

ANALISIS METODOLOGI IJTIHAD INTIQA'I DAN INSYA'I SYEKH YUSUF AL-QARDHAWI TERHADAP FENOMENA BANK ASI

Indra Kusdiana¹, Muhith², Heri Iswandi³

^{1,2,3}Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Al-Qur'an Kepulauan Riau, Indonesia

¹indrakusdiana778@gmail.com, ²muhiththarashi@gmail.com,

³heriiswandialbanjari@gmail.com

ABSTRACT

This study examines Yusuf al-Qardhawi's methodology of intiqa'i and insya'i ijthad in relation to the phenomenon of human milk banks. This issue is significant because human milk banks provide medical benefits for premature infants, low-birth-weight infants, and babies who cannot receive breast milk from their biological mothers. However, in Islamic law, human milk banks raise several jurisprudential issues related to radha'ah, milk kinship, lineage protection, donor documentation, and legal certainty in Islamic family law. This study uses a qualitative library research method with approaches from usul al-fiqh, maqasid al-shariah, intellectual biography, and document analysis. The findings show that al-Qardhawi's intiqa'i ijthad is relevant for selecting earlier juristic opinions that are stronger, more beneficial, and more suitable for modern contexts. Meanwhile, insya'i ijthad is relevant for formulating new legal reasoning on human milk banks as a modern medical phenomenon that did not exist in the same institutional form in classical Islamic jurisprudence. From the perspective of maqasid al-shariah, human milk banks may support hifz al-nafs by protecting infant survival and health, but they must also preserve hifz al-nasl through proper documentation of milk kinship. This study concludes that human milk banks can be accepted when managed safely, transparently, non exploitatively, and in accordance with Islamic legal principles. Al-Qardhawi's thought offers a middle path between absolute rejection and unrestricted acceptance of human milk banks.

Keywords: *al-Qardhawi's ijthad; human milk bank; maqasid al-shariah.*

ABSTRAK

Penelitian ini membahas metodologi ijthad intiqa'i dan insya'i Syekh Yusuf al-Qardhawi terhadap fenomena bank ASI. Isu ini penting karena bank ASI memiliki manfaat medis bagi bayi prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi yang tidak memperoleh ASI dari ibu kandung. Namun, dalam hukum Islam, bank ASI menimbulkan persoalan fikih terkait radha'ah, mahram sepersusuan, perlindungan nasab, pencatatan donor, dan kepastian hukum keluarga Islam. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif kepustakaan dengan pendekatan ushul fikih, maqashid syariah, studi tokoh, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ijthad intiqa'i al-Qardhawi relevan untuk memilih pendapat fikih terdahulu yang paling kuat, maslahat, dan sesuai dengan konteks modern. Sementara itu, ijthad insya'i relevan untuk merumuskan hukum baru terhadap bank ASI sebagai fenomena medis modern yang tidak ditemukan dalam bentuk yang sama pada fikih klasik. Dalam perspektif maqashid syariah, bank ASI dapat

menjadi sarana hifz al-nafs karena membantu menjaga keselamatan bayi, tetapi juga harus menjaga hifz al-nasl melalui pencatatan hubungan sepersusuan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa bank ASI dapat diterima jika dikelola secara aman, transparan, tidak eksploitatif, dan sesuai prinsip syariah. Pemikiran al-Qardhawi memberi jalan tengah antara penolakan mutlak dan penerimaan tanpa batas terhadap bank ASI.

Kata kunci: ijtihad al-Qardhawi; bank ASI; maqashid syariah.

A. Pendahuluan

Bank ASI merupakan isu kontemporer yang mempertemukan kebutuhan medis, etika sosial, dan hukum Islam. Dalam bidang kesehatan anak, donor human milk atau ASI donor dipandang sebagai pilihan penting ketika ibu kandung tidak dapat memberikan ASI, terutama bagi bayi prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi dengan kondisi medis rentan. Artikel *International Breastfeeding Journal* tahun 2025 menegaskan bahwa human milk bank atau HMB berfungsi mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan menyalurkan ASI donor dari ibu sehat melalui skrining donor, pengujian ASI, dan umumnya pasteurisasi untuk menjamin keamanan medis (Gribble et al., 2025).

Urgensi bank ASI semakin kuat karena bayi prematur dan bayi berat lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi, necrotizing enterocolitis atau NEC, kematian neonatal, serta gangguan perkembangan. Penggunaan ASI donor pasteurisasi pada bayi prematur atau bayi berat lahir rendah dikaitkan dengan penurunan insiden NEC sebesar 46 persen dibandingkan pemberian susu formula komersial (Gribble et al., 2025). Karena itu, bank ASI tidak hanya menjadi fasilitas penyimpanan ASI, tetapi juga instrumen perlindungan jiwa bayi yang memiliki nilai kesehatan masyarakat.

Namun, manfaat medis bank ASI tidak menghapus problem hukum Islam yang melekat pada praktik pemberian ASI dari perempuan lain. Dalam Islam, pemberian ASI dapat menimbulkan hubungan radha'ah atau hubungan sepersusuan, yang berdampak pada status mahram dan larangan pernikahan. Kajian terbaru tentang Islamic milk kinship menjelaskan bahwa dalam konteks Islam, bank ASI harus aman secara medis dan aman secara agama karena konsumsi ASI dapat membentuk hubungan keluarga antara ibu donor dan bayi penerima (Gribble et al., 2025). Di titik ini, bank ASI menjadi masalah fikih kontemporer yang tidak cukup dijawab dengan pertimbangan medis saja.

Di Indonesia, isu ini memiliki konteks yang lebih kompleks. Penelitian Pramono dan Hikmawati tahun 2024 menemukan bahwa belum adanya bank ASI formal dan kurangnya informasi rinci tentang akses atau donasi ASI membuat praktik berbagi ASI secara informal terjadi di masyarakat Indonesia (Pramono & Hikmawati, 2024). Praktik informal tersebut menimbulkan kekhawatiran dari organisasi resmi, tenaga kesehatan, dan ulama karena belum ada sistem yang kuat untuk menjamin keamanan medis, pencatatan donor, status sepersusuan, serta perlindungan ibu donor dan penerima (Pramono & Hikmawati, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan bank

ASI di Indonesia bukan hanya soal boleh atau tidak, tetapi juga soal tata kelola, kepastian hukum, dan perlindungan sosial.

Kajian literatur terbaru menunjukkan bahwa bank ASI membutuhkan standar teknis yang ketat. Review Maternal & Child Nutrition tahun 2024 menyebutkan bahwa praktik terbaik bank ASI mencakup skrining donor, pengumpulan ASI yang aman, transportasi dan penyimpanan yang benar, pasteurisasi standar, uji bakteriologis, pelatihan staf, pemeliharaan alat, pencatatan protokol, inspeksi, dan akreditasi (Unger & O'Connor, 2024).

Kajian lain tentang teknologi pemrosesan ASI donor menjelaskan bahwa Holder pasteurization masih menjadi metode yang paling banyak digunakan, tetapi teknologi lain seperti high-temperature short-time pasteurization dan high-pressure processing mulai dikaji karena dapat menjaga keamanan mikrobiologis sekaligus mempertahankan komponen bioaktif ASI dengan lebih baik (Moro et al., 2024). Literatur medis ini memperlihatkan bahwa bank ASI adalah sistem layanan kesehatan yang kompleks, bukan sekadar kegiatan donor sukarela.

Dari sisi sosial, keberlanjutan bank ASI bergantung pada penerimaan ibu, keluarga, tenaga kesehatan, dan komunitas. Kaech et al. (2022) menemukan bahwa ketersediaan ASI donor belum selalu mampu memenuhi kebutuhan bayi rentan, sehingga strategi rekrutmen donor dan dukungan sistem kesehatan menjadi faktor penting dalam keberlanjutan bank ASI.

Penelitian di Bangladesh menunjukkan bahwa 98,3 persen responden belum pernah mendengar tentang bank ASI sebelum

diwawancarai, tetapi sebagian besar menyatakan bersedia menerima ASI dari bank ASI jika dibutuhkan, meskipun masih ada ketidakpastian tentang penerimaan agama (Jahan, Rahman, Shamsi, & sm-Rahman, 2022). Temuan ini relevan untuk Indonesia karena penerimaan masyarakat Muslim terhadap bank ASI sangat dipengaruhi oleh kejelasan hukum, edukasi kesehatan, dan keterlibatan otoritas agama.

Dalam kajian hukum Islam, fenomena bank ASI perlu diletakkan dalam kerangka ijtihad kontemporer. Fikih klasik telah membahas radha'ah, tetapi belum membahas bank ASI dalam bentuk modern yang melibatkan pemompaan ASI, penyimpanan, pasteurisasi, pencampuran, distribusi rumah sakit, dan pencatatan digital (Kaech, Kilgour, Fischer Fumeaux, de Labrusse, & Humphrey, 2022). Oleh sebab itu, persoalan ini membutuhkan metode ijtihad yang mampu membaca teks, memilih pendapat fikih yang kuat, serta menyusun solusi hukum baru sesuai kebutuhan zaman. Syekh Yusuf al-Qardhawi relevan untuk dikaji karena ia dikenal sebagai tokoh fikih kontemporer yang menawarkan metode ijtihad intiqā'i, ijtihad insyā'i, dan gabungan keduanya (Hasibuan, Khalida, Efendi, & Rais, 2023).

Ijtihad intiqā'i dapat dipahami sebagai metode memilih pendapat fikih terdahulu yang paling kuat, paling relevan, dan paling sesuai dengan kemaslahatan. Dalam isu bank ASI, metode ini penting untuk menilai kembali perbedaan pendapat ulama tentang syarat terjadinya radha'ah, jumlah susuan, usia bayi, cara masuknya ASI ke tubuh bayi, dan status pencatatan donor. Ijtihad insyā'i dapat dipahami sebagai metode merumuskan hukum baru

terhadap masalah baru yang belum dibahas secara eksplisit oleh ulama klasik. Dalam konteks bank ASI, metode ini penting karena persoalan modern seperti pasteurisasi, penyimpanan ASI, donor anonim, pencatatan identitas, dan sistem distribusi rumah sakit tidak memiliki bentuk yang sama dalam literatur fikih klasik.

Pemikiran al-Qardhawi juga kuat karena ia menempatkan masalah sebagai unsur penting dalam pembacaan hukum Islam kontemporer. Kajian Ifandi dan Hasanah tahun 2024 menunjukkan bahwa fikih prioritas al-Qardhawi menempatkan masalah sebagai dasar untuk menentukan skala prioritas, serta menghubungkan fikih muwazanat dengan fikih realitas (Ifandi & Hasanah, 2024).

Pendekatan ini penting bagi isu bank ASI karena peneliti harus menimbang dua kepentingan sekaligus, yaitu perlindungan jiwa bayi melalui akses ASI donor dan perlindungan nasab melalui pengaturan radha'ah. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertanya tentang status hukum bank ASI, tetapi juga mengkaji cara hukum Islam bekerja ketika berhadapan dengan masalah biomedis modern.

Kajian terdahulu tentang bank ASI dalam masyarakat Muslim telah banyak membahas persoalan milk kinship, penerimaan masyarakat, keamanan medis, dan model kelembagaan. Espina-Jerez et al. (2022) menegaskan bahwa milk bank dalam masyarakat Islam menghadapi tantangan karena konsep milk kinship sering dipahami setara dengan hubungan kekerabatan yang berdampak pada larangan pernikahan (Espina-Jerez et al., 2022).

Gribble et al. (2025) menawarkan model jalur kepatuhan agama dalam bank ASI melalui kerja sama otoritas medis dan otoritas agama, komunikasi yang jelas, serta desain proses bank ASI yang mempertahankan persyaratan agama (Gribble et al., 2025). Pramono dan Hikmawati (2024) menekankan bahwa pengembangan bank ASI di Indonesia perlu mempertimbangkan regulasi kesehatan dan syariat Islam secara bersamaan (Pramono & Hikmawati, 2024).

Meski demikian, masih terdapat celah kajian yang penting. Banyak penelitian terbaru membahas bank ASI dari sisi kesehatan, regulasi, penerimaan masyarakat, atau milk kinship. Namun, belum banyak penelitian yang secara khusus menganalisis metodologi ijtihad Syekh Yusuf al-Qardhawi, terutama hubungan antara ijtihad intiqā'i dan ijtihad insyā'i dalam merespons fenomena bank ASI. Celah inilah yang menjadi dasar kebaruan penelitian ini. Penelitian ini tidak berhenti pada pertanyaan hukum normatif tentang boleh atau tidaknya bank ASI, tetapi menelusuri konstruksi metodologis yang melahirkan jawaban hukum tersebut.

Kontribusi kebaruan penelitian ini terletak pada tiga aspek. Pertama, penelitian ini menjadikan ijtihad intiqā'i dan insyā'i sebagai pisau analisis utama untuk membaca pandangan al-Qardhawi tentang bank ASI. Kedua, penelitian ini menghubungkan pemikiran al-Qardhawi dengan literatur medis dan sosial terbaru tentang donor human milk, human milk bank, dan Islamic milk kinship. Ketiga, penelitian ini menawarkan pembacaan yang lebih aplikatif bagi konteks Indonesia, terutama dalam merumuskan tata kelola bank ASI yang memperhatikan

keamanan medis, pencatatan donor, kepastian hubungan sepersusuan, serta perlindungan bayi rentan.

Justifikasi pentingnya penelitian ini semakin kuat karena Indonesia menghadapi kebutuhan nyata terhadap pedoman donor ASI yang aman dan akuntabel. Pramono dan Hikmawati (2024) menyatakan bahwa keterlibatan ulama dan tenaga kesehatan penting untuk merumuskan pedoman dan regulasi yang memungkinkan keluarga mengakses atau berkontribusi pada ASI donor secara aman dan bertanggung jawab (Pramono & Hikmawati, 2024).

Tanpa kajian hukum Islam yang metodologis, isu bank ASI berisiko jatuh pada dua kutub ekstrem, yaitu penolakan total yang mengabaikan kebutuhan bayi rentan atau penerimaan longgar yang mengabaikan konsekuensi radha'ah dan hifz al-nasl. Karena itu, pendekatan al-Qardhawi penting dikaji karena memberi ruang untuk menimbang maslahat medis dan batas syariat secara bersamaan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian berjudul "Analisis Metodologi Ijtihad Intiqā'i dan Inshā'i Syekh Yusuf al-Qardhawi terhadap Fenomena Bank ASI" memiliki relevansi akademik dan praktis.

Secara akademik, penelitian ini memperkaya kajian ushul fikih kontemporer, khususnya pada isu biomedis yang menyentuh hukum keluarga Islam. Secara praktis, penelitian ini dapat memberi dasar konseptual bagi pengembangan regulasi bank ASI yang tidak hanya aman secara kesehatan, tetapi juga jelas secara hukum Islam. Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk menunjukkan bahwa fikih kontemporer dapat merespons perkembangan teknologi kesehatan

secara sistematis, argumentatif, dan berorientasi pada kemaslahatan.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian kepustakaan atau *library research* (Nurhayati, Lias Hasibuan, 2021). Metode ini dipilih karena penelitian berfokus pada analisis teks, konsep hukum Islam, pemikiran tokoh, dan literatur akademik yang berkaitan dengan metodologi ijtihad Syekh Yusuf al-Qardhawi serta fenomena bank ASI. Penelitian kualitatif berbasis dokumen sesuai digunakan untuk menelaah sumber tertulis secara mendalam, karena dokumen dapat menjadi sumber data utama dalam memahami gagasan, konteks, dan pola argumentasi ilmiah (Morgan, 2022).

Desain penelitian ini menggunakan analisis dokumen dan penelitian hukum normative doktrinal. Analisis dokumen digunakan untuk membaca, memilih, mengelompokkan, dan menafsirkan bahan tertulis yang relevan dengan tema penelitian (Nurhayati & Rosadi, 2022). Penelitian hukum normatif-doktrinal digunakan karena kajian ini menelaah konsep hukum, prinsip hukum, dalil fikih, dan metode istinbath hukum dalam menjawab persoalan bank ASI. Penelitian doktrinal menempatkan sumber hukum dan doktrin hukum sebagai objek utama yang dianalisis secara sistematis untuk menjelaskan, menafsirkan, dan mengembangkan argumentasi hukum (Theil, 2025).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan ushul fikih, pendekatan maqashid syariah, pendekatan konseptual, dan pendekatan kontekstual. Pendekatan ushul fikih

digunakan untuk menganalisis cara al-Qardhawi menggunakan ijtihad intiqā'i dan ijtihad insyā'i dalam merespons persoalan hukum kontemporer.

Pendekatan maqashid syariah digunakan untuk menilai keseimbangan antara perlindungan jiwa bayi melalui pemanfaatan ASI donor dan perlindungan nasab melalui pengaturan hubungan sepersusuan. Pendekatan konseptual digunakan untuk menjelaskan konsep ijtihad intiqā'i, ijtihad insyā'i, radha'ah, mahram sepersusuan, dan bank ASI. Pendekatan kontekstual digunakan untuk memahami bank ASI sebagai fenomena medis dan sosial yang berkembang dalam masyarakat Muslim modern.

Objek formal penelitian ini adalah metodologi ijtihad intiqā'i dan insyā'i Syekh Yusuf al-Qardhawi. Objek material penelitian ini adalah fenomena bank ASI sebagai persoalan hukum Islam kontemporer. Fenomena bank ASI dipilih karena praktik ini memiliki manfaat medis bagi bayi rentan, tetapi juga memunculkan persoalan radha'ah, status mahram, pencatatan identitas pendonor, dan kepastian hubungan sepersusuan. Kajian Gribble et al. menunjukkan bahwa layanan bank ASI dalam masyarakat Muslim perlu memperhatikan keamanan medis dan keamanan agama karena pemberian ASI donor dapat menimbulkan hubungan kekerabatan sepersusuan atau Islamic milk kinship (Gribble et al., 2025).

Sumber data penelitian ini terdiri atas sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer mencakup karya-karya Syekh Yusuf al-Qardhawi yang membahas ijtihad kontemporer, fikih prioritas, maqashid syariah, fatwa kontemporer, dan pandangan hukum tentang masalah modern.

Sumber primer juga mencakup literatur fikih tentang radha'ah, terutama pembahasan mengenai syarat terjadinya penyusuan, jumlah susuan, usia bayi, cara masuknya ASI ke tubuh bayi, dan akibat hukum sepersusuan. Sumber sekunder mencakup artikel jurnal internasional, artikel akademik ber-DOI, dan penelitian terbaru tentang human milk bank, donor human milk, Islamic milk kinship, metode analisis dokumen, dan penelitian hukum normatif.

Pemilihan literatur dilakukan dengan beberapa kriteria. Pertama, literatur yang digunakan diutamakan terbit dalam lima tahun terakhir, yaitu sejak 2021 sampai 2026. Kedua, literatur memiliki DOI, terbit dalam jurnal internasional, atau tersedia dalam basis akademik bereputasi. Ketiga, literatur membahas tema yang berkaitan dengan bank ASI, donor ASI, Islamic milk kinship, metode penelitian kualitatif, analisis dokumen, penelitian hukum doktrinal, atau analisis tematik. Keempat, literatur yang lebih lama tetap dapat digunakan jika berstatus sebagai sumber primer, seperti karya al-Qardhawi dan kitab fikih klasik, karena sumber tersebut menjadi dasar normatif dalam analisis hukum Islam.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi. Peneliti mengumpulkan karya al-Qardhawi, kitab fikih, artikel jurnal, dokumen akademik, dan kajian kesehatan yang relevan dengan bank ASI. Dokumen tersebut dibaca secara berulang untuk menemukan bagian yang berkaitan dengan ijtihad intiqā'i, ijtihad insyā'i, radha'ah, maqashid syariah, donor ASI, dan tata kelola bank ASI. Analisis dokumen relevan digunakan karena metode ini membantu peneliti memahami makna, struktur argumen,

dan konteks yang terdapat dalam sumber tertulis (Morgan, 2022).

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis isi kualitatif dan analisis tematik reflektif. Analisis isi kualitatif digunakan untuk mengidentifikasi gagasan utama dalam teks al-Qardhawi, literatur fikih, dan artikel akademik tentang bank ASI. Analisis tematik reflektif digunakan untuk menemukan pola pemikiran, kategori hukum, dan hubungan antara masalah medis dengan ketentuan hukum Islam. Analisis tematik dilakukan melalui proses pembacaan data, pemberian kode, penyusunan tema, peninjauan tema, penamaan tema, dan penulisan hasil analisis (Byrne, 2022).

Proses analisis dilakukan secara bertahap. Pada tahap pertama, peneliti membaca seluruh sumber untuk memahami konteks umum penelitian. Pada tahap kedua, peneliti memberi kode pada data yang berkaitan dengan konsep ijtihad intiqā'i, ijtihad insyā'i, radha'ah, maqashid syariah, dan bank ASI. Pada tahap ketiga, peneliti mengelompokkan kode tersebut ke dalam tema utama. Pada tahap keempat, peneliti membandingkan pandangan al-Qardhawi dengan literatur fikih dan kajian medis terbaru. Pada tahap kelima, peneliti menafsirkan hubungan antara metode ijtihad al-Qardhawi dan fenomena bank ASI. Pada tahap terakhir, peneliti menyusun kesimpulan secara sistematis berdasarkan argumentasi hukum dan temuan literatur.

Kerangka analisis penelitian ini dibangun melalui tiga lapis kajian. Lapis pertama adalah kajian fikih klasik tentang radha'ah. Lapis ini digunakan untuk memahami syarat penyusuan, akibat hukum

sepersusuan, dan perbedaan pendapat ulama. Lapis kedua adalah kajian metodologi ijtihad al-Qardhawi. Lapis ini digunakan untuk menilai cara al-Qardhawi memilih pendapat hukum terdahulu melalui ijtihad intiqā'i dan menyusun jawaban hukum baru melalui ijtihad insyā'i. Lapis ketiga adalah kajian maqashid syariah dan konteks medis. Lapis ini digunakan untuk menilai apakah pandangan hukum tentang bank ASI mampu menjaga keseimbangan antara hifz al-nafs dan hifz al-nasl.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi teori. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan karya al-Qardhawi, literatur fikih, artikel jurnal internasional, dan kajian medis tentang bank ASI. Triangulasi teori dilakukan dengan menggunakan ushul fikih, maqashid syariah, teori radha'ah, dan teori penelitian doktrinal. Cara ini penting agar analisis tidak hanya bertumpu pada satu jenis sumber, tetapi didukung oleh berbagai perspektif yang relevan.

Penelitian ini memiliki batasan yang jelas. Penelitian ini tidak menggunakan wawancara, observasi lapangan, atau survei kepada ibu donor, keluarga penerima donor ASI, tenaga kesehatan, dan lembaga fatwa. Penelitian ini juga tidak menguji efektivitas klinis bank ASI secara kuantitatif. Fokus penelitian dibatasi pada analisis metodologi ijtihad al-Qardhawi terhadap fenomena bank ASI berdasarkan sumber tertulis, artikel akademik, dan literatur fikih. Batasan ini sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin menjelaskan konstruksi hukum dan metodologi ijtihad, bukan mengukur praktik sosial atau hasil medis bank ASI.

Dengan metode tersebut, penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan secara sistematis bagaimana *ijtihad intiqā'i* dan *insya'i* digunakan untuk membaca fenomena bank ASI. Metode ini juga membantu menunjukkan bahwa bank ASI perlu dianalisis secara lintas bidang, karena isu tersebut menyangkut kesehatan bayi, perlindungan nasab, hukum keluarga Islam, dan kebutuhan regulasi modern. Kajian terbaru tentang bank ASI menegaskan bahwa layanan donor ASI membutuhkan standar donor, skrining, pemrosesan, penyimpanan, distribusi, serta pengawasan yang jelas agar aman bagi bayi penerima (Unger & O'Connor, 2024).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan Konsep *Ijtihad Intiqā'i* dan *Insya'i* Menurut al-Qardhawi

Syekh Yusuf al-Qardhawi merupakan salah satu tokoh fikih kontemporer yang memberi perhatian besar pada pembaruan metode *ijtihad*. Ia memandang bahwa hukum Islam harus tetap berakar pada Al-Qur'an, hadis, *ijma'*, *qiyas*, dan kaidah *ushul fikih*, tetapi tidak boleh terlepas dari perubahan sosial, perkembangan ilmu pengetahuan, dan kebutuhan manusia modern. Dalam kajian tentang pemikiran fikih al-Qardhawi, Hidayat dan Rosele menjelaskan bahwa metodologi *istinbath* al-Qardhawi selalu mempertimbangkan kondisi sosial serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi agar hukum Islam dapat diterapkan sesuai ruang dan waktu (Hidayat & Rosele, 2024).

Dalam merespons persoalan modern, al-Qardhawi memperkenalkan tiga bentuk *ijtihad* kontemporer, yaitu *ijtihad intiqā'i*, *ijtihad insya'i*, dan gabungan antara

keduanya. *Ijtihad intiqā'i* digunakan untuk memilih pendapat fikih terdahulu yang paling kuat dan paling relevan, sedangkan *ijtihad insya'i* digunakan untuk membangun rumusan hukum baru terhadap persoalan yang belum dibahas secara langsung dalam fikih klasik. Hasibuan et al. menjelaskan bahwa al-Qardhawi menggunakan *ijtihad intiqā'i*, *ijtihad insya'i*, dan perpaduan keduanya dalam menjawab persoalan hukum Islam kontemporer (Hasibuan et al., 2023).

Ijtihad intiqā'i dapat dipahami sebagai metode seleksi terhadap pendapat-pendapat ulama terdahulu. Dalam metode ini, seorang mujtahid tidak membuat hukum baru dari awal, tetapi meneliti khazanah fikih klasik, membandingkan berbagai pendapat, menilai kekuatan dalil, lalu memilih pendapat yang paling sesuai dengan *maqashid syariah* dan kebutuhan masyarakat (Maulana, 2025). Karena itu, *ijtihad intiqā'i* tidak identik dengan memilih pendapat yang paling mudah, tetapi memilih pendapat yang paling kuat secara dalil, paling tepat secara konteks, dan paling membawa maslahat. Penelitian Hasibuan et al. menjelaskan bahwa metode *intiqā'i* al-Qardhawi berhubungan dengan proses *tarjih* terhadap pendapat-pendapat fikih yang telah ada (Hasibuan et al., 2023).

Ijtihad intiqā'i menunjukkan bahwa al-Qardhawi tidak menolak warisan fikih klasik. Ia justru menjadikan fikih klasik sebagai dasar penting dalam merumuskan hukum Islam kontemporer. Namun, ia tidak menjadikan pendapat mazhab sebagai batas mutlak yang tidak dapat ditinjau kembali. Menurut al-Qardhawi, perbedaan pendapat ulama dalam fikih merupakan kekayaan metodologis yang dapat digunakan untuk menemukan

jawaban hukum yang lebih sesuai dengan kebutuhan umat. Sikap ini sejalan dengan corak pemikiran al-Qardhawi yang berusaha menghubungkan teks, tradisi fikih, realitas sosial, dan kemaslahatan (Hidayat & Rosele, 2024).

Dalam praktiknya, *ijtihad intiqā'i* dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, mujtahid harus memahami masalah hukum secara jelas. Kedua, mujtahid harus mengumpulkan pendapat ulama terdahulu yang berkaitan dengan masalah tersebut. Ketiga, mujtahid harus menilai dalil dan metode *istinbath* dari setiap pendapat. Keempat, mujtahid harus memperhatikan perubahan sosial dan kebutuhan masyarakat. Kelima, mujtahid harus memilih pendapat yang paling kuat, paling maslahat, dan paling dekat dengan tujuan syariah. Dengan tahapan tersebut, *ijtihad intiqā'i* berfungsi sebagai jembatan antara fikih klasik dan problem hukum modern.

Dalam konteks bank ASI, *ijtihad intiqā'i* dapat digunakan untuk menilai kembali pendapat ulama tentang *radha'ah* atau hubungan sepersusuan. Fikih klasik telah membahas syarat terjadinya *radha'ah*, seperti usia bayi, jumlah susuan, cara masuknya ASI, dan kejelasan identitas ibu susuan. Perbedaan pendapat ulama mengenai hal tersebut dapat diteliti ulang untuk menentukan pendapat yang paling relevan dengan praktik bank ASI modern. Hal ini penting karena bank ASI dalam masyarakat Muslim tidak hanya berkaitan dengan keamanan medis, tetapi juga dengan keamanan agama akibat adanya konsep *Islamic milk kinship* atau hubungan sepersusuan (Gribble et al., 2025).

Berbeda dari *ijtihad intiqā'i*, *ijtihad insyā'i* merupakan metode

pembentukan hukum baru terhadap persoalan baru yang belum memiliki jawaban langsung dalam literatur fikih klasik. Metode ini digunakan ketika persoalan yang dihadapi tidak memiliki bentuk yang sama pada masa ulama terdahulu. Dalam *ijtihad insyā'i*, mujtahid tidak cukup hanya memilih pendapat lama, tetapi harus menyusun rumusan hukum baru dengan tetap berpegang pada *nash*, kaidah *ushul fikih*, dan *maqashid syariah*. Safwan et al. menjelaskan bahwa *ijtihad kontemporer* diperlukan untuk menjawab perubahan sosial, ekonomi, budaya, dan teknologi yang melahirkan masalah hukum baru dalam kehidupan modern (Safwan et al., 2025).

Ijtihad insyā'i memiliki karakter konstruktif, solutif, dan kontekstual. Disebut konstruktif karena metode ini membangun rumusan hukum baru. Disebut solutif karena bertujuan menyelesaikan persoalan nyata yang dihadapi masyarakat. Disebut kontekstual karena rumusan hukum yang dihasilkan harus mempertimbangkan realitas sosial dan perkembangan ilmu pengetahuan. Dalam pandangan al-Qardhawi, hukum Islam tidak boleh kehilangan kemampuan untuk menjawab persoalan baru, tetapi juga tidak boleh keluar dari prinsip dasar syariah. Pendekatan ini menunjukkan bahwa pembaruan hukum Islam harus dilakukan secara disiplin, bukan berdasarkan kepentingan praktis semata.

Dalam isu bank ASI, *ijtihad insyā'i* menjadi penting karena bank ASI merupakan fenomena modern yang tidak ditemukan dalam bentuk yang sama dalam fikih klasik. Fikih klasik memang membahas ibu susuan dan *radha'ah*, tetapi belum membahas sistem kelembagaan yang mengumpulkan, menyimpan,

memproses, memeriksa, dan menyalurkan ASI donor kepada bayi yang membutuhkan. Gribble et al. menjelaskan bahwa human milk bank bekerja melalui proses pengumpulan, skrining donor, pengujian ASI, penyimpanan, pasteurisasi, dan distribusi ASI donor untuk bayi yang membutuhkan (Gribble et al., 2025). Karena itu, hukum bank ASI tidak cukup dijawab dengan pendekatan fikih klasik secara tekstual, tetapi memerlukan pembacaan baru yang memperhatikan mekanisme medis dan sosial modern.

Ijtihad insya'i juga menuntut pemahaman yang baik terhadap realitas. Seorang mujtahid tidak hanya dituntut memahami dalil, tetapi juga memahami objek masalah secara tepat. Dalam kasus bank ASI, mujtahid perlu memahami manfaat ASI donor bagi bayi rentan, risiko penularan penyakit, pentingnya skrining donor, metode penyimpanan, metode pasteurisasi, dan kebutuhan pencatatan identitas pendonor serta penerima. Unger dan O'Connor menjelaskan bahwa praktik terbaik bank ASI mencakup skrining donor, pengumpulan ASI yang aman, penyimpanan, pasteurisasi, uji bakteriologis, pelatihan staf, protokol operasional, dan pengawasan mutu (Unger & O'Connor, 2024).

Dalam pemikiran al-Qardhawi, ijtihad intiqā'i dan insya'i tidak selalu berdiri sendiri. Keduanya dapat digunakan secara bersamaan. Seorang mujtahid dapat memulai dengan ijtihad intiqā'i untuk meneliti pendapat ulama terdahulu, lalu melanjutkan dengan ijtihad insya'i untuk merumuskan solusi hukum baru yang sesuai dengan kebutuhan modern. Hasibuan et al. menyebut bahwa al-Qardhawi mengenal bentuk ijtihad gabungan antara intiqā'i dan insya'i sebagai metode untuk

menjawab persoalan kontemporer (Hasibuan et al., 2023).

Gabungan ijtihad intiqā'i dan insya'i sangat relevan dalam kajian bank ASI. Ijtihad intiqā'i digunakan untuk menelusuri pendapat fikih tentang radha'ah, usia penyusuan, jumlah susuan, dan akibat hukum sepersusuan. Ijtihad insya'i digunakan untuk merumuskan tata kelola baru, seperti kewajiban pencatatan donor, skrining kesehatan, persetujuan keluarga, batas distribusi ASI, dan keterlibatan otoritas agama. Dengan pola ini, hukum bank ASI tidak hanya menjawab status boleh atau tidak, tetapi juga menjelaskan bagaimana praktik tersebut harus diatur agar tidak menimbulkan mudarat.

Maqashid syariah memiliki posisi penting dalam ijtihad al-Qardhawi. Maqashid syariah digunakan untuk memahami tujuan hukum dan menimbang kemaslahatan dalam kasus-kasus baru. Dalam ijtihad intiqā'i, maqashid membantu mujtahid memilih pendapat yang paling sesuai dengan tujuan syariah. Dalam ijtihad insya'i, maqashid membantu mujtahid membangun rumusan hukum baru yang tetap menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Sahidin dan Rahmadi menjelaskan bahwa penerapan maqashid syariah dalam pemikiran al-Qardhawi tampak pada penggunaan kaidah fikih universal dan pertimbangan tujuan hukum dalam merumuskan fatwa (Sahidin & Rahmadi, 2021).

Dalam konteks bank ASI, maqashid syariah berperan untuk menyeimbangkan perlindungan jiwa dan perlindungan keturunan. Perlindungan jiwa atau *hifz al-nafs* tampak dalam upaya menyelamatkan bayi yang membutuhkan ASI donor. Perlindungan keturunan atau *hifz al-*

nasl tampak dalam kebutuhan mencatat hubungan sepersusuan agar tidak terjadi kekacauan status mahram dan larangan pernikahan. Gribble et al. menegaskan bahwa bank ASI dalam konteks Islam perlu dirancang dengan memperhatikan aspek medis dan aspek agama melalui kerja sama antara otoritas kesehatan dan otoritas keagamaan (Gribble et al., 2025).

Dengan demikian, konsep ijtihad intiqā'i dan insyā'i menurut al-Qardhawi menunjukkan bahwa fikih Islam memiliki perangkat metodologis untuk menjawab persoalan modern. Ijtihad intiqā'i menjaga kesinambungan dengan tradisi fikih klasik melalui proses seleksi pendapat yang kuat. Ijtihad insyā'i membuka ruang pembentukan hukum baru ketika masalah modern tidak memiliki jawaban langsung dalam fikih klasik. Perpaduan keduanya membuat hukum Islam mampu merespons fenomena bank ASI secara lebih sistematis, relevan, dan berorientasi pada kemaslahatan.

Dalam kajian bank ASI, metode al-Qardhawi memberi jalan tengah antara penolakan mutlak dan penerimaan tanpa batas. Penolakan mutlak dapat mengabaikan kebutuhan medis bayi yang membutuhkan ASI donor. Penerimaan tanpa batas dapat mengabaikan konsekuensi radha'ah dan perlindungan nasab. Karena itu, ijtihad intiqā'i dan insyā'i dapat digunakan untuk membangun hukum bank ASI yang mempertimbangkan manfaat medis, kepastian hubungan sepersusuan, pencatatan donor, dan tujuan syariah. Pendekatan ini relevan dengan kondisi Indonesia karena praktik donor ASI informal masih terjadi, sementara kebutuhan terhadap pengaturan yang aman secara medis dan sesuai syariah

terus meningkat (Pramono & Hikmawati, 2024).

Fenomena Bank ASI dalam Perspektif Medis dan Sosial

Fenomena bank ASI muncul sebagai respons terhadap kebutuhan bayi yang tidak memperoleh ASI dari ibu kandungnya. Dalam literatur kesehatan, bank ASI atau human milk bank dipahami sebagai lembaga yang memilih, mengumpulkan, memeriksa, memproses, menyimpan, dan menyalurkan ASI donor kepada bayi yang membutuhkan, terutama bayi prematur dan bayi dengan berat lahir rendah (Salvatori et al., 2023).

Secara medis, bank ASI berangkat dari prinsip bahwa ASI ibu kandung tetap menjadi pilihan utama bagi bayi. Namun, ketika ASI ibu kandung tidak tersedia atau tidak mencukupi, ASI donor yang diproses melalui bank ASI menjadi alternatif yang lebih baik daripada susu formula bagi kelompok bayi rentan (Salvatori et al., 2023).

Bayi prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi yang dirawat di unit perawatan intensif neonatal sering mengalami kesulitan memperoleh ASI ibu kandung. Kondisi ini dapat terjadi karena keterlambatan produksi ASI, gangguan kesehatan ibu, pemisahan ibu dan bayi, atau ketidakmampuan bayi untuk menyusu langsung. Gribble et al. menjelaskan bahwa bayi kecil dan rentan sering mengalami breastmilk gap, yaitu kondisi ketika kebutuhan bayi terhadap ASI tidak dapat dipenuhi oleh ASI ibu kandung (Gribble et al., 2025).

Dalam perspektif medis, bank ASI memiliki fungsi protektif bagi bayi rentan. ASI mengandung zat gizi, antibodi, enzim, hormon, dan komponen bioaktif yang berperan penting dalam mendukung imunitas,

pencernaan, dan perkembangan bayi. Gribble et al. menjelaskan bahwa ASI melindungi bayi rentan dari infeksi dan necrotising enterocolitis atau NEC, yaitu gangguan usus serius yang banyak terjadi pada bayi prematur (Gribble et al., 2025).

Manfaat medis bank ASI terlihat jelas pada bayi prematur dan bayi berat lahir rendah. Penggunaan ASI donor pasteurisasi pada bayi prematur atau bayi berat lahir rendah dikaitkan dengan penurunan kejadian NEC sebesar 46 persen dibandingkan pemberian susu formula komersial (Gribble et al., 2025).

Selain menurunkan risiko NEC, ASI donor juga dikaitkan dengan penurunan peluang terjadinya sepsis, displasia bronkopulmoner, durasi penggunaan ventilator, dan lama perawatan rumah sakit pada bayi prematur dibandingkan susu formula prematur (Gribble et al., 2025).

Bank ASI juga dapat mendukung keberlanjutan menyusui. Keberadaan bank ASI dan penggunaan ASI donor di rumah sakit dikaitkan dengan peningkatan angka pemberian ASI ibu selama perawatan dan setelah bayi pulang dari rumah sakit, termasuk pada bayi yang dirawat di NICU (Gribble et al., 2025).

Meskipun demikian, bank ASI tidak boleh dipahami sebagai pengganti peran ibu dalam menyusui. Bank ASI seharusnya berfungsi sebagai jembatan sementara sampai ibu mampu memberikan ASI sendiri. Salvatori et al. menyebut bahwa bank ASI bertujuan mendukung laktasi dan promosi menyusui, bukan menggantikan pemberian ASI ibu kandung (Salvatori et al., 2023).

Dalam praktik medis modern, bank ASI harus menjalankan standar

keamanan yang ketat. Standar tersebut mencakup rekrutmen dan skrining donor, pengumpulan ASI, penanganan dan penyimpanan ASI, pemeriksaan mikrobiologis, pasteurisasi, distribusi, serta pencatatan prosedur secara tertib (Salvatori et al., 2023).

Standar keamanan ini penting karena ASI donor yang tidak diproses dengan benar dapat membawa risiko infeksi, kontaminasi bakteri, penyalahgunaan, dan ketidakjelasan asal-usul donor. Unger dan O'Connor menegaskan bahwa praktik terbaik bank ASI harus mencakup skrining donor, pemrosesan ASI, pengawasan mutu, pelatihan staf, dan sistem distribusi yang aman (Unger & O'Connor, 2024).

Proses pasteurisasi menjadi salah satu tahap penting dalam bank ASI karena bertujuan menurunkan risiko mikrobiologis pada ASI donor. Namun, pasteurisasi juga dapat memengaruhi sebagian komponen bioaktif ASI. Karena itu, kajian terbaru mulai membahas alternatif teknologi pemrosesan seperti high-temperature short-time pasteurization dan high-pressure processing untuk menjaga keamanan mikrobiologis sekaligus mempertahankan kualitas biologis ASI donor (Moro et al., 2024).

Dari sisi klinis, penggunaan ASI donor perlu dibedakan antara bayi berisiko tinggi dan bayi berisiko rendah. Pada bayi sangat prematur dan bayi berat lahir sangat rendah, manfaat ASI donor lebih kuat karena kelompok ini memiliki risiko NEC dan infeksi yang lebih tinggi. Namun, pada bayi prematur sedang, bayi cukup bulan awal, atau bayi sehat dengan risiko rendah, bukti manfaat ASI donor dibandingkan susu formula masih belum jelas dan membutuhkan penelitian lanjutan (McClintock et al., 2025).

Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan ASI donor harus berbasis indikasi medis. Bank ASI tidak boleh dipandang sebagai layanan bebas tanpa prioritas, tetapi sebagai fasilitas kesehatan yang harus mengutamakan bayi paling rentan. Dengan demikian, aspek medis bank ASI menuntut pengaturan yang jelas tentang siapa yang berhak menerima ASI donor, bagaimana donor diseleksi, bagaimana ASI diproses, dan bagaimana distribusi dilakukan.

Dalam perspektif sosial, bank ASI tidak hanya berkaitan dengan teknologi kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan nilai keluarga, kepercayaan masyarakat, norma agama, pengalaman ibu, dan persepsi publik. Li et al. menyatakan bahwa donor, penerima, keluarga, tenaga kesehatan, dan pengelola bank ASI menghadapi tantangan fisik, mental, sosial, dan praktis dalam praktik donasi ASI (Li et al., 2024).

Motivasi sosial dalam donor ASI sering lahir dari solidaritas antarsesama ibu. Banyak ibu bersedia mendonorkan ASI karena ingin membantu bayi lain yang membutuhkan. Namun, keputusan mendonor atau menerima ASI donor juga dipengaruhi oleh rasa percaya, pengalaman menyusui, dukungan keluarga, informasi dari tenaga kesehatan, serta pandangan masyarakat terhadap ASI donor (Li et al., 2024).

Di sisi lain, penerima ASI donor dapat mengalami dilema emosional. Sebagian ibu merasa terbantu karena bayinya memperoleh nutrisi yang lebih baik, tetapi sebagian lain dapat merasa bersalah, khawatir, atau tidak nyaman karena tidak dapat memberikan ASI sendiri. Li et al. menunjukkan bahwa kekhawatiran

tentang transmisi penyakit, kecemburuan, ikatan ibu dan anak, serta persepsi terhadap sifat donor menjadi bagian dari pengalaman sosial dalam praktik donor ASI (Li et al., 2024).

Keberhasilan bank ASI juga sangat bergantung pada keberlanjutan donor. Kaech et al. menjelaskan bahwa kebutuhan ASI donor bagi bayi rentan sering melebihi ketersediaan ASI donor yang dapat dikumpulkan oleh bank ASI (Kaech et al., 2022).

Faktor keberlanjutan donor tidak hanya ditentukan oleh jumlah ibu menyusui, tetapi juga oleh dukungan organisasi, kemudahan prosedur, edukasi, motivasi donor, kepercayaan kepada lembaga, dan sistem pelayanan yang ramah bagi pendonor. Kaech et al. menekankan bahwa strategi peningkatan akses ASI donor perlu memperhatikan faktor mikro pada ibu donor dan faktor makro pada sistem kesehatan (Kaech et al., 2022).

Dalam masyarakat Muslim, dimensi sosial bank ASI menjadi lebih kompleks karena berkaitan dengan konsep *radha'ah* atau hubungan sepersusuan. Gribble et al. menjelaskan bahwa dalam konteks Islam, bank ASI harus aman secara medis dan aman secara agama karena konsumsi ASI dari perempuan lain dapat menciptakan hubungan keluarga antara ibu donor dan bayi penerima (Gribble et al., 2025).

Konsep Islamic milk kinship membuat bank ASI tidak bisa hanya menerapkan standar medis. Bank ASI juga harus mempertimbangkan pencatatan identitas donor, transparansi informasi, persetujuan keluarga, dan mekanisme untuk mencegah ketidakjelasan hubungan mahram sepersusuan. Gribble et al. menyebut bahwa pembentukan bank

ASI dalam masyarakat Islam membutuhkan kerja sama dengan pemimpin agama, pemahaman terhadap konsep lokal tentang milk kinship, komunikasi yang jelas, dan penyesuaian proses bank ASI agar syarat agama dapat dipenuhi (Gribble et al., 2025).

Espina-Jerez et al. juga menunjukkan bahwa pendirian bank ASI dalam masyarakat Islam menghadapi tantangan karena hubungan sepersusuan sering dipahami setara dengan hubungan kekerabatan yang berdampak pada larangan pernikahan (Espina-Jerez et al., 2022).

Persoalan ini memperlihatkan bahwa penerimaan sosial terhadap bank ASI sangat dipengaruhi oleh kepercayaan agama. Jika masyarakat melihat bank ASI sebagai ancaman terhadap kejelasan nasab dan status mahram, maka layanan ini sulit diterima meskipun memiliki manfaat medis. Sebaliknya, jika bank ASI memiliki sistem pencatatan yang jelas dan mendapat dukungan otoritas agama, maka peluang penerimaan sosial akan meningkat.

Konteks Indonesia menunjukkan persoalan yang lebih nyata. Pramono dan Hikmawati menemukan bahwa pada saat penelitian mereka ditulis, belum ada data tentang keberadaan bank ASI di Indonesia, sehingga praktik berbagi ASI terjadi secara informal di masyarakat (Pramono & Hikmawati, 2024).

Praktik donor ASI informal di Indonesia banyak terjadi karena adanya kebutuhan mendesak, solidaritas ibu, kondisi darurat, pandemi, bencana, atau ketidakmampuan ibu menyusui secara langsung. Namun, praktik informal ini menimbulkan masalah

karena tidak selalu disertai skrining kesehatan, pencatatan identitas donor, pengawasan tenaga kesehatan, dan kepastian hukum sepersusuan. Pramono dan Hikmawati menyatakan bahwa tidak adanya informasi rinci tentang cara mengakses atau mendonorkan ASI serta belum adanya bank ASI formal membuat praktik berbagi ASI informal tidak terhindarkan di masyarakat (Pramono & Hikmawati, 2024).

Kondisi tersebut menimbulkan kekhawatiran dari organisasi resmi, tenaga kesehatan, dan ulama. Kekhawatiran ini berkaitan dengan keamanan medis, potensi penyalahgunaan, ketidakjelasan regulasi, dan dampak psikologis bagi ibu donor maupun ibu penerima. Pramono dan Hikmawati menemukan lima tema utama dalam pemberitaan donor ASI di Indonesia, yaitu alasan praktik donor ASI, kebutuhan regulasi nasional dan agama, rekomendasi organisasi resmi dan ulama, dampak negatif dari ketiadaan regulasi nasional, serta perasaan kontradiktif di kalangan ibu (Pramono & Hikmawati, 2024).

Dalam masyarakat Indonesia yang mayoritas Muslim, pengembangan bank ASI harus memperhatikan hubungan antara kesehatan publik dan hukum Islam. Pramono dan Hikmawati menegaskan bahwa keterlibatan ulama dan tenaga kesehatan penting untuk menyusun pedoman dan regulasi agar keluarga dapat mengakses atau berkontribusi pada ASI donor secara aman dan akuntabel (Pramono & Hikmawati, 2024).

Bank ASI juga memiliki dimensi keadilan sosial. Bayi dari keluarga miskin, bayi yang lahir prematur, bayi dengan ibu sakit, dan bayi yang

kehilangan ibu memiliki kebutuhan yang besar terhadap ASI donor. Jika bank ASI tidak tersedia, keluarga dapat bergantung pada susu formula atau donor informal yang tidak selalu aman. Dalam konteks ini, bank ASI dapat menjadi instrumen perlindungan bayi rentan jika dijalankan secara aman, transparan, dan tidak komersial.

Meski demikian, bank ASI juga berpotensi menimbulkan ketimpangan jika aksesnya hanya tersedia di rumah sakit besar atau kota tertentu. Oleh karena itu, pengembangan bank ASI perlu memperhatikan distribusi layanan, biaya, edukasi masyarakat, sistem rujukan, dan prioritas penerima. Salvatori et al. menekankan bahwa kegiatan bank ASI harus diatur dengan ketentuan yang jelas untuk menjamin keamanan dan kualitas ASI donor bagi penerima (Salvatori et al., 2023).

Dari perspektif sosial, edukasi publik menjadi faktor penting. Banyak penolakan terhadap bank ASI tidak selalu muncul karena masyarakat menolak manfaat ASI donor, tetapi karena masyarakat belum memahami prosedur keamanan, mekanisme pencatatan, status hukum sepersusuan, dan peran tenaga kesehatan. Penelitian Jahan et al. di Bangladesh menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum pernah mendengar tentang bank ASI sebelum studi dilakukan, tetapi banyak yang menunjukkan penerimaan setelah memperoleh informasi, meskipun masih ada kekhawatiran agama dan budaya (Jahan et al., 2022).

Fenomena ini menunjukkan bahwa penerimaan bank ASI bergantung pada literasi kesehatan dan literasi agama. Jika informasi medis diberikan tanpa penjelasan

agama, masyarakat Muslim dapat tetap ragu. Jika penjelasan agama diberikan tanpa standar medis, praktik donor ASI tetap berisiko. Karena itu, integrasi antara edukasi medis, fatwa, regulasi, dan sistem pencatatan menjadi kebutuhan utama dalam pengembangan bank ASI.

Bank ASI juga perlu dilihat sebagai bagian dari ekosistem dukungan menyusui. Layanan ini tidak boleh melemahkan dukungan terhadap ibu untuk menyusui bayinya sendiri. Sebaliknya, bank ASI harus berjalan bersama konseling laktasi, dukungan keluarga, perlindungan ibu bekerja, pembatasan promosi susu formula, dan pelayanan kesehatan ibu-anak. McClintock et al. menegaskan bahwa banyak pedoman internasional tetap menempatkan ASI ibu kandung sebagai pilihan utama dan menekankan pentingnya dukungan laktasi yang memadai (McClintock et al., 2025).

Dengan demikian, fenomena bank ASI dalam perspektif medis dan sosial menunjukkan adanya dua sisi yang harus dikelola secara seimbang. Dari sisi medis, bank ASI memberi manfaat nyata bagi bayi rentan, terutama melalui penyediaan ASI donor yang diproses secara aman. Dari sisi sosial, bank ASI menuntut kepercayaan masyarakat, dukungan keluarga, kesiapan donor, regulasi negara, pengawasan tenaga kesehatan, dan keterlibatan otoritas agama.

Dalam konteks penelitian tentang ijtihad al-Qardhawi, fenomena bank ASI menjadi contoh masalah kontemporer yang tidak dapat dijawab secara sederhana. Bank ASI mengandung maslahat berupa perlindungan jiwa bayi, tetapi juga mengandung risiko sosial dan hukum jika hubungan sepersusuan

tidak dicatat dengan baik. Oleh karena itu, kajian fikih kontemporer perlu membaca bank ASI sebagai persoalan medis, sosial, dan keagamaan yang membutuhkan metodologi ijtihad yang selektif, kontekstual, dan berbasis maqashid.

Problem Fikih dalam Bank ASI

Problem fikih dalam bank ASI muncul karena praktik ini tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan gizi bayi, tetapi juga menyentuh hukum radha'ah, mahram sepersusuan, perlindungan nasab, kepastian identitas donor, dan tata kelola donor ASI. Dalam perspektif medis, bank ASI bertujuan menyediakan ASI donor yang aman bagi bayi yang tidak memperoleh ASI ibu kandung, terutama bayi prematur dan bayi rentan. Namun, dalam perspektif hukum Islam, pemberian ASI dari perempuan lain dapat menimbulkan hubungan hukum yang berdampak pada larangan pernikahan. Karena itu, bank ASI menjadi persoalan fikih kontemporer yang membutuhkan analisis lebih hati-hati daripada sekadar menilai manfaat medisnya (Gribble et al., 2025).

Masalah utama dalam bank ASI adalah status radha'ah atau hubungan sepersusuan. Dalam hukum Islam, ASI tidak hanya dipahami sebagai makanan bayi, tetapi juga sebagai sebab terbentuknya hubungan keluarga tertentu antara perempuan pendonor dan bayi penerima. Anak yang menerima ASI dari perempuan tertentu dapat memiliki hubungan sepersusuan dengan perempuan tersebut dan anak-anaknya, sehingga hubungan itu dapat memengaruhi larangan pernikahan di masa depan (Gribble et al., 2025).

Problem radha'ah menjadi rumit karena ulama berbeda pendapat

tentang syarat terjadinya hubungan sepersusuan. Perbedaan itu mencakup usia bayi saat menerima ASI, jumlah susuan, cara ASI masuk ke tubuh bayi, status donor yang dikenal atau tidak dikenal, dan apakah ASI diberikan langsung melalui payudara atau melalui media lain seperti botol, sendok, tabung, atau alat medis. Gribble et al. menjelaskan bahwa faktor yang menentukan terbentuknya milk kinship dapat mencakup usia anak, jumlah pemberian ASI, cara pemberian ASI, dan identitas donor (Gribble et al., 2025).

Dalam bank ASI modern, ASI donor biasanya diperah, disimpan, diproses, diuji, dipasteurisasi, lalu disalurkan kepada bayi penerima. Pola ini berbeda dari model penyusuan klasik, yaitu seorang bayi menyusu langsung kepada ibu susuan yang identitasnya jelas. Perbedaan mekanisme ini menimbulkan pertanyaan fikih: apakah ASI yang diminum melalui botol, sendok, atau tabung medis tetap menimbulkan hukum radha'ah yang sama dengan penyusuan langsung. Pertanyaan ini penting karena bank ASI bekerja melalui sistem kelembagaan, bukan hubungan personal antara ibu susuan dan bayi (Gribble et al., 2025).

Problem berikutnya adalah status mahram sepersusuan. Jika ASI donor menimbulkan hubungan radha'ah, maka bayi penerima dapat memiliki hubungan mahram dengan ibu donor dan anggota keluarga tertentu dari ibu donor. Dalam jangka panjang, hal ini berpengaruh terhadap larangan pernikahan antara anak penerima ASI dan anak kandung ibu donor. Espina-Jerez et al. menjelaskan bahwa dalam konteks masyarakat Islam, milk kinship sering dipandang setara

dengan hubungan kekerabatan tertentu yang berdampak pada larangan perkawinan (Espina-Jerez et al., 2022).

Masalah mahram menjadi lebih berat jika bank ASI menggunakan sistem donor anonim. Dalam model bank ASI konvensional, identitas donor dan penerima sering tidak saling diketahui untuk menjaga privasi dan standar layanan kesehatan. Namun, dalam hukum Islam, ketidaktahuan identitas donor dapat menimbulkan risiko hukum karena anak penerima ASI berpotensi tidak mengetahui siapa saudara sepersusuanannya. Risiko ini dapat menimbulkan kemungkinan terjadinya perkawinan antara dua orang yang sebenarnya memiliki hubungan sepersusuan. Karena itu, aspek pencatatan donor menjadi isu fikih yang sangat penting dalam bank ASI (Jayagobi et al., 2023).

Problem lain muncul ketika ASI dari beberapa donor dicampur atau didistribusikan kepada banyak bayi. Jika ASI dari banyak donor dicampur, maka akan sulit menentukan siapa ibu sepersusuan dari bayi penerima. Jika ASI dari satu donor diberikan kepada banyak bayi, maka bayi-bayi tersebut berpotensi menjadi saudara sepersusuan menurut sebagian pandangan fikih. Karena itu, sistem pencampuran, pembagian, dan pencatatan volume ASI donor perlu dikaji secara hukum. Gribble et al. menjelaskan bahwa ada dua jalur yang digunakan bank ASI dalam konteks Islam, yaitu menghindari terbentuknya milk kinship atau mendokumentasikan hubungan milk kinship agar larangan pernikahan dapat dijaga (Gribble et al., 2025).

Problem fikih juga muncul pada perbedaan antara “menghindari terbentuknya radha’ah” dan

“mencatat terbentuknya radha’ah.” Jalur pertama berusaha merancang proses bank ASI agar hubungan sepersusuan tidak terbentuk menurut standar fikih lokal, misalnya dengan membatasi jumlah pemberian ASI dari satu donor atau menggunakan cara pemberian tertentu. Jalur kedua menerima kemungkinan terbentuknya hubungan sepersusuan, lalu mewajibkan pencatatan donor dan penerima agar larangan perkawinan dapat dicegah. Kedua jalur ini menunjukkan bahwa bank ASI dalam masyarakat Muslim tidak bisa memakai satu model tunggal untuk semua negara, karena setiap komunitas memiliki pemahaman fikih dan fatwa lokal yang dapat berbeda (Gribble et al., 2025).

Pengalaman Singapura menunjukkan bahwa problem fikih bank ASI dapat dikelola melalui kerja sama antara otoritas kesehatan dan otoritas agama. KK Human Milk Bank di Singapura dikembangkan dengan melibatkan Majelis Ugama Islam Singapura sejak tahap awal perencanaan, sehingga desain layanan dapat menyesuaikan kebutuhan medis dan pertimbangan milk kinship. Model ini menekankan pentingnya fatwa, persetujuan orang tua, pembatasan proses distribusi, dan komunikasi publik agar bank ASI dapat diterima oleh keluarga Muslim (Gribble et al., 2025).

Dalam konteks Indonesia, problem fikih bank ASI menjadi semakin penting karena praktik donor ASI informal telah terjadi di masyarakat. Pramono dan Hikmawati menemukan bahwa belum adanya bank ASI formal dan kurangnya informasi rinci tentang cara mengakses atau mendonorkan ASI membuat praktik berbagi ASI informal terjadi di Indonesia. Praktik ini menimbulkan kekhawatiran dari

organisasi resmi, tenaga kesehatan, dan ulama karena belum ada regulasi yang jelas tentang keamanan medis, pencatatan donor, dan implikasi keagamaan (Pramono & Hikmawati, 2024).

Donor ASI informal lebih rentan menimbulkan problem fikih daripada bank ASI yang diatur secara resmi. Dalam donor informal, keluarga sering hanya mengandalkan kepercayaan personal, komunikasi media sosial, atau hubungan pertemanan. Praktik seperti ini dapat membantu bayi dalam kondisi mendesak, tetapi dapat menimbulkan ketidakjelasan status sepersusuan jika identitas donor, jumlah pemberian, usia bayi, dan data keluarga tidak dicatat dengan rapi. Karena itu, persoalan donor ASI informal tidak hanya menjadi isu kesehatan, tetapi juga isu kepastian hukum Islam (Pramono & Hikmawati, 2024).

Problem fikih berikutnya adalah hubungan antara maslahat dan mafsadat. Dari sisi maslahat, bank ASI dapat membantu bayi rentan mendapatkan nutrisi yang lebih aman daripada susu formula ketika ASI ibu kandung tidak tersedia. Dari sisi mafsadat, bank ASI dapat menimbulkan ketidakjelasan hubungan sepersusuan jika tidak memiliki tata kelola yang jelas. Dalam kerangka maqashid syariah, persoalan ini mempertemukan hifz al-nafs atau perlindungan jiwa bayi dengan hifz al-nasl atau perlindungan keturunan. Karena itu, pembahasan bank ASI tidak dapat diselesaikan hanya dengan pendekatan manfaat medis atau larangan fikih secara terpisah (Sahidin & Rahmadi, 2021).

Masalah komersialisasi ASI juga menjadi bagian dari problem fikih. Jika ASI diperdagangkan secara bebas, maka muncul kekhawatiran

tentang eksploitasi tubuh perempuan, ketidakadilan ekonomi, dan berkurangnya hak bayi kandung dari ibu donor. Gribble et al. menyebut bahwa sebagian ahli hukum Islam khawatir jika bank ASI mendorong perempuan miskin menjual ASI sementara bayi kandungnya sendiri dirugikan. Karena itu, bank ASI perlu memastikan bahwa pendonor tidak dirugikan, bayi donor tetap terpenuhi kebutuhannya, dan ASI donor tidak menjadi komoditas yang mengeksploitasi perempuan (Gribble et al., 2025).

Isu komersialisasi juga dibahas dalam literatur kesehatan global. Rusi et al. menjelaskan bahwa perkembangan produk berbasis human milk oleh perusahaan komersial menimbulkan kebutuhan akan pedoman dan regulasi yang lebih jelas karena komersialisasi ASI masih sering tidak terdefinisi dengan baik. Dalam perspektif fikih, isu ini penting karena jual beli ASI, hak ibu donor, hak bayi kandung, dan prioritas bayi penerima harus dianalisis berdasarkan maslahat, keadilan, dan pencegahan eksploitasi (Rusi et al., 2024).

Problem fikih lainnya adalah kedudukan persetujuan atau informed consent. Orang tua bayi penerima perlu mengetahui bahwa ASI donor dapat memiliki implikasi agama, bukan hanya implikasi medis. Dalam konteks bank ASI yang melayani keluarga Muslim, persetujuan orang tua harus memuat informasi tentang sumber ASI, prosedur keamanan, kemungkinan hubungan sepersusuan, sistem pencatatan, dan dasar fatwa yang digunakan. Gribble et al. menjelaskan bahwa di Singapura, orang tua Muslim diberi informasi tentang fatwa dan persetujuan diambil sebelum ASI

donor diberikan kepada bayi (Gribble et al., 2025).

Problem berikutnya adalah perbedaan fatwa antarwilayah. Tidak semua otoritas agama memiliki pandangan yang sama tentang bank ASI. Sebagian dapat menerima bank ASI dengan syarat pencatatan yang ketat, sebagian lain dapat menerima model yang menghindari terbentuknya milk kinship, dan sebagian lain dapat menolak model bank ASI konvensional karena dianggap terlalu sulit menjaga nasab dan mahram sepersusuan. Karena itu, pengembangan bank ASI perlu memperhatikan fatwa lokal dan tidak cukup menyalin model negara lain. Gribble et al. menekankan bahwa pemahaman lokal tentang milk kinship harus diketahui terlebih dahulu sebelum layanan bank ASI dirancang (Gribble et al., 2025).

Dalam konteks al-Qardhawi, problem fikih bank ASI dapat dibaca melalui keseimbangan antara kebutuhan dan kehati-hatian. Al-Qardhawi cenderung melihat bank ASI sebagai lembaga yang dapat dibolehkan jika bertujuan menghadirkan maslahat yang kuat dan memenuhi kebutuhan bayi, tetapi kebolehan itu tidak berarti tanpa syarat. Wulan mencatat bahwa al-Qardhawi tidak menemukan alasan untuk melarang pendirian bank ASI jika tujuannya adalah mewujudkan maslahat syar'iyah dan memenuhi kebutuhan yang mendesak (Wulan, 2023).

Pandangan tersebut menunjukkan bahwa problem fikih bank ASI tidak terletak semata pada zat ASI, tetapi pada sistem yang mengelolanya. Jika sistem bank ASI tidak menjamin keamanan medis, tidak mencatat donor dan penerima, tidak memiliki dasar fatwa, dan tidak memberi informasi kepada keluarga,

maka potensi mafsadatnya besar. Sebaliknya, jika bank ASI memiliki skrining donor, pengawasan medis, pencatatan sepersusuan, fatwa yang jelas, dan perlindungan terhadap ibu donor serta bayi penerima, maka ruang maslahatnya menjadi lebih kuat (Gribble et al., 2025; Unger & O'Connor, 2024).

Dengan demikian, problem fikih dalam bank ASI dapat diringkas pada enam isu pokok. Pertama, apakah ASI donor dalam bank ASI menimbulkan hukum radha'ah. Kedua, bagaimana menentukan syarat radha'ah pada ASI yang diperah, diproses, dan diberikan melalui alat medis. Ketiga, bagaimana menjaga status mahram sepersusuan agar tidak terjadi pernikahan yang dilarang. Keempat, bagaimana mencatat identitas donor dan penerima tanpa mengabaikan privasi medis. Kelima, bagaimana mencegah eksploitasi ibu donor dan komersialisasi ASI. Keenam, bagaimana menyeimbangkan hifz al-nafs dan hifz al-nasl dalam tata kelola bank ASI.

Berdasarkan uraian tersebut, bank ASI perlu dipahami sebagai masalah fikih kontemporer yang membutuhkan pendekatan lintas disiplin. Fikih diperlukan untuk menilai status radha'ah, mahram, dan perlindungan nasab. Ilmu kesehatan diperlukan untuk menjamin keamanan donor, pasteurisasi, dan distribusi ASI. Regulasi negara diperlukan untuk mengatur pencatatan, pengawasan, dan perlindungan semua pihak. Karena itu, pembahasan bank ASI harus bergerak dari pertanyaan "boleh atau tidak" menuju pertanyaan "dengan syarat apa, melalui sistem apa, dan di bawah pengawasan siapa" agar maslahat medis tidak bertentangan dengan prinsip hukum Islam.

Analisis Ijtihad Insya'i al-Qardhawi terhadap Bank ASI

Ijtihad insya'i al-Qardhawi dapat dipahami sebagai metode pembentukan hukum baru terhadap persoalan yang belum ditemukan dalam bentuk yang sama pada fikih klasik. Metode ini relevan untuk bank ASI karena fikih klasik membahas radha'ah dalam konteks penyusuan langsung, sedangkan bank ASI modern bekerja melalui sistem donor, skrining kesehatan, pemerahan, penyimpanan, pasteurisasi, distribusi, dan pencatatan medis. Human milk bank didefinisikan sebagai layanan yang menyediakan ASI donor bagi bayi rentan melalui proses seleksi donor, pengolahan, dan distribusi yang aman, sehingga persoalannya tidak identik dengan praktik ibu susuan tradisional. Karena itu, ijtihad insya'i diperlukan untuk membangun rumusan hukum yang tidak hanya menyalin hukum radha'ah klasik, tetapi juga menilai bentuk kelembagaan, teknologi medis, dan sistem pengelolaan ASI donor dalam konteks sekarang. Metode ini sejalan dengan watak ijtihad al-Qardhawi yang menggunakan ijtihad intiqai, ijtihad insya'i, dan gabungan keduanya untuk menjawab masalah kontemporer yang berkembang akibat perubahan sosial dan kemajuan ilmu pengetahuan.

Dalam menganalisis bank ASI, ijtihad insya'i al-Qardhawi bertolak dari pertimbangan maslahat dan kebutuhan nyata. Bank ASI dapat memberi manfaat besar bagi bayi kecil dan rentan ketika ASI ibu kandung tidak tersedia, terutama karena ASI donor dapat melindungi bayi dari risiko infeksi dan komplikasi serius seperti necrotising enterocolitis. Di sisi lain, kebolehan bank ASI tidak dapat dilepaskan dari batas syariah karena pemberian ASI

dari perempuan lain dapat menimbulkan Islamic milk kinship atau hubungan sepersusuan yang berdampak pada larangan pernikahan. Dalam kerangka ijtihad insya'i, al-Qardhawi tidak cukup berhenti pada pertanyaan apakah bank ASI boleh atau tidak. Ia perlu dibaca sebagai upaya merumuskan hukum baru yang menyeimbangkan hifz al-nafs, yaitu perlindungan jiwa bayi, dan hifz al-nasl, yaitu perlindungan nasab serta kejelasan hubungan sepersusuan. Rumusan hukum seperti ini menunjukkan bahwa ijtihad insya'i bekerja dengan cara menghubungkan teks, maqashid, realitas medis, dan kebutuhan sosial.

Penerapan ijtihad insya'i terhadap bank ASI juga menuntut desain kelembagaan yang jelas. Jika bank ASI dibolehkan karena alasan maslahat, maka kebolehan itu harus disertai syarat operasional yang mampu mencegah mafsadat. Syarat tersebut meliputi skrining donor, pemeriksaan kesehatan, proses pasteurisasi, pencatatan identitas donor dan penerima, persetujuan orang tua, pengawasan tenaga kesehatan, dan keterlibatan otoritas agama. Literatur internasional tentang Islamic milk kinship menjelaskan bahwa layanan bank ASI dalam masyarakat Muslim perlu bekerja sama dengan pemimpin agama, memahami praktik lokal tentang hubungan sepersusuan, melakukan komunikasi yang jelas, dan menyesuaikan proses bank ASI agar tuntutan agama dapat dipenuhi. Hal ini memperlihatkan bahwa ijtihad insya'i tidak hanya menghasilkan status hukum abstrak, tetapi juga mendorong lahirnya model tata kelola. Dalam konteks ini, hukum bank ASI harus bergerak dari jawaban normatif menuju pedoman

praktis yang dapat diterapkan di rumah sakit dan lembaga kesehatan (Hassanein, 2025).

Dalam konteks Indonesia, analisis ijtihad insya'i al-Qardhawi menjadi penting karena praktik donor ASI informal sudah terjadi, sementara sistem bank ASI formal dan regulasi yang rinci belum tersedia secara memadai. Pramono dan Hikmawati menemukan bahwa ketiadaan informasi rinci tentang cara mengakses atau mendonorkan ASI serta belum adanya bank ASI formal membuat praktik berbagi ASI secara informal tetap terjadi di masyarakat Indonesia (Ismail & Baharuddin, 2025).

Kondisi ini menimbulkan problem medis dan fikih karena donor informal sering tidak memiliki skrining kesehatan, pencatatan identitas, dan kejelasan hubungan sepersusuan. Melalui ijtihad insya'i, pemikiran al-Qardhawi dapat digunakan untuk merumuskan model bank ASI yang aman secara medis dan bertanggung jawab secara syariah. Model tersebut tidak menolak kebutuhan bayi rentan, tetapi juga tidak membiarkan praktik donor ASI berjalan tanpa kontrol. Dengan demikian, ijtihad insya'i al-Qardhawi memberi dasar metodologis untuk membangun hukum bank ASI yang adaptif, maslahat, dan tetap menjaga batas-batas fikih keluarga Islam.

Analisis Maqashid Syariah terhadap Pandangan al-Qardhawi

Analisis maqashid syariah terhadap pandangan al-Qardhawi tentang bank ASI perlu dimulai dari posisi maqashid sebagai kerangka tujuan hukum Islam. Maqashid syariah menilai hukum bukan hanya dari bentuk lahiriah tindakan, tetapi juga dari tujuan, manfaat, risiko, dan dampak sosialnya. Dalam kajian

kontemporer, maqashid dipahami sebagai pendekatan yang menjelaskan tujuan hukum Islam dan menimbang kemaslahatan melalui perlindungan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta (Alshater et al., 2024). Pandangan al-Qardhawi selaras dengan kerangka ini karena ia menempatkan maqashid sebagai dasar penting dalam merumuskan fikih yang relevan dengan perubahan zaman. Kajian Sahidin dan Rahmadi menunjukkan bahwa al-Qardhawi sangat memperhatikan penerapan maqashid syariah dalam fatwa dan konstruksi fikihnya, terutama melalui penggunaan sumber hukum, kaidah fikih universal, dan pertimbangan tujuan hukum (Sahidin & Rahmadi, 2021). Dalam konteks bank ASI, pendekatan maqashid membuat pandangan al-Qardhawi tidak berhenti pada pertanyaan formal tentang boleh atau tidaknya donor ASI, tetapi bergerak pada pertanyaan yang lebih substantif, yaitu apakah praktik tersebut menjaga jiwa bayi, melindungi nasab, dan mencegah mudarat sosial (Mubarak & Mahfudz, 2024).

Dari aspek hifz al-nafs, bank ASI dapat dipahami sebagai sarana perlindungan jiwa bayi, terutama bayi prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi yang tidak memperoleh ASI ibu kandung. Gribble et al. menjelaskan bahwa human milk bank menyediakan ASI donor yang dikumpulkan, disimpan, diuji, dan dipasteurisasi untuk menjamin keamanan medis bagi bayi kecil dan rentan (Gribble et al., 2025). Mereka juga menjelaskan bahwa ASI donor pasteurisasi berkaitan dengan penurunan risiko necrotising enterocolitis sebesar 46 persen dibandingkan susu formula komersial pada bayi prematur atau bayi berat lahir rendah (Gribble et al., 2025).

Dengan dasar ini, pandangan al-Qardhawi dapat dianalisis sebagai bentuk ijtihad yang memberi prioritas pada penyelamatan jiwa ketika kebutuhan bayi bersifat nyata dan mendesak. Namun, hifz al-nafs tidak dapat dijadikan alasan untuk mengabaikan syarat syariah. Pendekatan maqashid yang seimbang tetap menuntut agar manfaat medis bank ASI dijalankan melalui sistem yang aman, terukur, dan tidak merusak tujuan syariah lainnya.

Dari aspek hifz al-nasl, bank ASI menimbulkan persoalan serius karena ASI donor dapat membentuk hubungan sepersusuan atau milk kinship. Dalam hukum Islam, hubungan sepersusuan dapat menimbulkan larangan pernikahan antara anak penerima ASI dan pihak tertentu dari keluarga donor. Gribble et al. menjelaskan bahwa bank ASI dalam konteks Islam harus aman secara medis dan aman secara agama karena konsumsi ASI dapat membentuk hubungan keluarga antara ibu donor dan bayi penerima (Gribble et al., 2025). Mereka juga menyebut bahwa faktor yang memengaruhi terbentuknya milk kinship mencakup usia anak, jumlah pemberian ASI, cara pemberian ASI, dan identitas donor (Gribble et al., 2025). Karena itu, maqashid syariah menuntut agar pandangan al-Qardhawi tentang kebolehan bank ASI tidak dibaca sebagai kebolehan bebas tanpa batas. Kebolehan tersebut harus disertai sistem pencatatan donor, persetujuan orang tua, pembatasan distribusi, pelibatan otoritas agama, dan mekanisme pencegahan perkawinan antar pihak yang memiliki hubungan sepersusuan. Dalam kerangka ini, hifz al-nafs dan hifz al-nasl harus

berjalan bersama, bukan saling meniadakan.

Dalam konteks Indonesia, analisis maqashid terhadap pandangan al-Qardhawi semakin penting karena praktik donor ASI informal telah terjadi, sementara sistem bank ASI formal belum tersedia secara memadai. Pramono dan Hikmawati menemukan bahwa belum adanya informasi rinci tentang akses atau donasi ASI serta ketiadaan bank ASI membuat praktik berbagi ASI informal terjadi di masyarakat Indonesia (Pramono & Hikmawati, 2024). Mereka juga menegaskan bahwa pengembangan bank ASI di Indonesia perlu mempertimbangkan regulasi kesehatan dan syariat Islam secara bersamaan (Pramono & Hikmawati, 2024). Dalam perspektif maqashid, praktik informal berisiko karena dapat mengganggu hifz al-nafs jika tidak ada skrining medis, dan dapat mengganggu hifz al-nasl jika tidak ada pencatatan hubungan sepersusuan. Karena itu, pandangan al-Qardhawi dapat dipahami sebagai tawaran metodologis untuk membangun jalan tengah antara penolakan total terhadap bank ASI dan penerimaan tanpa pengaturan. Bank ASI dapat diterima jika menjadi sarana penyelamatan bayi, tetapi harus diatur melalui prinsip maslahat, pencegahan mudarat, pencatatan nasab sepersusuan, pengawasan medis, dan fatwa kelembagaan yang jelas.

Relevansi Pemikiran al-Qardhawi bagi Regulasi Bank ASI di Indonesia

Pemikiran al-Qardhawi relevan bagi regulasi bank ASI di Indonesia karena ia menawarkan cara berpikir hukum yang tidak berhenti pada teks,

tetapi juga mempertimbangkan realitas sosial, ilmu pengetahuan, dan kebutuhan manusia modern. Hidayat dan Rosele menjelaskan bahwa metodologi *istinbath al-Qardhawi* memperhatikan kondisi sosial serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi agar hasil *ijtihad* sesuai dengan ruang dan waktu (Hidayat & Rosele, 2024). Dalam konteks bank ASI, pendekatan ini penting karena Indonesia menghadapi kebutuhan nyata terhadap ASI donor, tetapi juga menghadapi problem *radha'ah*, mahram *sepersusuan*, pencatatan donor, dan keamanan medis. Pramono dan Hikmawati menemukan bahwa ketiadaan bank ASI formal dan kurangnya informasi rinci tentang akses atau donasi ASI membuat praktik berbagi ASI informal terjadi di masyarakat Indonesia (Pramono & Hikmawati, 2024). Karena itu, regulasi bank ASI di Indonesia tidak cukup berbentuk aturan kesehatan, tetapi harus memuat prinsip hukum Islam yang menjaga maslahat bayi dan kepastian hubungan *sepersusuan*.

Relevansi pertama pemikiran *al-Qardhawi* terletak pada penggunaan *ijtihad intiqai* dan *insya'i* sebagai dasar pembentukan regulasi. *Ijtihad intiqai* membantu pembuat regulasi memilih pendapat fikih tentang *radha'ah* yang paling kuat, paling maslahat, dan paling sesuai dengan konteks masyarakat Indonesia. *Ijtihad insya'i* membantu merumuskan ketentuan baru karena bank ASI modern tidak dikenal dalam bentuk yang sama dalam fikih klasik. Hasibuan et al. menjelaskan bahwa *al-Qardhawi* menggunakan *ijtihad intiqai*, *ijtihad insya'i*, dan gabungan keduanya dalam menetapkan hukum kontemporer, termasuk masalah bank ASI (Hasibuan et al., 2023). Dengan metode ini, regulasi bank ASI dapat

diarahkan pada dua tujuan utama, yaitu menjaga *hifz al-nafs* melalui penyediaan ASI donor bagi bayi rentan dan menjaga *hifz al-nasl* melalui pencatatan hubungan *sepersusuan*. Pendekatan ini sesuai dengan kajian Gribble et al. yang menegaskan bahwa bank ASI dalam masyarakat Muslim harus aman secara medis dan aman secara agama karena konsumsi ASI donor dapat membentuk hubungan *milk kinship* antara ibu donor dan bayi penerima (Gribble et al., 2025).

Relevansi kedua terlihat pada kebutuhan membangun model regulasi yang bersifat integratif. Regulasi bank ASI di Indonesia perlu mengatur seleksi pendonor, skrining kesehatan, pemerahan, penyimpanan, pasteurisasi, distribusi, persetujuan orang tua, pencatatan identitas donor dan penerima, serta pengawasan lembaga kesehatan dan otoritas agama. Salvatori et al. menjelaskan bahwa kegiatan bank ASI harus diatur melalui standar organisasi, manajemen, rekrutmen donor, skrining, penanganan ASI, penyimpanan, pemeriksaan, dan pasteurisasi (Salvatori et al., 2023). Unger dan O'Connor juga menegaskan bahwa praktik terbaik bank ASI mencakup kontrol mutu dan penyesuaian standar agar dapat diterapkan di negara berpenghasilan rendah dan menengah tanpa membuat pendirian bank ASI menjadi terlalu sulit (Unger & O'Connor, 2024). Dalam kerangka *al-Qardhawi*, regulasi seperti ini dapat dipahami sebagai bentuk *ijtihad insya'i* yang mengubah kebolehan normatif menjadi sistem operasional yang terukur. Dengan demikian, bank ASI tidak berjalan secara bebas, tetapi berada dalam sistem yang melindungi bayi, ibu donor, keluarga

penerima, dan kepastian hukum Islam.

Relevansi ketiga terletak pada pentingnya kolaborasi antara negara, tenaga kesehatan, dan ulama. Gribble et al. menyebut bahwa proses pendirian bank ASI dalam konteks Islamic milk kinship perlu melibatkan pemimpin agama, memahami pemahaman lokal tentang milk kinship, membangun komunikasi yang jelas, merespons kekhawatiran masyarakat, dan menyesuaikan prosedur bank ASI agar syarat agama dapat dipenuhi (Gribble et al., 2025). Pengalaman Singapura juga menunjukkan bahwa isu milk kinship dapat dikelola melalui model bank ASI yang melibatkan otoritas agama sejak tahap perencanaan dan menjaga keterlacakan ASI donor (Jayagobi et al., 2023). Dalam konteks Indonesia, gagasan al-Qardhawi dapat menjadi dasar metodologis bagi regulasi yang tidak menolak manfaat medis bank ASI, tetapi juga tidak mengabaikan risiko fikih. Regulasi yang ideal perlu memuat prinsip darurat dan kebutuhan, standar keamanan medis, pencatatan radha'ah, fatwa kelembagaan, perlindungan privasi, larangan komersialisasi yang eksploitatif, serta edukasi publik agar masyarakat memahami aspek kesehatan dan aspek syariah secara bersamaan. Dengan cara ini, pemikiran al-Qardhawi membantu membangun regulasi bank ASI yang adaptif, maslahat, dan tetap menjaga batas hukum keluarga Islam.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, penelitian ini menyimpulkan bahwa fenomena bank ASI merupakan masalah fikih kontemporer yang tidak dapat dijawab hanya dengan pendekatan

tekstual. Bank ASI memiliki manfaat medis yang nyata, terutama bagi bayi prematur, bayi berat lahir rendah, dan bayi yang tidak memperoleh ASI dari ibu kandung. Namun, praktik ini juga menimbulkan problem hukum Islam karena ASI donor dapat berkaitan dengan radha'ah, hubungan mahram sepersusuan, pencatatan nasab, dan larangan pernikahan di masa depan.

Metodologi ijtihad Syekh Yusuf al-Qardhawi relevan untuk menganalisis persoalan tersebut. Melalui ijtihad intiqā'i, al-Qardhawi memberi ruang untuk memilih pendapat fikih terdahulu yang paling kuat, paling sesuai dengan dalil, dan paling relevan dengan kebutuhan masyarakat modern. Dalam konteks bank ASI, metode ini dapat digunakan untuk menelaah ulang pendapat ulama tentang syarat terjadinya radha'ah, seperti usia bayi, jumlah susuan, cara pemberian ASI, dan kejelasan identitas ibu susuan.

Melalui ijtihad insyā'i, al-Qardhawi membuka ruang pembentukan hukum baru terhadap persoalan yang belum ditemukan dalam bentuk yang sama pada masa ulama klasik. Bank ASI modern melibatkan sistem donor, skrining kesehatan, penyimpanan, pasteurisasi, distribusi, dan pencatatan medis. Karena itu, hukum bank ASI tidak cukup dirumuskan dengan mengulang pendapat fikih klasik, tetapi perlu disusun melalui pendekatan baru yang tetap berpegang pada nash, kaidah fikih, dan maqashid syariah.

Dari perspektif maqashid syariah, bank ASI mempertemukan dua tujuan utama, yaitu hifz al-nafs dan hifz al-nasl. Hifz al-nafs tampak dalam upaya menyelamatkan dan menjaga kesehatan bayi yang membutuhkan ASI donor. Hifz al-nasl tampak dalam kebutuhan menjaga

kejelasan hubungan sepersusuan agar tidak terjadi kekacauan status mahram dan larangan perkawinan. Dengan demikian, kebolehan bank ASI tidak dapat dipahami sebagai kebolehan bebas tanpa syarat. Kebolehan tersebut harus diikuti dengan sistem pengawasan yang ketat.

Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa pemikiran al-Qardhawi dapat menjadi dasar metodologis bagi regulasi bank ASI di Indonesia. Regulasi yang ideal perlu memadukan standar medis dan standar syariah. Standar medis mencakup seleksi pendonor, skrining kesehatan, pengujian ASI, pasteurisasi, penyimpanan, dan distribusi yang aman. Standar syariah mencakup pencatatan identitas donor dan penerima, kejelasan status radha'ah, persetujuan orang tua, pelibatan ulama, dan pengawasan lembaga yang berwenang.

Dengan demikian, bank ASI dapat diterima sebagai bentuk kemaslahatan jika dijalankan secara aman, transparan, tidak eksploitatif, dan sesuai dengan prinsip hukum Islam. Pendekatan al-Qardhawi memberi jalan tengah antara penolakan total terhadap bank ASI dan penerimaan tanpa batas. Penolakan total dapat mengabaikan kebutuhan bayi rentan, sedangkan penerimaan tanpa pengaturan dapat mengabaikan perlindungan nasab dan status sepersusuan. Oleh karena itu, model bank ASI yang paling tepat bagi Indonesia adalah model yang mengintegrasikan kepentingan medis, kepastian hukum Islam, dan perlindungan sosial.

Secara akademik, penelitian ini menunjukkan bahwa ijtihad intiqai dan insya'i dapat menjadi metode yang kuat untuk menjawab isu biomedis modern. Secara praktis,

penelitian ini memberi kontribusi bagi perumusan kebijakan bank ASI yang aman secara kesehatan dan sah secara syariah. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa fikih Islam memiliki kapasitas untuk merespons perkembangan zaman selama proses ijtihad dilakukan secara sistematis, berbasis dalil, memperhatikan realitas, dan berorientasi pada kemaslahatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Byrne, D. (2022). A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity*, 56(3), 1391–1412.
- Espina-Jerez, B., Romera-Álvarez, L., de Dios-Aguado, M., Cunha-Oliveira, A., Siles-Gonzalez, J., & Gómez-Cantarino, S. (2022). Wet nurse or milk bank? Evolution in the model of human lactation: New challenges for the Islamic population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9742. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159742>
- Gribble, K. D., Zambrano, P., Omer-Salim, A., Chua, M. C., Hajeerhoy, N., Nguyen, T. T., ... Mathisen, R. (2025). Human milk bank services and Islamic milk kinship: Pathways and processes for ensuring respect for religious law and tradition in the provision of donor human milk for small vulnerable newborns. *International Breastfeeding Journal*, 20, 31. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00704-w>

Hasibuan, R. A., Khalida, A., Efendi,

- & Rais, Z. (2023). Metode ijtihad kontemporer versi Yusuf Qordhawi. *Kariman: Jurnal Pendidikan Keislaman*, 11(1), 119–144.
<https://doi.org/10.52185/kariman.v11i1.258>
- Hassanein, A. A. M. (2025). The complementarity of ijtihad and the maqasid al-shariah in Islamic law: An analytical study. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 15(5), 847–859.
<https://doi.org/10.6007/IJARBS/v15-i5/25424>
- Hidayat, M., & Rosele, M. I. bin. (2024). Modernization of fiqh in contemporary era: A study of Yusuf Al-Qardhawi's fiqh thought. *MIQOT: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 48(1).
<https://doi.org/10.30821/miqot.v48i1.1124>
- Ifandi, T., & Hasanah, I. (2024). Maslahat (benefits) in Fiqh Awlâwiyât: A comparison between Yûsuf al-Qarâdhawî's view and Abdus Salam Alî al-Karbulî's. *Al-'Adalah*, 21(1).
<https://doi.org/10.24042/adalah.v21i1.21316>
- Ismail, A. M., & Baharuddin, A. S. (2025). Parameter pengeluaran fatwa dalam kerangka maqasid syariah: Fatwa parameters in light of the maqasid syariah. *Malaysian Journal of Syariah and Law*, 13(3).
<https://doi.org/10.33102/mjsl.vol13no3.1244>
- Jahan, Y., Rahman, S., Shamsi, T., & sm-Rahman, A. (2022). Attitudes and views concerning human milk banking among mothers residing in a rural region of Bangladesh. *Journal of Human Lactation*, 38(1).
<https://doi.org/10.1177/08903344211004439>
- Kaech, C., Kilgour, C., Fischer Fumeaux, C. J., de Labrusse, C., & Humphrey, T. (2022). Factors that influence the sustainability of human milk donation to milk banks: A systematic review. *Nutrients*, 14(24), 5253.
<https://doi.org/10.3390/nu14245253>
- Maulana, N. (2025). CONTEMPORARY IJTIHAD METHOD IN DETERMINING SHARIA BUSINESS LAW: ADDRESSING LEGAL NEEDS IN AN ERA OF ECONOMIC AND TECHNOLOGICAL CHANGE. *Al-Mawarid Jurnal Syariah Dan Hukum (JSYH)*, 7(1), 153–176.
- Morgan, H. (2022). Conducting a qualitative document analysis. *The Qualitative Report*, 27(1), 64–77.
<https://doi.org/10.46743/2160-3715/2022.5044>
- Moro, G. E., Girard, M., Peila, C., Garcia, N., Escuder-Vieco, D., Keller, K., ... Giribaldi, M. (2024). New alternatives to holder pasteurization in processing donor milk in human milk banks. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1409381.
<https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1409381>
- Mubarak, J., & Mahfudz, S. (2024). Istinbath methodology of DSN-MUI: Integrating classical Islamic jurisprudence with contemporary

- needs. *Indonesian Journal of Islamic Economic Law*, 1(2). <https://doi.org/10.23917/ijoel.v1i2.5570>
- banking. *Maternal & Child Nutrition*, 20(Suppl. 4), e13657. <https://doi.org/10.1111/mcn.13657>
- Nurhayati, Lias Hasibuan, K. I. R. (2021). Determinas Minat Belajar Dan Sikap Terhadap Prestasi Belajar Melalui Kreativitas Mahasiswa. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(10), 2013–2015.
- Nurhayati, N., & Rosadi, K. I. (2022). Determinasi Manajemen Pendidikan Islam: Sistem Pendidikan, Pengelolaan Pendidikan dan Tenaga Pendidikan Islam. *International Edition*, 3(1), 451–464. <https://doi.org/https://doi.org/10.38035/jmpis.v3i1>
- Pramono, A., & Hikmawati, A. (2024). Donor human milk practice in Indonesia: A media content analysis. *Frontiers in Nutrition*, 11, 1442864. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1442864>
- Sahidin, A., & Rahmadi, M. A. (2021). The implementation of maqasid al-shariah in Shaykh Yusuf Al-Qardhawi's fiqh al-aqalliyat. *Jurnal Hukum Islam*, 19(2), 295–312. <https://doi.org/10.28918/jhi.v19i2.4724>
- Theil, S. (2025). Carefully tailored: Doctrinal methods and empirical contributions. *Oxford Journal of Legal Studies*, 45(4), 1047–1075. <https://doi.org/10.1093/ojls/gqaf029>
- Unger, S. L., & O'Connor, D. L. (2024). Review of current best practices for human milk