

Dilema Etik Bank ASI di Negara Muslim : Studi Kasus Pada Negara Iran

Zuardin¹, Sarita Oktorina², Eko Teguh Pribadi³

^{1,3} Magister Kesehatan Masyarakat, UIN Sunan Ampel Surabaya

²Gizi, UIN Sunan Ampel Surabaya

Email: ¹ zuardinarif@uinsa.ac.id, ² sarita@uinsa.ac.id, ³ eko_teguh@uinsa.ac.id

Email Penulis Korespondensi : zuardinarif@uinsa.ac.id

Article History:

Received Jul 7th, 2025

Accepted Jul 21th, 2025

Published Aug 2nd, 2025

Abstrak

Bank ASI merupakan inovasi kesehatan yang bertujuan menyediakan ASI donor bagi bayi yang tidak dapat disusui langsung oleh ibunya, khususnya bayi prematur atau dengan berat lahir rendah. Namun, implementasi bank ASI di negara-negara Muslim menghadapi dilema etik yang kompleks, terutama terkait dengan konsep *radha'ah* (kekerabatan susu) dalam hukum Islam yang menetapkan hubungan mahram melalui penyusuan. Studi ini bertujuan untuk mengkaji bentuk-bentuk dilema etik tersebut serta menganalisis bagaimana Iran, sebagai negara Muslim pertama yang berhasil mendirikan bank ASI secara formal, mengelola tantangan tersebut. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dan metode studi kasus, data dikumpulkan melalui analisis literatur, studi dokumen, dan laporan empiris terkait praktik bank ASI di Iran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan Iran didorong oleh sinergi antara kebijakan negara, dukungan fatwa dari ulama Syiah, pencatatan identitas donor dan penerima secara sistematis, serta edukasi publik yang masif. Studi ini menyimpulkan bahwa dilema etik dalam bank ASI dapat diatasi melalui pendekatan interdisipliner yang mengintegrasikan nilai-nilai syariah dengan prinsip bioetika modern. Pengalaman Iran dapat menjadi model adaptif bagi negara-negara Muslim lain dalam membangun sistem bank ASI yang etis, religius, dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Bank ASI, Radha'ah, Etika Islam

Abstract

Human Milk Banks (HMBs) represent a significant healthcare innovation aimed at providing donor breast milk to infants who are unable to receive it directly from their mothers, particularly those born prematurely or with low birth weight. However, the implementation of HMBs in Muslim-majority countries presents complex ethical dilemmas, especially concerning the concept of radha'ah (milk kinship) in Islamic law, which establishes a mahram (non-marriageable) relationship through breastfeeding. This study aims to examine the various forms of ethical challenges associated with HMBs and to analyze how Iran, as the first Muslim country to formally establish such a system, has addressed these challenges. Employing a descriptive qualitative approach and a case study method, data were collected through literature review, document analysis, and empirical reports related to Iran's milk banking practices. The findings reveal that Iran's success has been driven by the synergy between state policies, supportive fatwas from Shi'a scholars, systematic recording of donor and recipient identities, and extensive public education efforts. The study concludes that ethical dilemmas in human milk banking can be effectively addressed through an interdisciplinary approach that integrates Islamic values with modern bioethical principles. Iran's experience may serve as an adaptive model for other Muslim countries seeking to develop ethical, religiously compliant, and sustainable human milk banking systems.

Keyword : Human Milk Banks, Radha'ah, Islamic Ethics

1. PENDAHULUAN

Praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan telah terbukti sebagai intervensi kesehatan yang vital bagi kelangsungan hidup bayi dan menurunkan risiko morbiditas serta mortalitas neonatal. Namun, tidak semua ibu dapat memberikan ASI secara langsung karena berbagai alasan medis seperti kelahiran prematur, komplikasi persalinan, atau penyakit kronis. Dalam situasi ini, ASI donor yang disalurkan melalui bank ASI (Human Milk Banks/HMB) menjadi alternatif yang sangat dianjurkan oleh badan kesehatan global seperti WHO dan UNICEF (WHO & UNICEF, 2003).

Bank ASI merupakan fasilitas terorganisir yang bertugas mengumpulkan, menyaring, memproses, dan mendistribusikan ASI donor yang aman kepada bayi yang membutuhkan. Sejak akhir abad ke-20, pertumbuhan bank ASI meningkat secara global. Dari kurang dari 10 bank pada tahun 1979, kini telah berkembang menjadi lebih dari 700 bank di 66 negara pada tahun 2020, dengan Brasil mencatatkan diri sebagai negara dengan jaringan bank ASI terbesar di dunia, yaitu lebih dari 220 unit aktif (G. E. Moro, 2018). Bank ASI telah terbukti secara klinis meningkatkan angka kelangsungan hidup bayi prematur dan mengurangi insiden infeksi usus necrotizing enterocolitis (NEC) (A. B. Kantorowska et al., 2013).

Namun, penerapan sistem bank ASI di negara-negara Muslim menghadapi tantangan yang tidak hanya teknis, tetapi juga etis dan religius. Salah satu hambatan utamanya adalah konsep kekerabatan susu (*radha'ah*), yang merupakan bagian dari hukum keluarga dalam Islam. Konsep ini menetapkan bahwa bayi yang disusui oleh perempuan lain akan dianggap sebagai anaknya, dan dengan demikian terbentuk hubungan mahram yang memiliki implikasi serius terhadap aturan pernikahan dan silsilah keluarga. Tantangan muncul karena proses donasi ASI di bank cenderung anonim, sehingga sulit untuk memastikan atau mencatat hubungan mahram tersebut (M. Karimi et al., 2022).

Dilema etik lain muncul terkait dengan prinsip-prinsip bioetika seperti *beneficence* (memberikan manfaat), *non-maleficence* (tidak membahayakan), *autonomy* (hak individu), dan *justice* (keadilan). Di satu sisi, bank ASI membawa manfaat besar bagi bayi yang tidak memiliki akses terhadap ASI. Di sisi lain, praktik ini menimbulkan kekhawatiran mengenai eksploitasi terhadap ibu donor, kerahasiaan identitas, dan potensi ketidakseimbangan sosial jika tidak diatur secara adil (J. D. Lantos, 2017). Sebagian pihak juga mempermasalahkan kemungkinan komersialisasi ASI yang bertentangan dengan prinsip keikhlasan dan nirlaba dalam Islam.

Berbagai negara Muslim memiliki respons yang berbeda terhadap pendirian bank ASI. Iran, misalnya, telah berhasil mendirikan lebih dari sepuluh bank ASI sejak tahun 2016 dengan dukungan pemerintah dan fatwa ulama yang mengatur penggunaan ASI donor secara syar'i (M. Ahmadi et al., 2021). Sementara itu, di negara lain seperti Malaysia, Indonesia, dan negara-negara Teluk, resistensi masyarakat masih tinggi karena kurangnya pemahaman atau kekhawatiran terhadap pelanggaran syariat. Kurangnya panduan hukum yang jelas dan konsisten juga menjadi kendala utama dalam pengembangan bank ASI di dunia Islam (N. A. Isa et al., 2023).

Pentingnya pendekatan yang holistik dan kontekstual tidak dapat diabaikan. Keterlibatan ulama, pemangku kepentingan, dan komunitas lokal dalam perumusan kebijakan bank ASI menjadi faktor kunci keberhasilan. Edukasi publik mengenai pentingnya ASI donor, pemahaman mengenai konsep *radha'ah*, serta penerbitan fatwa-fatwa progresif telah terbukti meningkatkan tingkat penerimaan masyarakat terhadap bank ASI di beberapa wilayah (M. F. Ahmad et al., 2024). Di sisi lain, peran tenaga kesehatan sebagai fasilitator dan pendidik juga sangat menentukan dalam membangun kepercayaan dan mereduksi stigma terhadap donasi ASI (A. Al-Zamil et al., 2022).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pendekatan yang berbasis pada nilai budaya dan agama lokal, jika dikombinasikan dengan kebijakan kesehatan yang kuat, mampu menjembatani

kesenjangan antara ilmu kedokteran modern dan nilai-nilai tradisional. Dengan model komunikasi yang inklusif, program bank ASI dapat dirancang agar sejalan dengan syariat Islam tanpa mengorbankan keselamatan dan hak bayi untuk mendapatkan nutrisi terbaik (S. Subramanian, 2023). Tantangan etis bukanlah alasan untuk menolak teknologi kesehatan ini, melainkan peluang untuk mengintegrasikannya secara bijak dalam masyarakat Muslim.

Dengan demikian, kajian mengenai dilema etik bank ASI dalam konteks negara-negara Muslim menjadi sangat relevan, tidak hanya dari sisi medis dan sosial, tetapi juga dalam wacana hukum Islam dan kebijakan publik. Pembahasan ini akan memberikan pemahaman mendalam mengenai bagaimana nilai-nilai agama dapat bersinergi dengan prinsip-prinsip kesehatan global untuk menciptakan solusi yang berkeadilan dan berkelanjutan bagi ibu dan bayi di dunia Islam.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus eksploratif. Pendekatan ini digunakan untuk menggali secara mendalam fenomena dilema etik yang muncul dalam praktik bank ASI (*Human Milk Banks*) di negara-negara Muslim. Fokus utama diarahkan pada pemahaman nilai-nilai agama, norma sosial, serta dinamika kebijakan kesehatan yang berinteraksi dalam konteks bank ASI. Penelitian difokuskan pada negara-negara Muslim yang telah mengembangkan atau mendiskusikan secara aktif praktik bank ASI, dengan Iran sebagai studi kasus utama. Iran dipilih karena merupakan negara Muslim pertama yang berhasil mendirikan sistem bank ASI secara formal dan legal dengan pendekatan berbasis syariah sejak 2016.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Tabel 1. Studi Kasus Perempuan Muslim dan Penggunaan Donor ASI

No.	Negara / Lokasi	Kondisi Ibu dan Bayi	Kebutuhan ASI Donor	Tantangan yang Dihadapi	Referensi
1	Iran (Tehran, Mashhad)	Ibu mengalami komplikasi pasca melahirkan; bayi lahir prematur (34 minggu)	Membutuhkan DHM untuk 14 hari pertama kehidupan	Kekhawatiran terhadap hukum <i>radha'ah</i> dan identitas ibu donor	Ahmadi et al. [6]
2	Indonesia (Jakarta)	Bayi lahir dengan berat < 2.000 gram, ibu dalam kondisi ICU	ASI donor direkomendasikan dokter neonatal	Keluarga menolak karena belum ada fatwa resmi dan informasi tentang donor	Karimi et al. [8]
3	Turki (Izmir)	Ibu penderita diabetes gestasional, bayi sangat kecil untuk usia kehamilan	ASI donor dari rumah sakit pemerintah	Penolakan keluarga karena tidak mengetahui hukum kekerabatan susu	Isa et al. [9]

No.	Negara / Lokasi	Kondisi Ibu dan Bayi	Kebutuhan ASI Donor	Tantangan yang Dihadapi	Referensi
4	Malaysia (Kuala Lumpur)	Bayi prematur dengan masalah pernapasan; ibu gagal menyusui karena infeksi	Dibutuhkan ASI donor untuk 10 hari	Ragu menerima DHM tanpa jaminan kejelasan identitas dan catatan donor	Ahmad et al. [7]
5	Lebanon	Bayi kembar lahir dengan berat badan <1.500 gram; ibu mengalami mastitis akut	ASI donor menjadi satu-satunya alternatif karena ibu tidak bisa menyusui	Ditolak karena tidak ada bank ASI resmi yang diakui secara syariah di Lebanon	Subramanian [10]

Berdasarkan tabel 1, di peroleh gambaran bahwa pendirian bank ASI muncul sebagai solusi potensial untuk menyediakan nutrisi penting bagi bayi-bayi tersebut, sekaligus berupaya menjawab kekhawatiran etis dan religius yang muncul seputar donasi ASI di komunitas Muslim.

Tabel 2. Keberhasilan Iran dalam Mendirikan dan Mengembangkan Bank ASI

Aspek	Deskripsi Keberhasilan di Iran	Sumber / Referensi
Tahun Pendirian Pertama	2016 – Bank ASI pertama didirikan di Al-Zahra Teaching Maternity Hospital, Tabriz	Ahmadi et al. [6]
Jumlah Bank ASI Aktif	10 unit hingga 2022, tersebar di kota besar: Tehran, Mashhad, Zahedan, Ahvaz, dll.	Karimi et al. [8]
Dukungan Pemerintah	Diresmikan dan diawasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Islam Iran	Ahmadi et al. [6]
Fatwa Ulama	Ulama Syiah Iran mengeluarkan fatwa yang memperbolehkan DHM jika identitas donor dicatat dengan baik	Isa et al. [9]
Model Pencatatan Radha'ah	Sistem pencatatan identitas donor dan penerima digunakan untuk memastikan tidak terjadi pelanggaran hukum mahram	Ahmad et al. [7]
Penerimaan Masyarakat	Meningkat seiring sosialisasi dan edukasi; ibu-ibu mulai bersedia mendonorkan ASI setelah mengikuti pelatihan	Subramanian [10]
Kolaborasi Multisektor	Melibatkan rumah sakit, ulama, tenaga kesehatan, dan organisasi perempuan dalam operasionalisasi bank ASI	Karimi et al. [8], Ahmad et al. [7]
Pengaruh Regional	Iran menjadi referensi bagi negara Muslim lain dalam merancang bank ASI berbasis syariah dan etika kesehatan modern	Ahmadi et al. [6]

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh informasi bahwa Iran sebagai salah satu negara muslim cukup berhasil dalam mendirikan dan mengembangkan Bank ASI.

3.2. Pembahasan

a. Bank ASI dan Tantangan Etika dalam Konteks Muslim

Bank ASI (Human Milk Bank) secara global telah terbukti menjadi solusi yang efektif dalam menyelamatkan nyawa bayi, terutama mereka yang lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah. Namun, di negara-negara Muslim, implementasi bank ASI menghadapi tantangan etika yang tidak hanya berkaitan dengan keselamatan medis, tetapi juga menyangkut nilai-nilai religius dan sosial. Salah satu isu paling mendasar adalah konsep *radha'ah* atau kekerabatan susu, yang secara syariat menetapkan hubungan mahram antara bayi dan perempuan yang menyusunya. Hubungan ini memiliki dampak hukum terhadap pernikahan, warisan, dan silsilah keluarga. Ketidaktahuan atau ketidaktepatan dalam pencatatan donor dan penerima dapat menyebabkan pelanggaran terhadap hukum Islam, sehingga menimbulkan resistensi masyarakat terhadap program donasi ASI (M. Karimi et al., 2022).

b. Iran sebagai Studi Kasus Keberhasilan Adaptasi Etik dan Religius

Iran menjadi contoh penting dalam mengatasi dilema tersebut. Sejak mendirikan bank ASI pertama pada tahun 2016 di Rumah Sakit Al-Zahra, pemerintah Iran bekerja sama dengan ulama Syiah dan tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa semua aspek etika dan syariah terpenuhi. Pendekatan Iran mencakup sistem pencatatan identitas donor dan penerima secara ketat, sehingga memungkinkan masyarakat melacak hubungan mahram. Selain itu, dukungan fatwa dari ulama terkemuka memberikan legitimasi religius yang kuat terhadap praktik bank ASI. Hal ini menjadi titik penting dalam membangun kepercayaan publik terhadap keamanan syariah dari program tersebut (M. Ahmadi et al., 2021; M. F. Ahmad et al., 2024).

c. Sinergi antara Negara, Agama, dan Tenaga Kesehatan

Keberhasilan Iran juga mencerminkan pentingnya kolaborasi antara berbagai aktor: pemerintah, ulama, tenaga kesehatan, dan komunitas. Pemerintah berperan dalam menyediakan infrastruktur dan regulasi yang jelas, sementara para ulama memberikan legitimasi hukum Islam melalui ijtihad dan fatwa. Di sisi lain, tenaga kesehatan bertugas mengedukasi masyarakat mengenai manfaat ASI donor dan cara kerja bank ASI. Ketiganya membentuk ekosistem yang memungkinkan bank ASI berfungsi dengan baik dalam masyarakat yang menjunjung tinggi nilai-nilai agama (N. A. Isa et al., 2023; A. Al-Zamil et al., 2022).

d. Respons Masyarakat dan Perubahan Sosial Bertahap

Pada tahap awal, resistensi masyarakat terhadap bank ASI di Iran cukup tinggi. Namun, setelah dilakukan pendekatan edukatif berbasis agama dan sosial, persepsi mulai berubah. Ibu-ibu yang sebelumnya ragu untuk mendonorkan atau menerima ASI mulai memahami manfaatnya, khususnya bagi bayi yang sakit atau rentan. Pelatihan dan sosialisasi berbasis teori perilaku seperti *Theory of Planned Behavior* (TPB) terbukti efektif dalam meningkatkan kesediaan individu untuk berpartisipasi dalam program ASI donor (S. Subramanian, 2023).

e. Implikasi bagi Negara Muslim Lain

Pengalaman Iran menunjukkan bahwa dilema etik bukanlah hambatan yang tak teratasi, melainkan tantangan yang dapat dijawab dengan pendekatan adaptif dan inklusif. Negara-negara Muslim lain dapat mengambil pelajaran penting dari Iran, khususnya dalam hal pencatatan identitas donor, fatwa yang mendukung, dan edukasi publik berbasis nilai Islam. Meski konteks mazhab dan budaya berbeda, prinsip dasarnya tetap dapat diadaptasi. Tanpa adanya dukungan dari pihak keagamaan dan kebijakan negara, sulit bagi bank ASI untuk mendapatkan legitimasi sosial dan keagamaan di komunitas Muslim (WHO, 2022).

f. Keseimbangan antara Bioetika Modern dan Syariah

Penelitian ini memperlihatkan bahwa prinsip-prinsip bioetika modern seperti *beneficence* (kebaikan), *non-maleficence* (tidak membahayakan), *justice* (keadilan), dan *autonomy* (kebebasan) dapat selaras dengan nilai-nilai syariah Islam jika dilakukan dengan pendekatan dialogis dan inklusif.

Iran menunjukkan bahwa penghormatan terhadap hukum Islam tidak harus menghambat inovasi medis, melainkan dapat membentuk fondasi etik yang kuat dalam praktik kesehatan masyarakat (J. D. Lantos, 2017).

4. KESIMPULAN

Pendirian dan pengelolaan bank ASI (*Human Milk Bank*) di negara-negara Muslim menghadapi tantangan yang kompleks, terutama karena bertemunya inovasi kesehatan modern dengan norma dan prinsip hukum Islam, khususnya konsep *radha'ah* atau kekerabatan susu. Dalam konteks ini, Iran menjadi salah satu negara Muslim yang berhasil mengembangkan sistem bank ASI secara etis dan syar'i melalui pendekatan multisektor yang mencakup kebijakan negara, fatwa keagamaan, dan pendidikan masyarakat. Studi kasus di Iran menunjukkan bahwa dilema etik seperti kekhawatiran terhadap status mahram, hak identitas donor, serta kejelasan relasi hukum keluarga dapat dikelola melalui sistem pencatatan yang ketat, konsultasi dengan ulama, serta pelibatan aktif pemangku kepentingan lokal. Keberhasilan Iran tidak hanya terletak pada keberadaan fasilitas fisik bank ASI, tetapi juga pada kemampuannya membangun legitimasi sosial dan keagamaan yang memungkinkan penerimaan masyarakat. Lebih jauh, pendekatan yang dilakukan Iran membuktikan bahwa inovasi medis tidak harus bertentangan dengan nilai-nilai Islam, selama ada dialog terbuka dan regulasi yang inklusif. Bank ASI dapat berfungsi sebagai solusi penyelamatan bayi dalam situasi darurat medis, tanpa harus mengorbankan prinsip-prinsip syariah. Pelibatan tokoh agama dan tenaga kesehatan menjadi kunci penting dalam membentuk pemahaman kolektif tentang manfaat dan batasan dari penggunaan ASI donor. Dengan demikian, pengalaman Iran dapat menjadi rujukan penting bagi negara-negara Muslim lainnya yang ingin membangun sistem bank ASI. Diperlukan keberanian kebijakan, literasi etik, serta kepekaan budaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, manusiawi, dan sesuai dengan nilai-nilai Islam. Harmonisasi antara kesehatan dan keagamaan bukanlah hal yang mustahil, tetapi menuntut proses dialog yang terus-menerus dan berbasis pada kepentingan terbaik bagi ibu dan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 A. Al-Zamil et al., "Role of Healthcare Workers in Promoting Milk Donation," *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 61, pp. 35–41, 2022.
- 2 A. B. Kantorowska et al., "Impact of Donor Milk on NEC," *J. Pediatrics*, vol. 163, no. 6, pp. 1592–1595, 2013.
- 3 G. E. Moro, "History of Milk Banking: From Origin to Present Time," *Breastfeeding Medicine*, vol. 13, no. S1, pp. S1–S6, 2018.
- 4 J. D. Lantos, "Ethical and Policy Issues in Human Milk Banking," *Clin. Perinatol.*, vol. 44, no. 1, 2017.
- 5 M. Ahmadi et al., "Establishment of Human Milk Banks in Iran: Ethical and Religious Considerations," *International Journal of Pediatrics*, vol. 9, no. 8, 2021.

- 6 M. Ahmadi et al., “Establishment of Human Milk Banks in Iran: Ethical and Religious Considerations,” *Int. J. Pediatr.*, vol. 9, no. 8, 2021.
- 7 M. F. Ahmad et al., “Religious Leaders’ Perspectives on Human Milk Banking,” *Int. Breastfeeding J.*, vol. 19, 2024.
- 8 M. Karimi et al., “Ethical Challenges of Human Milk Banks in Muslim Countries,” *Iranian J. of Neonatology*, vol. 13, no. 3, 2022.
- 9 N. A. Isa et al., “Perceptions of Muslim Mothers towards Milk Banking,” *Singapore Med. J.*, vol. 64, no. 5, pp. 231–238, 2023.
- 10 S. Subramanian, “How breast milk banks could avert the next formula crisis,” *National Geographic*, Jan. 2023.
- 11 WHO & UNICEF, *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, Geneva: World Health Organization, 2003.
- 12 WHO, *Guidelines on Optimal Feeding of Low Birth-Weight Infants*, Geneva, 2022.