

Hukum Induksi Laktasi bagi Ibu yang Tidak Memproduksi ASI: Perspektif Kaidah *Lā Ḍarar wa Lā Ḍirār*

The Law of Lactation Induction for Mothers Who Do Not Produce Breast Milk: The Perspective of the Principle of Lā Ḍarar wa Lā Ḍirār

Aenun Mardiah^a, Hijrayanti Sari^b, Fauziah Ramdani^c

^a Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: aenunmardiahnah@gmail.com

^b Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: hijrayanti@stiba.ac.id

^c Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: fauziah.ramdani@stiba.ac.id

Article Info

Received: 15 Oktober 2025
Revised: 21 Oktober 2025
Accepted: 5 November 2025
Published: 11 November 2025

Keywords:

Islamic Law, Non-Lactating Mothers, Lactation Induction, *Lā Ḍarar Wa Lā Ḍirār*

Kata kunci:

Hukum Islam, Ibu Non Laktasi, Induksi Laktasi, *Lā Ḍarar Wa Lā Ḍirār*

Abstract

This study examines the legal status of lactation induction, an effort to stimulate breast milk production in mothers who are unable to breastfeed, from an Islamic legal perspective, with a focus on the principle of *lā ḍarar wa lā ḍirār* (no harm and no retaliation). The objective of this study is to describe the procedures for performing lactation induction in detail and to identify potential harms that may arise. Additionally, this study analyses the application of this *usul al-fiqh* principle in determining the Islamic legal ruling for non-lactating mothers. The method used is a literature review with a normative descriptive approach and deductive analysis of classical and contemporary *fiqh* literature. Lactation induction is performed through physical stimulation, infant sucking, and the use of medications such as domperidone and metoclopramide. This procedure requires perseverance and careful medical supervision. However, there are risks such as medication side effects and other side effects that may affect the mother's condition. Based on the principle of *lā ḍarar wa lā ḍirār*, this practice may be deemed *makrūh* if it is proven to be harmful to the mother. The principle of protecting life (*hiḍz al-Nafs*) in *maqāṣid al-Syarī'ah* serves as an important foundation for legal rulings. This study emphasises the need for *fiqh* guidelines that are integrated with medical ethics.

Abstrak

Penelitian ini mengkaji status hukum induksi laktasi upaya merangsang produksi ASI pada ibu yang tidak dapat menyusui dalam perspektif hukum Islam, dengan fokus pada kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* (tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya). Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan prosedur pelaksanaan induksi laktasi secara rinci serta mengidentifikasi potensi mudarat yang mungkin timbul. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis penerapan kaidah *usul fikih* tersebut dalam menetapkan hukum *syar'i* bagi ibu non-laktasi. Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan dengan pendekatan normatif deskriptif dan analisis deduktif terhadap literatur *fikih* klasik maupun kontemporer. Induksi laktasi dilakukan melalui stimulasi fisik, hisapan bayi, dan penggunaan obat-obatan seperti *domperidone* dan

metoklopramid. Prosedur ini membutuhkan ketekunan serta pengawasan medis yang cermat. Namun, terdapat risiko seperti efek samping obat dan efek samping lain yang dapat memengaruhi kondisi ibu. Berdasarkan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*, praktik ini dapat dihukumi *makrūh* jika terbukti membahayakan ibu. Prinsip perlindungan jiwa (*hiḍ al-Nafs*) dalam *maqāṣid al-Syarī'ah* menjadi landasan penting dalam penetapan hukum. Penelitian ini menekankan perlunya panduan fikih yang terintegrasi dengan etika medis.

How to cite:

Aenun Mardiah, Hijrayanti Sari, Fauziah Ramdani, "Hukum Induksi Laktasi bagi Ibu yang Tidak Memproduksi ASI: Perspektif Kaidah Lā ḍarar wa Lā ḍirār", *AL-MABSUTH: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab*, Vol. 1, No. 3 (2025): 730-749. doi: 10.36701/mabsuth.v1i3.2521



This work is licensed under a Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam tumbuh kembang bayi, baik dari segi kesehatan maupun ikatan emosional antara ibu dan anak.¹ Namun, dalam praktiknya tidak semua ibu mampu memproduksi ASI secara optimal karena berbagai alasan medis, fisik, maupun psikologis. Kondisi ini menimbulkan berbagai tantangan dan kebutuhan khusus yang harus dipahami, terutama terkait solusi yang dapat membantu ibu dan bayi agar kebutuhan nutrisi serta ikatan keibuan tetap terjaga dengan baik.

Ibu yang tidak memproduksi ASI secara alami baik karena kondisi medis, fisiologis, maupun faktor lainnya tidak mengalami proses kehamilan atau persalinan yang biasanya memicu produksi ASI. Untuk mengatasi hal ini, dunia medis telah mengembangkan metode induksi laktasi, yaitu prosedur stimulasi hormonal yang bertujuan menghasilkan ASI pada wanita yang belum pernah memproduksi ASI secara alami. Salah satu obat yang sering digunakan dalam proses ini adalah *domperidone*, yang berfungsi meningkatkan kadar prolaktin. Meskipun efektif, penggunaan *domperidone* menimbulkan kekhawatiran terkait potensi efek samping, khususnya pada sistem kardiovaskular, seperti perpanjangan *interval QT*² yang berisiko menyebabkan aritmia ventrikel.³

Di Indonesia, salah satu kisah keberhasilan induksi laktasi datang dari Chasyha, seorang perempuan asal Bali yang mampu menyusui bayi angkatnya setelah menjalani rangkaian terapi hormon, konsumsi *domperidone*, serta pijat relaktasi dan stimulasi payudara secara rutin. Upaya yang dilakukan secara konsisten ini membuahkan hasil

¹"Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi", *Kemendes* (Augustus 15,, 2018), <https://ayosehat.kemdes.go.id/manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-dan-bayi>, (July 9, 2025).

²*Interval QT* adalah durasi aktivitas listrik ventrikel jantung dari depolarisasi hingga repolarisasi, diukur dari awal gelombang Q hingga akhir gelombang T pada EKG.

³Grace M. McBride, dkk., "Women's Experiences With Using Domperidone As A Galactagogue To Increase Breast Milk Supply: An Australian Cross-Sectional Survey," *International Breastfeeding Journal*, (February 7, 2023):11, doi: 10.1186/s13006-023-00541-9.

dengan munculnya produksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.⁴ Fenomena serupa juga dialami oleh Zaskia Sungkar, seorang publik figur Indonesia, yang menjalani induksi laktasi untuk menyusui anak adopsinya.⁵ Kedua kisah ini menunjukkan bahwa induksi laktasi dapat menjadi solusi bagi ibu yang tidak memproduksi ASI, agar tetap dapat memberikan ASI dan menjalin hubungan yang erat dengan bayinya.

Di Malaysia, meskipun angka menyusui eksklusif selama enam bulan pertama tercatat mencapai 40,3%, data mengenai prevalensi induksi laktasi masih terbatas. Namun, layanan dan fasilitas untuk induksi laktasi telah tersedia secara luas, termasuk melalui konsultan laktasi dan pusat kesehatan. Salah satu Pusat Dukungan Menyusui, Susuibu.com, mencatat bahwa dari 17 wanita yang menjalani induksi laktasi di fasilitas mereka, hanya delapan orang (47,2%) yang berhasil menyusui. Hal ini mencerminkan bahwa meskipun secara teknis memungkinkan, induksi laktasi tetap merupakan proses yang menantang dan memerlukan dukungan profesional yang konsisten dan berkelanjutan.⁶

Di sisi lain, meskipun praktik ini telah berkembang di berbagai negara, termasuk Indonesia, induksi laktasi masih relatif jarang dikenal di masyarakat umum. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh norma sosial dan budaya, di mana status anak angkat kerap disembunyikan, sehingga pengalaman para ibu yang berhasil melakukan induksi laktasi jarang dipublikasikan. Akibatnya, informasi mengenai metode ini lebih banyak ditemukan dalam literatur atau artikel berbahasa Inggris, dan belum banyak tersedia dalam sumber-sumber lokal yang mudah diakses.⁷

Meskipun demikian, kenyataan bahwa praktik ini belum populer di Indonesia bukan berarti urgensi kajiannya menjadi rendah. Justru sebaliknya, penelitian ini menjadi penting dilakukan sebagai bentuk antisipasi terhadap kemungkinan semakin luasnya praktik induksi laktasi seiring meningkatnya kebutuhan perempuan yang ingin menyusui meskipun tidak memproduksi ASI secara alami. Selain itu, induksi laktasi berkaitan erat dengan penggunaan obat-obatan dan intervensi hormonal yang dapat menimbulkan dampak kesehatan bagi ibu.⁸ Oleh karena itu, diperlukan kajian hukum Islam yang mampu memberikan panduan normatif dan etis agar praktik ini tidak menimbulkan mudarat, sesuai dengan prinsip kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*.

Salah satu kaidah fikih yang sangat penting dan aplikatif dalam kehidupan sehari-hari adalah kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* (tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya). Kaidah ini menjadi landasan dalam melarang segala

⁴Irma Yudistirani, "Kisah Chasyha, Perempuan yang Belum Pernah Hamil Tapi Bisa Menyusui" (April 30, 2019), <https://bali.idntimes.com/life/inspiration/kisah-chasyha-perempuan-yang-belum-pernah-hamil-tapi-bisa-menyusui>, (July 15, 2025).

⁵Khadijah Nur Azizah, "Zaskia Sungkar Menyusui Anak Adopsi Tanpa Hamil, Apa Itu Induksi Laktasi?", *Situs Resmi Detik Health* (January 12, 2025), <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-7739106/zaskia-sungkar-menyusui-anak-adopsi-tanpa-hamil-apa-itu-induksi-laktasi>, (June 28, 2025).

⁶Norsyamli Che Abdul Rahim, dkk., "Challenges experienced by induced lactation women in Malaysia: An exploratory qualitative study", *National Library of Medicine* (Januari 26, 2024), doi: 10.1371/journal.pone.0291758.

⁷Fadlyah Mulia, "Induced Lactation : Another Way in Breastfeeding (Part 1) (Induksi Laktasi : Cara Lain dalam Menyusui) (Bagian 1)", *Kemenkes BBPK Makassar* (August 12, 2021), doi: 10.1371/journal.pone.0291758.

⁸Ikatan Dokter Anak Indonesia, *Laktogogue: Seberapa Besar Manfaatnya?: Buku Indonesia Menyusui*, (Jakarta: IDAI, 2010).

bentuk tindakan yang merugikan diri sendiri maupun orang lain.⁹Dalam kerangka *al-Qawā'id al-Fiqhiyyah* (kaidah fikih), *lā ḍarar wa lā ḍirār* termasuk dalam kategori kaidah induk (*al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-ʿĀmmah*), yaitu kaidah yang berdiri sendiri dan bukan turunan dari kaidah lain (*al-aṣl fī zātihi*). Selain kaidah induk, terdapat pula kaidah cabang atau turunan yang disebut kaidah makro (*al-Qawā'id al-Fiqhiyyah al-Kulliyah*), yang jumlahnya sangat banyak dan beragam dalam penerapannya.¹⁰

Penelitian ini difokuskan pada dua pertanyaan utama, yakni bagaimana prosedur pelaksanaan induksi laktasi dan potensi mudaratnya, serta bagaimana penerapan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* dalam menentukan hukum induksi laktasi bagi ibu yang tidak memproduksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan prosedur pelaksanaan induksi laktasi pada ibu yang tidak memproduksi ASI secara rinci serta mengidentifikasi potensi mudarat yang mungkin timbul dari praktik tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis bagaimana penerapan kaidah usul fikih *lā ḍarar wa lā ḍirār* dapat digunakan dalam menentukan hukum syar'i terkait induksi laktasi bagi ibu non laktasi. Penelitian ini merupakan studi kepustakaan dengan menggunakan pendekatan normatif dan kualitatif deskriptif. Pendekatan normatif digunakan untuk mengkaji praktik induksi laktasi dalam perspektif hukum Islam melalui kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*, sedangkan pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis secara mendalam ketentuan hukum Islam terkait induksi laktasi, serta bagaimana praktik ini diterapkan dalam konteks medis dan sosial kontemporer, tanpa memanipulasi variabel yang ada.¹¹ Adapun teknik analisis data yang digunakan adalah teknik deduktif. Teknik deduktif ini dilakukan dengan cara menarik kesimpulan hukum secara sistematis dari kaidah umum fikih menuju penerapan khusus pada kasus induksi laktasi, berdasarkan telaah literatur fikih klasik maupun kontemporer yang relevan.¹²

Beberapa penelitian terdahulu memberikan dasar perbandingan dan landasan teoretis bagi penelitian ini. Penelitian-penelitian tersebut menjadi acuan penting dalam merumuskan fokus masalah, membangun kerangka berpikir, serta memperkuat argumentasi yang digunakan dalam pembahasan sebagai berikut.

Pertama, artikel "Women's Experiences with Using Domperidone as a Galactagogue to Increase Breast Milk Supply: An Australian Cross-Sectional Survey" oleh Grace M. McBride dan rekan-rekannya¹³ menunjukkan bahwa penggunaan *domperidone* dapat meningkatkan produksi ASI pada sebagian besar responden, meskipun disertai efek samping seperti mual, sakit kepala, dan gangguan pencernaan ringan. Data empiris dari penelitian ini memberikan kontribusi penting sebagai dasar medis dalam menilai manfaat dan risiko penggunaan *domperidone* dalam praktik induksi laktasi, yang dapat dikaji lebih lanjut dalam perspektif kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*.

⁹Muhammad Sidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burnū, *Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyah* (Cet. IV; Bayrūt: Mu'assasat al-Risālah, 1996), h. 254.

¹⁰Naṣr FarīdMuhammad Wāsil dan 'Abd al-'Azīz Muhammad Azzām, *al-Madkhaluḥi al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa Asaruha fī al-Ahkām al-Syar'iyyah*. (Cet. I; Madinah Naṣr: Dar Ibyan, 1994), h. 1-4

¹¹Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Cet. I; Sukabumi: CV Jejak, 2018), h. 11.

¹²Febri Endra, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Malang: Zifatama Jawara, 2017 M), h. 49.

¹³Grace M. McBride, dkk., "Women's Experiences With Using Domperidone As A Galactagogue To Increase Breast Milk Supply: An Australian Cross-Sectional Survey" *International Breastfeeding Journal*, (February 7, 2023).

Kedua, artikel “Induced Lactation in a Transgender Woman: Case Report” oleh Shin Ikebukuro dan rekan-rekannya¹⁴ melaporkan keberhasilan induksi laktasi pada seorang wanita transgender berusia 50 tahun menggunakan kombinasi terapi hormon, domperidone, dan stimulasi puting. Hasilnya menunjukkan produksi ASI sekitar 30 mL per hari. Studi ini memberikan data empiris yang berguna dalam memahami efektivitas dan keterbatasan metode induksi laktasi melalui pendekatan medis dan hormonal, serta membuka ruang diskusi mengenai batasan etis dan hukum dalam praktik tersebut.

Ketiga, artikel “Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019” oleh Nani Jahriani¹⁵ menunjukkan bahwa pijat laktasi mampu merangsang hormon prolaktin, yang berdampak pada peningkatan produksi ASI. Temuan ini menyoroti efektivitas pendekatan non-farmakologis yang relatif aman dan minim risiko, sehingga dapat menjadi rujukan dalam mempertimbangkan praktik induksi laktasi dari sudut pandang prinsip *lā ḍarar wa lā ḍirār*.

Berbeda dengan ketiga jurnal tersebut yang lebih berfokus pada aspek medis dan klinis, penelitian ini mengkaji praktik induksi laktasi secara spesifik dari perspektif hukum Islam, terutama melalui pendekatan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*. McBride dan rekan-rekannya menyoroti pengalaman ibu menyusui dalam penggunaan *domperidone* sebagai galaktagog, sedangkan Ikebukuro dkk. meneliti keberhasilan induksi laktasi pada wanita transgender menggunakan terapi hormon. Sementara itu, Jahriani meneliti efektivitas pijat laktasi sebagai metode non-farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu biologis. Penelitian ini sebaliknya, menitikberatkan pada pertimbangan hukum syar‘i terhadap penggunaan metode medis untuk induksi laktasi oleh ibu yang tidak memproduksi ASI secara alami, dengan menimbang manfaat dan potensi mudaratnya berdasarkan prinsip syariat Islam.

PEMBAHASAN

Tinjauan Umum Induksi Laktasi

1. Definsi dan Sejarah Induksi Laktasi

Pembahasan mengenai definisi dan sejarah induksi laktasi memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana proses menyusui tetap dapat terjadi meskipun tubuh sebelumnya tidak memproduksi ASI secara alami. Tidak dapat disangkal bahwa air susu ibu (ASI) merupakan salah satu pemberian terbaik yang dapat diberikan seorang ibu kepada bayinya. Umumnya, proses menyusui dilakukan oleh ibu yang telah melalui kehamilan dan persalinan.¹⁶ Namun, dalam kenyataannya, tidak semua ibu yang telah melalui proses persalinan mampu memproduksi ASI secara optimal. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidakseimbangan hormon, gangguan kesehatan, atau tekanan psikologis pascapersalinan.¹⁷ Meski demikian, keinginan untuk

¹⁴Shin Ikebukuro, dkk., “Induced Lactation in a Transgender Woman: Case Report”, *International Breastfeeding Journal* 19, no. 66 (September 19, 2024).

¹⁵Nani Jahriani, “Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019”, *Excellent Midwifery Journal* 2, no. 2 (October 12, 2019).

¹⁶Sara Oberhelman, dkk., “The Academy of Breastfeeding Medicine 25th Annual International Meeting Online November 5–7, 2020” *Journal of Human Lactation* (October 7, 2020). <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29162.abstracts>.

¹⁷Emily M Nagel, dkk., “Maternal psychological distress and lactation and breastfeeding outcomes: A narrative review” (February 1, 20023), doi: 10.1016/j.clinthera.2021.11.007.

menyusui tetap menjadi harapan besar bagi banyak ibu, sebagai bentuk kasih sayang dan ikatan batin dengan bayinya. Dorongan inilah yang kemudian mendorong sebagian ibu untuk mencari alternatif guna merangsang produksi ASI, salah satunya melalui metode induksi laktasi.

Pada praktik laktasi, dikenal metode induksi laktasi, yaitu teknik untuk merangsang produksi ASI. Proses ini dilakukan dengan merangsang perubahan hormonal dalam tubuh untuk mendukung produksi ASI, meskipun sebelumnya tidak terjadi pengeluaran ASI secara alami setelah persalinan. Metode ini menjadi salah satu alternatif medis yang digunakan oleh ibu yang mengalami gangguan dalam produksi ASI, agar tetap dapat menyusui bayinya secara langsung.¹⁸

Praktik pemberian ASI melalui cara-cara alternatif telah dikenal sejak ribuan tahun lalu, dan diperkirakan telah dilakukan sejak sekitar 3000 SM di berbagai kebudayaan. Tradisi ini terus berlanjut hingga abad ke-21, meskipun dalam bentuk dan tujuan yang berbeda. Di masa lalu, praktik ini sering dikaitkan dengan kenyamanan sosial atau simbol status, sementara pada era modern, metode seperti induksi laktasi lebih dipandang sebagai solusi medis dan emosional khususnya bagi ibu yang tidak dapat memproduksi ASI secara alami.¹⁹

Salah satu bentuk inovasi dalam bidang kesehatan reproduksi yang turut memberikan solusi bagi ibu yang mengalami hambatan dalam produksi ASI adalah metode induksi laktasi, panduan induksi laktasi yang dikembangkan oleh Dr. Jack Newman merupakan hasil dari pengalaman langsung Lenore Goldfarb, seorang ibu yang berhasil menyusui anaknya meskipun tidak memproduksi ASI secara alami. Pada tahun 1999, ketika mengetahui bahwa anaknya akan dilahirkan melalui bantuan medis, Lenore bekerja sama dengan Dr. Newman untuk merancang metode yang memungkinkan dirinya memproduksi ASI. Hasilnya, ia berhasil menyusui bayinya yang lahir prematur sejak hari kedua kehidupannya, dan mampu menghasilkan hingga 32 ons ASI per hari. Keberhasilan ini mendorong Dr. Newman untuk menyusun protokol induksi laktasi yang kemudian dipublikasikan dalam bukunya pada tahun 2000. Protokol tersebut telah mengalami berbagai penyempurnaan dan hingga kini telah membantu lebih dari 500 perempuan, termasuk mereka yang menghadapi kesulitan dalam menyusui pascapersalinan, dalam memproduksi ASI secara efektif. Penyesuaian terus dilakukan berdasarkan temuan dan penelitian terbaru di bidang laktasi.²⁰

Sejak dahulu, perempuan yang tidak dapat menyusui anaknya sendiri telah mencari berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. Pada abad ke-18 dan 19, salah satu solusi yang umum digunakan adalah menyewa pengasuh ASI (wet nurse), yang menjadi pekerjaan bernilai tinggi di kalangan perempuan kelas pekerja di Eropa, khususnya di Inggris dan Prancis. Seorang wanita bahkan dapat memperoleh penghasilan lebih besar sebagai pengasuh ASI dibandingkan suaminya yang bekerja sebagai buruh. Sebagian besar bayi yang dititipkan kepada pengasuh ini tinggal bersama mereka hingga

¹⁸Fadlyah Mulia, "Induced Lactation: Another Way in Breastfeeding (Part 1) (Induksi Laktasi : Cara Lain dalam Menyusui) (Bagian 1)", *Kemenkes BBPK Makassar*, (August 12, 2021).

¹⁹Alishia Huntton, "Wet-Nursing" *Encyclopaedia Britannica* (May 1, 2025). <https://www.britannica.com> (June 24, 2025).

²⁰"Origin of the Protocols - A Word About This Guide", *Ask Lenore*, https://www.asklenore.info/breastfeeding/induced-lactation/introduction-to-the-newman-goldfarb-protocols/origin-of-the-protocols?utm_source=chatgpt.com (July 8, 2025)

usia tiga tahun. Namun, praktik ini tidak lepas dari risiko, karena sekitar 80% dari bayi-bayi tersebut meninggal akibat buruknya standar perawatan saat itu.²¹

Adanya kemajuan pemahaman dan teknologi di bidang laktasi, konsep induksi laktasi muncul sebagai alternatif dari praktik tersebut. Induksi laktasi menunjukkan bahwa seorang perempuan tetap dapat menyusui meskipun tidak dapat memproduksi ASI secara alami. Hal ini membuka peluang bagi ibu yang mengalami hambatan dalam produksi ASI setelah melahirkan untuk tetap memberikan nutrisi terbaik bagi bayinya. Untuk mencapai hal tersebut, tubuh perlu dikondisikan agar terjadi perubahan hormonal yang mendukung produksi ASI. Inilah dasar dari proses induksi laktasi, yang dilakukan melalui kombinasi terapi hormonal dan stimulasi fisik pada payudara. Proses ini memerlukan waktu, komitmen, serta pendampingan dari tenaga medis dan konselor laktasi agar hasilnya dapat optimal.²²

2. Prosedur Induksi Laktasi

Seperti halnya pada ibu hamil yang mulai memproduksi ASI sejak usia kehamilan 16 minggu, meskipun produksi ASI bisa terhenti sementara karena berbagai faktor, pada ibu yang tidak dapat memproduksi ASI, proses produksi dapat dipicu kembali melalui rangsangan hormon, seperti prolaktin, dan teknik stimulasi payudara. Proses ini dikenal sebagai induksi laktasi, dan meskipun tidak selalu mudah, berbagai penelitian menunjukkan bahwa dengan pendekatan yang tepat, hasilnya bisa cukup efektif. Keberhasilan induksi laktasi pada ibu yang mengalami kesulitan memproduksi ASI sangat bergantung pada konsistensi rangsangan tersebut, baik dengan menggunakan pompa payudara, isapan bayi, atau pengobatan yang merangsang hormon. Dukungan emosional dan edukasi laktasi juga berperan penting dalam meningkatkan peluang keberhasilan.²³

Prosedur induksi laktasi umumnya melibatkan pendekatan hormonal dan stimulasi fisik pada payudara, atau kombinasi keduanya. Stimulasi payudara dapat dilakukan secara manual, melalui penggunaan pompa ASI, maupun melalui isapan langsung dari bayi. Tujuannya adalah untuk memicu pelepasan hormon *prolaktin*, yang berperan dalam merangsang produksi ASI.²⁴ Prosedur ini dilakukan melalui beberapa tahapan medis dan stimulasi fisik sebagai berikut.

a. Terapi Hormonal dan Penggunaan Galaktagog

Dari sisi farmakologis, induksi laktasi pada perempuan yang kesulitan memproduksi ASI umumnya dilakukan melalui terapi hormonal dan pemberian galaktagog. Terapi hormonal biasanya melibatkan kontrasepsi oral kombinasi (estrogen dan progesteron) untuk meniru kondisi hormonal saat hamil. Setelah beberapa minggu, terapi dihentikan mendadak guna menstimulasi respon hormonal seperti saat persalinan. Sementara itu, galaktagog adalah zat atau obat yang digunakan untuk meningkatkan

²¹"Wet nurse," *Wikipedia*, last modified June 24, 2025, https://en.wikipedia-on-ips.org/wiki/Wet_nurse?utm_source (June 24, 2025).

²²Gemma Cazorla-Ortiz, dkk., "Methods and Success Factors of Induced Lactation: A Scoping Review", *National Library of Medicine* (September 14, 2020), doi: 10.1177/0890334420950321

²³Jeanne Roos Tikoalu "Relaktasi dan Induksi Laktasi", *Situs Resmi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia)*, <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/relaktasi-dan-induksi-laktasi/> (May 21, 2025).

²⁴Meristika Yuliana Dewi, "Induksi Laktasi, Metode Merangsang ASI Untuk Para Ibu Adopsi" *Situs Resmi Alodokter*, (May 21, 2025).

produksi ASI, baik dengan menaikkan kadar prolaktin maupun meningkatkan respons jaringan payudara terhadap hormon tersebut.²⁵

b. Penganalan Domperidone

Setelah terapi hormonal, *domperidone* umumnya ditambahkan untuk meningkatkan kadar prolaktin, hormon utama yang merangsang dan mempertahankan produksi ASI. Dalam beberapa waktu, tanda-tanda awal laktasi seperti keluarnya ASI mulai muncul. Pada tahap ini, stimulasi payudara menjadi aspek penting yang tidak boleh diabaikan. Stimulasi dapat dilakukan dengan menyusui langsung atau memompa payudara secara rutin, minimal enam kali sehari, untuk menjaga rangsangan saraf ke otak agar produksi prolaktin dan oksitosin tetap optimal dalam mendukung proses menyusui.²⁶

c. Penyesuaian Hormon Setelah Produksi ASI Muncul

Setelah produksi ASI mulai terlihat dan menunjukkan kemajuan, dosis progesteron secara bertahap dihentikan, sementara dosis estrogen dikurangi secara perlahan dan terkontrol. Langkah ini dilakukan dengan tujuan meniru kondisi hormonal yang terjadi pada masa pasca melahirkan (*postpartum*), di mana penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen secara alami akan memicu peningkatan produksi ASI secara signifikan. Pada saat yang sama, pemberian *domperidone* tetap dilanjutkan untuk menjaga kadar hormon prolaktin dalam darah tetap tinggi, kondisi yang dikenal sebagai *hiperprolaktinemia*, yang sangat penting dalam mendukung kelanjutan dan stabilitas produksi ASI selama periode laktasi.²⁷

d. Variasi Pengenalan Domperidone Sesuai Protokol

Pengenalan *domperidone* dalam proses induksi laktasi pada ibu yang tidak dapat memproduksi ASI dilakukan dengan berbagai cara, tergantung pada protokol atau pendekatan yang dipilih oleh tenaga medis. Sebagian ibu memulai penggunaan *domperidone* setelah terlebih dahulu menjalani fase persiapan hormonal dengan pemberian estrogen dan progesteron untuk meniru kondisi hormonal selama kehamilan, sehingga tubuh lebih siap untuk memulai produksi ASI. Namun, ada juga ibu yang memilih menggunakan *domperidone* sebagai bagian dari pendekatan non-hormonal langsung tanpa melalui terapi hormonal terlebih dahulu. Waktu pengenalan *domperidone* bervariasi, di mana beberapa ibu mulai mengonsumsinya segera setelah memulai proses induksi laktasi, sementara yang lain memperkenalkan obat ini beberapa minggu setelah memulai pemberian ASI, menyesuaikan dengan kebutuhan dan respons tubuh masing-masing individu.²⁸

e. Stimulasi Payudara Lanjutan dan Pemijitan

Setelah penggunaan *domperidone*, stimulasi payudara menjadi langkah penting untuk meningkatkan produksi ASI. Teknik pijat payudara, seperti pengurutan di sekitar area payudara, membantu otot-otot berkontraksi dan mendorong aliran ASI. Senam

²⁵Meristika Yuliana Dewi, "Induksi Laktasi, Metode Merangsang ASI Untuk Para Ibu Adopsi" *Situs Resmi Alodokter*, (May 21, 2025).

²⁶Shin Ikebukuro, "Induced lactation in a transgender woman: case report", *International Breastfeeding Journal* 19(September 19, 2024).

²⁷Gabriella Zizzo, dkk., "Fear Of Stopping" Vs "Wanting To Get Off The Medication": Exploring Women's Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study", *International Breastfeeding Journal* 16, (December 9, 2021).

²⁸Gabriella Zizzo, dkk., "Fear Of Stopping" Vs "Wanting To Get Off The Medication": Exploring Women's Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study", *International Breastfeeding Journal* 16.

payudara juga dianjurkan untuk menguatkan otot-otot di sekitar dada, yang dapat membantu memperlancar aliran darah dan mendukung proses pembentukan ASI.²⁹

Keberhasilan induksi laktasi dipengaruhi faktor bayi dan ibu. Bayi yang cepat minat menyusui, berusia di bawah 8 minggu, belum terbiasa botol atau MPASI, dan jeda menyusui singkat memiliki peluang lebih tinggi. Pada ibu, motivasi kuat, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, kondisi payudara sehat, serta kesiapan mengikuti protokol sangat penting. Ibu tanpa pengalaman menyusui pun bisa berhasil dengan bimbingan tepat.³⁰

Dengan pemahaman mendalam tentang tahapan induksi laktasi, kita tahu proses ini tidak hanya meniru kondisi fisiologis alami, tetapi juga memerlukan dukungan menyeluruh untuk berhasil. Induksi laktasi memungkinkan ibu yang tidak dapat memproduksi ASI menyusui bayinya melalui terapi hormonal, obat perangsang ASI, dan stimulasi fisik seperti menyusui langsung atau memompa. Selain memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, metode ini juga memperkuat ikatan emosional ibu-anak. Keberhasilan sangat bergantung pada kesiapan fisik dan psikologis ibu, respons bayi, serta dukungan lingkungan. Dengan pendekatan tepat, ibu adopsi dapat berhasil menyusui meski tanpa pengalaman kehamilan sebelumnya.

Potensi Mudharat dari Praktik Induksi Laktasi Ditinjau dari Aspek Medis

Meskipun praktik induksi laktasi menawarkan harapan bagi ibu yang tidak dapat menyusui secara alami, metode ini tidak sepenuhnya bebas risiko. Dari perspektif medis, induksi laktasi melalui pendekatan hormonal maupun penggunaan galaktagog farmasi (obat-obatan yang diresepkan)³¹ dapat menimbulkan dampak yang merugikan.

Domperidone sering digunakan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Formulasi *domperidone* mengandung eksipien seperti *sorbito*, *selulosa mikrokristalin*, *natrium karboksimetil selulosa*, *pengawet metil* dan *propil p-hidroksibenzoat*, *natrium sakarin*, *polisorbat 20*, *natrium hidroksida*, dan air murni. Semua bahan ini umumnya aman digunakan dalam dosis yang tepat dan berfungsi untuk menjaga stabilitas serta kenyamanan obat.³²

Namun di Amerika Serikat, penggunaan *domperidone* untuk manusia secara umum dianggap ilegal karena obat ini tidak memenuhi ketentuan dalam Bagian 503A maupun 503B dari undang-undang makanan, obat-obatan, dan kosmetik federal. Dengan demikian, peracikan (*compounding*) produk yang mengandung *domperidone* untuk konsumsi manusia tidak diperbolehkan secara hukum berdasarkan peraturan tersebut.

²⁹Fatinyani Alyens,” Pengaruh Penambahan Senam Payudara pada Massagepayudara terhadap Produksi Asi Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru”, *Jurnal Ibu Dan Anak* 1, (May, 2019), doi: org/10.36929/jia.v7i1.224.

³⁰Dwi Indah Nurcahyani, “Faktor Penting yang Pengaruhi Keberhasilan Relaktasi dan Induksi Laktasi”, *Situs Resmi Hai Bunda* (September 24, 2024), <https://www.haibunda.com/menyusui/>, (May 24, 2025).

³¹Gabriella Zizzo, dkk., “Fear Of Stopping” Vs “Wanting To Get Off The Medication”: Exploring Women’s Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study”, *International Breastfeeding Journal* 16, (December 9, 2021).

³²“Domperidone 1mg/ml Oral Suspension”, *Zentiva*, <https://www.medicines.org.uk/emc/search?q=%22Domperidone%22>, (July 8, 2025).

Meski demikian, terdapat pengecualian terbatas, yakni apabila *domperidone* digunakan dalam kerangka penelitian di bawah izin Investigational New Drug Application (IND).³³

Biasanya, *domperidone* dikonsumsi dengan dosis 10–20 mg sebanyak tiga kali sehari,³⁴ meskipun efektif dalam beberapa kondisi, hasilnya tidak selalu konsisten pada semua ibu,³⁵ dan penggunaannya juga memiliki beberapa risiko efek samping yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Risiko perpanjangan interval QTc, *domperidone* dapat memperlambat pemulihan listrik jantung, sehingga perlu pemantauan EKG terutama pada pasien dengan riwayat gangguan jantung atau yang menggunakan obat lain berisiko.
2. Risiko aritmia ventrikel, merupakan gangguan irama jantung yang berasal dari bilik jantung (ventrikel). Kondisi ini bisa mengganggu fungsi jantung dalam memompa darah secara efektif. Dalam kasus tertentu, aritmia ventrikel dapat berujung pada henti jantung mendadak.
3. Bahaya penggunaan *domperidone* meningkat pada ibu dengan komorbiditas atau penyakit penyerta. Kondisi medis tertentu, seperti gangguan jantung, liver, atau elektrolit, dapat memperparah efek samping obat. Respons tubuh terhadap *domperidone* bisa menjadi tidak terduga pada kelompok ini.³⁶

Peringatan FDA tahun 2004 muncul setelah laporan efek samping serius, termasuk aritmia ventrikular dan kematian jantung mendadak, terutama pada penggunaan parenteral dan dosis tinggi. Studi menunjukkan bahwa *domperidone* dapat memperpanjang interval QT, yang meningkatkan risiko gangguan irama jantung. Lembaga Obat Eropa (EMA) kemudian meninjau ulang keamanan *domperidone* dan menyarankan agar penggunaannya dibatasi. Rekomendasi EMA adalah tidak melebihi 30 mg per hari dan tidak digunakan lebih dari 1 minggu. Selain itu, *domperidone* sebaiknya tidak diberikan kepada pasien dengan gangguan hati atau yang sedang menggunakan obat penghambat enzim CYP3A4.³⁷

Pada tahun 2023, FDA menyelesaikan evaluasi terhadap kasus-kasus yang melaporkan efek samping *neuropsikiatri* yang muncul setelah penghentian atau pengurangan dosis *domperidone* secara tiba-tiba pada ibu menyusui. FDA menemukan enam kasus yang menunjukkan berbagai gejala seperti agitasi, kecemasan, percobaan bunuh diri, kebingungan, insomnia, pikiran mengganggu, ide pembunuhan, serta pikiran obsesif dan bunuh diri. Hasil tinjauan ini memberikan indikasi kuat adanya hubungan antara penghentian mendadak atau pengurangan dosis *domperidone* dengan timbulnya

³³“Information about Domperidone”, *Internet Archive* (Desember 12, 2023), <https://web.archive.org/web/20231213162326/https://www.fda.gov/drugs/information-drug-class/information-about-domperidone>.

³⁴Treasure M McGuire, “Drugs affecting milk supply during lactation”, *Australian Prescriber*, (Februari 1, 2018), DOI: 10.18773/austprescr.2018.002.

³⁵Si Si, dkk., “Efficacy and Safety of Domperidone and Metoclopramide on Human Milk Production in Postpartum Mothers: A Bayesian Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials”, *BMC Pregnancy and Childbirth* 24, (December 18, 2024).

³⁶Gabriella Zizzo, dkk., “Fear Of Stopping” Vs “Wanting To Get Off The Medication”: Exploring Women’s Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study”, (December 9, 2021).

³⁷Catherine A Sewell, dkk., “Domperidone for Lactation: What Health Care Providers Need to Know”, *National Library of Medicine* (June 2017), doi: 10.1097/AOG.0000000000002033.

efek samping neuropsikiatri pada pasien yang menggunakan obat tersebut untuk mendukung menyusui.³⁸

Keamanan penggunaan *domperidone* terhadap kesehatan jantung selama masa menyusui telah diteliti dalam sebuah studi besar di Kanada, yang melibatkan 45.163 perempuan dalam enam bulan pascapersalinan. Hasilnya menunjukkan bahwa enam perempuan dirawat di rumah sakit akibat aritmia ventrikel, sehingga angka kejadian tercatat sekitar 1,3 per 10.000 pengguna. Temuan ini menyoroti potensi risiko jantung yang perlu dipertimbangkan dalam penggunaan *domperidone* selama menyusui. Risiko seperti ini sering dikategorikan sebagai *rare but serious adverse effect* (efek samping langka namun berat).³⁹

Di samping *domperidone*, *metoclopramide* merupakan salah satu obat yang juga banyak digunakan sebagai alternatif farmakologis dalam upaya meningkatkan produksi ASI, karena kemampuannya dalam merangsang pelepasan hormon prolaktin. Obat ini bekerja sebagai antagonis dopamin pada sistem saraf pusat, sehingga menghilangkan hambatan terhadap sekresi prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior. *Metoclopramide* diketahui dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan, dengan respons yang terlihat dalam waktu relatif cepat, yaitu sekitar 2 hingga 5 hari setelah penggunaan, tergantung pada respons individu. Efektivitas obat ini tercatat dalam berbagai studi, dengan peningkatan produksi ASI mencapai 66–100% pada sebagian besar pengguna. Dosis yang umum digunakan berkisar antara 30 hingga 45 mg per hari, yang biasanya dibagi dalam tiga kali pemberian.⁴⁰

Di sejumlah fasilitas kesehatan, seperti yang dilaporkan di Chili, obat ini digunakan secara rutin, bahkan dalam jangka panjang, terutama pada pasien dengan gangguan pencernaan kronis atau dalam program perawatan paliatif. Penggunaan obat dalam jangka waktu lama tentu meningkatkan risiko paparan terhadap efek samping yang serius dan komplikasi kesehatan. Dalam konteks menyusui, hal ini menjadi perhatian penting karena obat ini dapat memengaruhi sistem saraf pusat, yang berdampak langsung pada kenyamanan dan kesehatan ibu, seperti:

1. Akathisia adalah efek samping yang ditandai dengan rasa gelisah berlebihan dan sulit dikendalikan. Penderita sering merasa terdorong untuk terus bergerak tanpa tujuan jelas. Kondisi ini dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas sehari-hari.
2. Diskinesia tardif, terjadinya gerakan tubuh yang tidak disengaja, berulang, dan sulit dikontrol, biasanya mengenai wajah, lidah, atau anggota tubuh lain. Dalam konteks menyusui, hal ini menjadi perhatian penting karena obat ini juga dapat memengaruhi sistem saraf pusat yang berdampak pada kenyamanan dan kesehatan ibu.

³⁸Food and Drug Administration, "How to Request Domperidone for Expanded Access Use", *official website of the United States government*, <https://www.fda.gov/drugs/investigational-new-drug-ind-application/> (December 12, 2023).

³⁹David MacIntyre, "Domperidone can boost breast milk supply – here's what you need to know", *Institut Penelitian Robinson*, (Maret 15, 2018).

⁴⁰Treasure M McGuire, "Drugs affecting milk supply during lactation", *Australian Prescriber*, (Februari 1, 2018), doi: 10.18773/austprescr.2018.002.

3. Hiperprolaktinemia, peningkatan kadar hormon prolaktin secara berlebihan yang dapat menyebabkan gangguan hormonal, seperti perubahan siklus menstruasi, galaktorea (keluarnya ASI tanpa menyusui), dan masalah kesuburan.⁴¹

Penggunaan *metoclopramide* dalam jangka panjang diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya *diskinesia tardif*. Sebuah survei di Amerika Serikat terhadap ibu menyusui yang menggunakan *metoclopramide* sebagai galaktagog menunjukkan bahwa seluruh dari 32 responden mengalami efek samping yang berkaitan dengan penggunaan obat tersebut. Selain itu, dalam survei yang lebih besar, ditemukan bahwa 4,8% responden mengalami palpitasi jantung, 12% melaporkan gejala depresi, dan sekitar 1 hingga 7% mengalami efek samping sistem saraf pusat, seperti pusing, sakit kepala, gerakan wajah yang tidak disengaja (*grimacing*), serta tremor. Efek seperti diare, iritabilitas, dan kelelahan juga tercatat sebagai keluhan yang cukup sering muncul.⁴²

Selain penggunaan metode farmakologis, prosedur induksi laktasi juga melibatkan teknik stimulasi fisik, salah satunya adalah pijat payudara. Pijat payudara perlu dilakukan dengan sangat hati-hati dan lembut, karena jika dilakukan secara berlebihan atau dengan tekanan yang terlalu kuat, dapat menimbulkan risiko kerusakan pada jaringan halus di sekitar payudara. Meskipun tujuan utama pijat ini adalah untuk meredakan saluran ASI yang tersumbat dan membantu kelancaran aliran ASI, tekanan yang tidak tepat justru berpotensi menyebabkan rasa nyeri, memar, bahkan memperburuk kondisi pembengkakan atau peradangan pada payudara. Jika selama pijatan muncul rasa sakit yang tajam atau muncul bekas merah pada kulit, hal ini menandakan adanya potensi bahaya dan sebaiknya pijatan tersebut segera dihentikan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.⁴³

Penerapan Kaidah *Lā Ẹarar wa Lā Ẹirār* Dalam Menetapkan Hukum Induksi Laktasi Bagi Ibu yang Tidak Memproduksi ASI

Adapun dampak yang dapat ditimbulkan dari penerapan induksi laktasi oleh ibu yang tidak memproduksi ASI perlu dikaji secara mendalam berdasarkan kaidah fikih *lā Ẹarar wa lā Ẹirār*. *Lā Ẹarar wa lā Ẹirār*, berasal dari bahasa Arab yang secara etimologis menurut Ibnu Manzūr, makna *lā Ẹarar* adalah seseorang tidak boleh membahayakan saudaranya sehingga mengurangi haknya, sedangkan *al-Ẹirār* adalah tindakan membalas kerugian dengan kerugian. Adapun secara terminologis yaitu “tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya”.⁴⁴ Adapun penjelasan kaidahnya adalah “prinsip ini menjadi dasar untuk mencegah tindakan berbahaya dan mengatur konsekuensinya dalam hal kompensasi finansial dan hukuman, dan juga merupakan dasar untuk prinsip reklamasi dalam mengoptimalkan manfaat dan mencegah

⁴¹Seren Gülşen Gürgen. “Metoclopramide use to induce lactation can alter DRD2 and BDNF in the prefrontal cortex of offspring”, *Journal of Chemical Neuroanatomy*, (November 2020), doi.org/10.1016/j.jchemneu.2020.101844.

⁴²Seren Gülşen Gürgen. “Metoclopramide use to induce lactation can alter DRD2 and BDNF in the prefrontal cortex of offspring”, *Journal of Chemical Neuroanatomy*, (November 2020).

⁴³Sarah Bradley, “The Benefits of Breast Massage for Nursing Parents”, *Situs Resmi Parents* (October 26, 2023), <https://www.parents.com/baby/breastfeeding/tips/lactation-massage-for-breastfeeding-moms-is-it-worth-it/>, (June 28, 2025)

⁴⁴Muhammad bin Mukarram bin ‘Alī, Abū al-Faḍl, Jamāl al-Dīn Ibn Manzūr al-Anṣārī al-Ruwayfa‘ī al-Ifriqī, *Lisān al-‘Arab*, Edisi: III (Bayrūt: Dār Ṣādir, 1414 H), h. 482.

kejahatan”.⁴⁵ Kaidah ini mengajarkan bahwa manusia dilarang mendatangkan mudharat kepada diri sendiri maupun orang lain, serta tidak boleh menimbulkan kerugian maupun kerusakan. Dengan demikian, kaidah ini menjadi fondasi penting dalam menjaga keselamatan individu dan masyarakat dari segala bentuk bahaya.

Prinsip ini menegaskan pentingnya memastikan bahwa setiap tindakan medis atau terapi, termasuk induksi laktasi, harus dilakukan dengan memperhatikan aspek keamanan dan kesejahteraan bagi ibu. Kaidah ini memiliki landasan syar’i yang kuat, sebagaimana sabda Nabi Muhammad saw.

عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ
(رَوَاهُ أَحْمَدُ)⁴⁶

Artinya:

Dari Ibnu Abbas ra. ia berkata: Rasulullah saw. bersabda “tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya”. (HR. Ahmad)

Pertama, Proses induksi laktasi bagi ibu yang tidak dapat memproduksi ASI, yaitu upaya menstimulasi keluarnya air susu dan dapat membawa manfaat besar dalam membentuk ikatan emosional serta memberikan pengalaman menyusui yang berarti bagi ibu tersebut. Namun, apabila metode yang digunakan justru membawa risiko atau bahaya kesehatan bagi sang ibu seperti penggunaan hormon buatan yang berisiko maka hal tersebut dapat dikategorikan sebagai *darar* (bahaya). Dalam kondisi seperti ini, hukum dan etika penggunaan metode tersebut perlu dikaji secara mendalam untuk memastikan bahwa prinsip tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain tetap dijaga, sehingga keselamatan dan kesehatan ibu tetap menjadi prioritas utama. Kaidah ini sejalan dengan firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Baqarah/2: 195:

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ . وَأَحْسِنُوا . إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Terjemahnya:

Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.⁴⁷

Imam al-Ṭabarī menjelaskan bahwa ayat ini bersifat umum dan mencakup semua bentuk kebinasaan, baik yang bersifat fisik, mental, maupun spiritual. Dengan demikian, larangan dalam ayat ini tidak terbatas pada konteks tertentu, melainkan mencakup segala perbuatan yang dapat menjerumuskan seseorang kepada kehancuran atau bahaya dalam berbagai bentuknya.⁴⁸ Pendapat Imam al-Ṭabarī yang menyatakan bahwa ayat ini bersifat umum dan mencakup semua bentuk kebinasaan menunjukkan keluasan dan kedalaman pandangan beliau dalam memahami teks Al-Qur’an. Hal ini mencerminkan metode tafsir beliau yang tidak hanya terpaku pada konteks historis turunnya ayat (*asbāb al-nuzūl*), tetapi juga memperhatikan dimensi maknawi yang luas dan relevan sepanjang masa.

⁴⁵Muhammad Sidqī bin Aḥmad bin Muḥammad al-Burmū, *Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyyah* (Cet. IV; Bayrūt: Mu'assasat al-Risālah, 1996), h. 254.

⁴⁶Abū ‘Abdillāh Aḥmad ibn Muḥammad ibn Ḥanbal ibn Hilāl ibn Asad asy-Syaibānī, *Musnad al-Imām Aḥmad ibn Ḥanbal*, Edisi: I, (Irak: Mu'assasat ar-Risālah, 1421 H – 2001 M, h. 55.

⁴⁷Kementerian Agama R.I, *Al-Qur'an Hafalan Mudah dan Tajwid Warna*, h. 47.

⁴⁸Abū Ja'far, Muḥammad bin Jarīr al-Ṭabarī, *Jāmi' al-Bayān 'an Ta'wīl Āy al-Qur'ān*, Edisi: Tidak ada tanggal (Makkah Al-Mukarramah: Dar al-Tarbiyah wal-Turath, 310 H), h. 583.

Penafsiran ini menekankan prinsip dasar dalam Islam, yaitu menjaga keselamatan jiwa, akal, dan iman manusia.

Ayat di atas menjadi dasar penting dalam menjaga prinsip masalah (kemaslahatan) dan *dar'u al-Mafāsīd* (menolak bahaya) dalam Islam. Meskipun dalam sejumlah kasus risiko induksi laktasi dapat diminimalkan apabila dilakukan di bawah pengawasan medis yang ketat dan oleh tenaga profesional, tetap tidak dapat dinafikan bahwa prosedur ini membawa potensi bahaya terhadap kesehatan fisik perempuan.⁴⁹

Kedua, dalam perspektif kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* menegaskan bahwa segala bentuk tindakan yang menimbulkan bahaya, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, harus dihindari. Induksi laktasi, meskipun bertujuan mulia yaitu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Namun demikian, dalam kerangka fikih, prinsip kehati-hatian tetap menjadi hal utama yang harus dijaga agar tidak menimbulkan mudharat atau kerugian yang lebih besar. Oleh karena itu, setiap langkah dalam proses induksi laktasi perlu dilakukan dengan pertimbangan matang dan pengawasan yang ketat, sehingga manfaat yang diperoleh dapat dirasakan secara optimal tanpa mengabaikan aspek keamanan dan kesehatan. Prinsip masalah ini menegaskan pentingnya keseimbangan antara tujuan baik dan perlindungan terhadap potensi risiko yang ada. Hal ini sejalan dengan kaidah:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ⁵⁰

Artinya:

Tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya.

Redaksi kaidah di atas disusun dengan bentuk *nafy al-jins* (penafian jenis), yaitu struktur gramatikal dalam bahasa Arab yang menyatakan penafian secara total dan menyeluruh terhadap sesuatu jenis perbuatan atau keadaan. Dalam hal ini, lafaz "لَا" (*lā*) diikuti oleh *ism* (kata benda) tanpa alif-lam dan tanwin, yang menunjukkan bahwa setiap bentuk bahaya dan tindakan membahayakan dalam syariat dilarang secara mutlak, baik secara langsung maupun tidak langsung, baik untuk diri sendiri maupun orang lain.⁵¹

Bahaya wajib dihilangkan karena dalam ucapan para *fuqahā`* (ahli fikih) disebutkan sebagai kewajiban. Oleh karena itu, bahaya harus diangkat atau dihilangkan setelah terjadi. Ini termasuk salah satu kaidah yang berkaitan dengan bahaya, baik dalam larangan terjadinya maupun kewajiban menghilangkannya setelah terjadinya.⁵² Meskipun induksi laktasi memiliki sejumlah manfaat, apabila metode yang digunakan berpotensi menimbulkan bahaya baik dari aspek medis, sosial, maupun hukum maka metode tersebut harus dihindari.

⁴⁹Catherine A Sewell, dkk., "Domperidone for Lactation: What Health Care Providers Need to Know", *National Library of Medicine* (June 2017). tdk ada kata induksi laktasinya,

⁵⁰Muhammad Mustafa Alzuḥaili, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa Taṭbīqātuhā fī al-Madhāhib al-Arba'ah*, (Cet. I; Damaskus: Dar al-Fikr, 1427 H / 2006 M), h. 199.

⁵¹Muhammad Mustafa Alzuḥaili, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa Taṭbīqātuhā fī al-Madhāhib al-Arba'ah*, h. 199.

⁵² Muhammad Mustafa Alzuḥaili, *Al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa Taṭbīqātuhā fī al-Madhāhib al-Arba'ah*, h. 210.

Secara medis, induksi laktasi menggunakan bahan-bahan kimia dan senyawa aktif, baik dalam bentuk obat-obatan farmasi seperti *domperidone*⁵³ dan *metoclopramide*. Obat-obatan ini memiliki efek samping yang dapat membahayakan, seperti gangguan *neurologis*, hormonal, serta risiko jantung dan pencernaan.⁵⁴ Efek induksi laktasi menjadi semakin berbahaya apabila dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan dokter.

Meskipun dalam sejumlah kasus risiko induksi laktasi dapat diminimalkan apabila dilakukan di bawah pengawasan medis yang ketat dan oleh tenaga profesional, tetap tidak dapat dinafikan bahwa prosedur ini membawa potensi bahaya terhadap kesehatan perempuan.⁵⁵ Oleh karena itu, meskipun induksi laktasi dapat membantu ibu yang kesulitan memproduksi ASI secara alami, penerapannya harus sangat berhati-hati. Selain induksi laktasi, terdapat alternatif yang lebih aman untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya adalah penggunaan *moringa oleifera*. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tanaman ini efektif dalam meningkatkan volume ASI dan kadar hormon prolaktin secara alami, dengan risiko yang jauh lebih rendah dibandingkan penggunaan hormon sintesis dalam induksi laktasi.⁵⁶ Oleh karena itu, pemanfaatan *moringa oleifera* sebagai galaktagog alami bisa menjadi pilihan yang lebih aman dan disarankan untuk membantu ibu dalam proses menyusui tanpa menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

Berdasarkan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*, praktik induksi laktasi yang berisiko dapat dihukumi makruh karena berpotensi membahayakan kesehatan ibu. Induksi laktasi dianggap makruh terutama karena ada metode alternatif yang lebih aman dan minim risiko, seperti penggunaan *moringa oleifera* sebagai galaktagog alami. Prinsip dalam kaidah tersebut menegaskan pentingnya menghindari bahaya, sehingga jika terdapat cara yang lebih aman untuk mencapai tujuan yang sama, metode yang berisiko sebaiknya ditinggalkan demi menjaga keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pemilihan metode alami seperti penggunaan *moringa oleifera* sangat dianjurkan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan ibu serta bayi. Hal ini sejalan dengan prinsip Islam yang menempatkan *hiḍḍ al-Nafs* atau menjaga keselamatan jiwa dan kesehatan sebagai prioritas utama, mengingat tubuh adalah amanah dari Allah yang harus dijaga dengan sebaik-baiknya.

Dalam konteks ini, Rasulullah saw. secara tegas melarang segala sesuatu yang dapat mendatangkan mudarat dan bahaya bagi manusia, sebagaimana beliau bersabda:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ⁵⁷

Artinya:

Tidak boleh menimbulkan bahaya dan tidak boleh membalas bahaya dengan bahaya.

Perkataan para ulama dalam kitab *al-Mughnī* menggarisbawahi prinsip penting dalam syariat Islam bahwa tidak dibenarkan seseorang menimbulkan bahaya bagi dirinya

⁵³Gabriella Zizzo, dkk., "Fear Of Stopping" Vs "Wanting To Get Off The Medication": Exploring Women's Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study", *International Breastfeeding Journal* 16, (December 9, 2021).

⁵⁴Seren Gülşen Gürgen. "Metoclopramide use to induce lactation can alter DRD2 and BDNF in the prefrontal cortex of offspring", *Journal of Chemical Neuroanatomy*, (November 2020).

⁵⁵Catherine A Sewell, dkk., "Domperidone for Lactation: What Health Care Providers Need to Know", *National Library of Medicine* (June 2017).

⁵⁶Mohammad Ammar, "Moringa oleifera Supplementation as a Natural Galactagogue: A Systematic Review on Its Role in Supporting Milk Volume and Prolactin Levels", *MDPI Journal*, (July 16, 2025).

⁵⁷Abū al-Faḍl Aḥmad ibn 'Alī ibn Muḥammad ibn Aḥmad ibn Ḥajar al-'Asqalānī, *Bulūḡ al-Marām*, (Edisi Pertama; al-Riyāḍ: Dār al-Qabas, 1435 H - 2014 M), h. 353.

sendiri maupun orang lain.⁵⁸ Kaidah ini kemudian menjadi landasan utama dalam menetapkan larangan atas segala bentuk tindakan yang berpotensi merugikan fisik, jiwa, atau kesehatan, sekalipun tindakan tersebut diniatkan untuk kebaikan.

Dari permasalahan ini dapat diketahui bahwa *dharar* sangat dilarang dalam syariat Islam. Oleh karena itu, tidak dianjurkan bagi seorang muslim untuk melakukan tindakan yang berpotensi membahayakan diri sendiri maupun orang lain tanpa alasan yang dibenarkan secara medis maupun syar'i. Larangan terhadap perbuatan yang mengandung unsur *dharar* menjadi lebih kuat jika dilakukan dalam konteks relasi yang erat dan sensitif, seperti dalam lingkungan keluarga atau antara pihak-pihak yang memiliki keterikatan dan tanggung jawab moral serta hukum.

Sesuatu yang menimbulkan mudharat harus dihilangkan atau dihindari. Allah Swt. telah memberikan peringatan agar manusia senantiasa memilih yang baik dan bermanfaat, sebagaimana firman-Nya dalam Q.S. al-A'raf/7: 157:

وَيُجِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ

Terjemahnya:

Dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk.⁵⁹

Diriwayatkan oleh 'Alī bin Abī Ṭalhah dari Ibnu 'Abbās, bahwa yang dimaksud dengan *al-Khabā'its* (hal-hal yang buruk) dalam ayat di atas adalah seperti daging babi, riba, dan berbagai jenis makanan atau praktik yang diharamkan karena berbahaya. Meskipun pada masa itu sebagian orang menganggapnya halal, hal-hal tersebut tetap termasuk dalam kategori yang diharamkan karena membahayakan.⁶⁰

Ibnu 'Abbās menjelaskan bahwa semua yang diharamkan oleh Allah Swt. pasti mengandung bahaya atau mudarat, baik secara fisik maupun spiritual. Sebagian ulama juga menambahkan bahwa segala sesuatu yang dihalalkan Allah Swt. adalah *tayyib* (baik) dan bermanfaat bagi tubuh dan agama, sedangkan yang diharamkan adalah *khabīs* (buruk) dan membahayakan tubuh dan agama. Bahkan ada sebagian ulama yang menjadikan ayat ini sebagai dalil bahwa akal manusia bisa membedakan mana yang baik dan mana yang buruk (*taḥsīn wa taqbiḥ 'aqlī*), meskipun pendapat ini memiliki bantahan tersendiri.⁶¹

Dengan mempertimbangkan dalil-dalil tersebut serta prinsip-prinsip syariat, dapat disimpulkan bahwa praktik induksi laktasi yang berpotensi menimbulkan mudarat bagi kesehatan ibu termasuk dalam kategori yang makruh untuk dilakukan. Hal ini dikarenakan bahaya yang menyertainya bertentangan dengan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār* dan menyalahi tujuan utama syariat dalam menjaga keselamatan jiwa (*ḥifẓ al-Nafs*), yang dalam prioritas *maqāṣid al-Syarī'ah* ditempatkan lebih utama dibandingkan dengan menjaga keturunan (*ḥifẓ al-Nasl*). Perlindungan terhadap nyawa dan kesehatan jiwa merupakan fondasi dasar bagi kelangsungan hidup dan keberlanjutan umat, sehingga menjaga keselamatan jiwa menjadi prioritas utama yang harus didahulukan sebelum

⁵⁸Abū Muḥammad 'Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn Qudāmah, *al-Mughnī li-Ibni Qudāmah*, Edisi: I, (Kairo: Perpustakaan Kairo, 1969 M), h. 129.

⁵⁹Kementerian Agama R.I, *Al-Qur'an Hafalan Mudah dan Tajwid Warna*, h. 246.

⁶⁰Imād al-Dīn Abū al-Fidā' Ismā'īl bin 'Umar bin Kathīr al-Dimashqī, *Tafsīr al-Qur'ān al-'Azīm*, Edisi: I, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1419 H - 1998 M), h. 439.

⁶¹Imād al-Dīn Abū al-Fidā' Ismā'īl bin 'Umar bin Kathīr al-Dimashqī, *Tafsīr al-Qur'ān al-'Azīm*, Edisi: I, (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah), h. 439.

aspek lain seperti pemeliharaan keturunan. Selain itu, adanya alternatif yang lebih aman dan minim risiko, seperti penggunaan metode alami, semakin menguatkan alasan untuk menghindari praktik induksi laktasi yang berbahaya demi menjaga keselamatan ibu dan bayi.

Dengan demikian, induksi laktasi hanya dapat dibenarkan secara syar'i apabila memenuhi dua syarat utama:

1. Tidak menimbulkan *ḍarar* (bahaya) bagi kesehatan fisik dan mental ibu maupun anak, sesuai dengan kaidah *lā ḍarar wa lā ḍirār*.
2. Dilakukan dengan metode yang baik, termasuk penggunaan obat dan bahan yang tidak mengandung zat haram atau membahayakan.

Apabila salah satu dari syarat ini tidak terpenuhi, maka praktik induksi laktasi dianggap bertentangan dengan prinsip syariat dan kaidah fikih, sehingga tidak dianjurkan karena mudaratnya lebih besar daripada maslahatnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa prosedur dan proses induksi laktasi dilakukan melalui stimulasi fisik payudara secara rutin, pemberian rangsangan hisapan bayi, dan penggunaan hormon serta obat-obatan tertentu untuk merangsang produksi ASI pada ibu yang tidak dapat memproduksi ASI secara alami. Proses ini memerlukan ketelatenan dan pemantauan agar produksi ASI dapat terstimulasi secara optimal.

Di sisi lain, praktik induksi laktasi memiliki potensi menimbulkan mudarat. Penggunaan obat-obatan kimia seperti *domperidone* dan *metoklopramid* yang umum dipakai untuk meningkatkan produksi ASI dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, mual, dan gangguan jantung.

Berdasarkan kaidah syariah *lā ḍarar wa lā ḍirār*, praktik induksi laktasi pada ibu yang tidak memproduksi ASI dapat bernilai makruh apabila menimbulkan mudarat yang nyata, karena bertentangan dengan prinsip *ḥifẓ al-Nafs* dalam kerangka *maqāṣid al-Syarī'ah*. Oleh karena itu, meskipun memiliki tujuan mulia, pelaksanaan induksi laktasi harus mempertimbangkan aspek kemaslahatan dan mafsadah secara cermat agar tidak melanggar prinsip-prinsip syariah. Pendekatan medis dan syar'i yang menyeluruh perlu diutamakan demi menjaga keselamatan dan kemaslahatan ibu serta tetap berada dalam koridor hukum Islam. Penelitian ini memberikan implikasi bahwa diperlukan panduan praktis berbasis fikih dan medis yang dapat dijadikan rujukan dalam pelaksanaan induksi laktasi oleh tenaga kesehatan, agar tetap sesuai dengan prinsip-prinsip syariah dan keselamatan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an al-Karim

Buku:

‘Alī, Muḥammad bin Mukarram bin. *Lisān al-‘Arab*. Edisi: III. Bayrūt: Dār Ṣādir, 1414 H.

Azzām, Naṣr FarīdMuhammad Wāsil dan ‘Abd al-‘Azīz Muḥammad. *al-Madkhalufi al-Qawā'id al-Fiqhiyyah wa Asaruha fi al-Ahkām al-Syar'iyyah*. Cet. I. Madinah Nasr: Dar Ibyan, 1994.

- Al-‘Asqalānī, Abū al-Faḍl Aḥmad ibn ‘Alī ibn Muḥammad ibn Aḥmad ibn Ḥajar. *Bulūgh al-Marām*. Edisi: I. al-Riyād: Dār al-Qabas, 1435 H - 2014 M.
- Betts, J. Gordon. *Anatomi dan Fisiologi 2e*. Edisi: I. OpenStax, 2022 M.
- Al-Burnū, Muhammad Sidqī bin Aḥmad bin Muḥammad. *Qawā‘id al-Fiqh al-Kulliyyah*. Cet. IV. Bayrūt: Mu’assasat al-Risālah, 1996 M.
- Al-Dimashqī, Abū Muḥammad ‘Izz al-Dīn ‘Abd al-‘Azīz ibn ‘Abd al-Salām ibn Abī al-Qāsim ibn al-Ḥasan al-Sulamī. *Qawā‘id al-Aḥkām fī Maṣāliḥ al-Anām*. Edisi: Revisi Baru. Kairo: Maktabat al-Kulliyyāt al-Azhariyyah, 1414 H / 1991 M.
- Al-Dimashqī, Imād al-Dīn Abū al-Fidā’ Ismā‘īl bin ‘Umar bin Kathīr. *Tafsīr Al-Qur’ān al-‘Azīm*. Edisi: I. Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1419 H - 1998 M.
- Endra, Febri. *Pengantar Metodologi Penelitian*, Malang: Zifatama Jawara, 2017 M.
- Kementerian Agama R.I, *Al-Qur’an Hafalan Mudah Terjemahan dan Tajwid Warna*. Bandung: Cordoba, 2019.
- Prayogi, Anita Rahmawati dan Bisepta. *Asuhan Keperawatan Manajemen Laktasi Dengan Pendekatan Berbasis Bukti*. Cet.1. Malang: Media Nusa Creative, 2018.
- Qudāmah, Abū Muḥammad ‘Abd Allāh ibn Aḥmad ibn Muḥammad ibn. *al-Mughnī li-Ibni Qudāmah*. Edisi: I. Kairo: Perpustakaan Kairo, 1969 M.
- Al-Qurṭubī, Abū ‘Abd Allāh Muḥammad ibn Aḥmad al-Anṣārī. *Al-Jāmi‘ li-Aḥkām Al-Qur’an*. Edisi: II. Kairo: Dar al-Kutub al-Miṣriyya, 1384 H/ 1964 M.
- Setiawan, Albi Anggito dan Johan. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cet.1. Sukabumi: CV Jejak, 2018.
- Al-Ṭabarī, Abū Ja‘far, Muḥammad bin Jarīr. *Jāmi‘ al-Bayān ‘an Ta’wīl Āy al-Qur’ān*. Edisi: Tidak ada tanggal. Makkah Al-Mukarramah: Dar al-Tarbiyah wal-Turath, 310 H.
- Al-Zuhaili, Muhammad Mustafa. *Al-Qawā‘id al-Fiqhiyyah wa Taṭbīqātuhā fī al-Madhāhib al-Arba‘ah*. Cet. 1. Damaskus: Dar al-Fikr, 1427 H / 2006 M.

Jurnal:

- Alyens, Fatiyani. "Pengaruh Penambahan Senam Payudara Pada Massagepayudara Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru." *Jurnal Ibu Dan Anak* 1, (May, 2019), doi: org/10.36929/jia.v7i1.224.
- Gürgen, Seren Gülşen. "Metoclopramide use to induce lactation can alter DRD2 and BDNF in the prefrontal cortex of offspring", *Journal of Chemical Neuroanatomy*, (November 2020), doi.org/10.1016/j.jchemneu.2020.101844.
- Ikebukuro, Shin, dkk. "Induced Lactation in a Transgender Woman: Case Report." *International Breastfeeding Journal* 19, no. 66 (September 19, 2024).
- Jahriani, Nani. "Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019." *Excellent Midwifery Journal* 2, no. 2 (October 12, 2019).
- McBride, Grace M. McBride, dkk. "Women’s Experiences With Using Domperidone As A Galactagogue To Increase Breast Milk Supply: An Australian Cross-Sectional Survey." *International Breastfeeding Journal*, (February 7, 2023):11. doi: 10.1186/s13006-023-00541-9.
- McGuire, Treasure M. "Drugs affecting milk supply during lactation." *Australian Prescriber*, (Februari 1, 2018), DOI: 10.18773/austprescr.2018.002.

- Mulia, Fadlyah “Induced Lactation : Another Way in Breastfeeding (Part 1) (Induksi Laktasi : Cara Lain dalam Menyusui) (Bagian 1)”. *Kemenkes BBPK Makassar*, (August 12, 2021), doi: 10.1371/journal.pone.0291758.
- Oberhelman, Sara, dkk. “The Academy of Breastfeeding Medicine 25th Annual International Meeting Online November 5–7, 2020” *Journal of Human Lactation* (October 7, 2020). <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29162.abstracts>.
- Ortiz, Gemma Cazorla, dkk. “Methods and Success Factors of Induced Lactation: A Scoping Review”, *National Library of Medicine* (September 14, 2020), doi: 10.1177/0890334420950321.
- Praborini, dkk. “Induced Lactation for Adoptive Breastfeeding Dyads” *Clinical Lactation* (Augustus 2019), doi: 10.1891/2158-0782.10.3.127.
- Rahim, Norsyamilina Che Abdul, dkk. “Challenges experienced by induced lactation women in Malaysia: An exploratory qualitative study”. *National Library of Medicine*, (Januari 26, 2024). doi: 10.1371/journal.pone.0291758.
- Sewell, Catherine A, dkk. “Domperidone for Lactation: What Health Care Providers Need to Know”, *National Library of Medicine* (June 2017).
- Si, Si, dkk. “Efficacy and safety of domperidone and metoclopramide on human milk production in postpartum mothers: a bayesian network meta-analysis of randomized controlled trial.” *BMC Pregnancy and Childbirth* 24, (December 18, 2024).
- Zizzo, Gabriella, dkk. “Fear Of Stopping” Vs “Wanting To Get Off The Medication”: Exploring Women’s Experiences Of Using Domperidone As A Galactagogue - A Qualitative Study.” *International Breastfeeding Journal* 16, (December 9, 2021).

Situs Resmi:

- Azizah, Khadijah Nur. "Zaskia Sungkar Menyusui Anak Adopsi Tanpa Hamil, Apa Itu Induksi Laktasi?", *Situs Resmi Detik Health* (January 12, 2025), <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-7739106/zaskia-sungkar-menyusui-anak-adopsi-tanpa-hamil-apa-itu-induksi-laktasi>, (June 28, 2025).
- Dewi, Meristika Yuliana. “Induksi Laktasi, Metode Merangsang ASI Untuk Para Ibu Adopsi” *Situs Resmi Alodokter* (November 30, 2024), <https://www.alodokter.com/induksi-laktasi-sebagai-alternatif-dalam-menyusui/> (May 21, 2025).
- Domperidone 1mg/ml Oral Suspension, *Zentiva*, <https://www.medicines.org.uk/emc/search?q=%22Domperidone%22>, (July 8, 2025).
- Huntoon, Alishia. “Wet-Nursing” *Encyclopaedia Britannica* (May 1, 2025). <https://www.britannica.com> (June 24, 2025).
- Information about Domperidone, *Internet Archive* (Desember 12, 2023), <https://web.archive.org/web/20231213162326/https://www.fda.gov/drugs/information-drug-class/information-about-domperidone>.
- Nurcahyani, Dwi Indah. “Faktor Penting yang Pengaruhi Keberhasilan Relaktasi dan Induksi Laktasi”, *Situs Resmi Hai Bunda* (September 24, 2024), <https://www.haibunda.com/menyusui/>, (May 24, 2025).

- Origin of the Protocols - A Word About This Guide, *Ask Lenore*, https://www.asklenore.info/breastfeeding/induced-lactation/introduction-to-the-newman-goldfarb-protocols/origin-of-the-protocols?utm_source=chatgpt.com (July 8, 2025)
- Sarah Bradley. "The Benefits of Breast Massage for Nursing Parents, *Situs Resmi Parents* (October 26, 2023), <https://www.parents.com/baby/breastfeeding/tips/lactation-massage-for-breastfeeding-moms-is-it-worth-it/>, (June 28, 2025).
- Tikoalu, Jeanne Roos. "Relaktasi dan Induksi Laktasi", *Situs Resmi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia)*, <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/relaktasi-dan-induksi-laktasi/> (May 21, 2025).