li> <li>- Dan menjadi penulis lepas di beberapa website Ke-Islaman dan Perempuan lainnya seperti Bincang Syariah, Neswa.id, Harakatuna dan sebagainya.</li> </ul> |   |