

**PERAN COALITION FOR ORGAN-FAILURE SOLUTIONS (COFS) DALAM
PENANGGULANGAN ORGAN TRAFFICKING DI INDIA**

Author:

Vina Rahayu¹

Email: vinaarahayuu@gmail.com

Supervisor: Irwan Iskandar S.IP, MA

Bibliography: 7 journals, 8 books, 1 thesis, 28 website

ABSTRACT

This study analyzes the role of Coalition for Organ-Failure Solutions (COFS) in overcoming organ trafficking in India. COFS has an important role for fight against organ trafficking in India. Organ trafficking become a transnational crime that is a threat to crimes against humanity. COFS is a non-profit international health and human rights organization with a mission to end organ trafficking and accountable channels based on social justice and equity. India was one organ trafficking hotspots in the world.

This research used qualitative method which is done explained the cased based on existing facts. The techniques used to collects data to study the case to library research in the form journals, books, official document, reports and website. The theoretical framework applied in this research are pluralism perspective, level of analysis group behaviour and theories used in this study based on the role of international organization theory by Clive Archer.

This research resulted the role to overcome organ trafficking in India. COFS implement some major programs, there are some programs conducted by COFS. These programs are outreach programs, creating public awareness and conducting research on victims. This programs has big impact to victims of organ trafficking in India. Through the programs, COFS can reduce organ trafficking in India.

Keyword: Role, COFS, Organ Trafficking, India

¹ Mahasiswa Jurusan Hubungan Internasional Angkatan 2013

I. PENDAHULUAN

Kajian keamanan internasional mengalami perkembangan dari keamanan yang bersifat tradisional (militer-politik) sampai menjadi non-tradisional (manusia). Keamanan tradisional berlaku pada masa Perang Dunia I, Perang Dunia II, dan Perang Dingin dengan batasan keamanan yang memfokuskan pada negara sebagai aktor kunci keamanan, sumber ancaman sekaligus pencipta stabilitas keamanan. Sedangkan keamanan non-tradisional mulai berlaku pasca Perang Dingin karena kemunculan fenomena ancaman keamanan lain yang berbeda dan tidak dapat diabaikan. Fenomena tersebut meliputi: konflik intranegara (konflik antaretnik, konflik antaragama, bahkan perang saudara), arus pengungsi dan migrasi ilegal, terorisme serta kejahatan transnasional. Fenomena lainnya adalah krisis ekonomi, degradasi lingkungan serta penjaminan terhadap kebebasan dan rasa aman.²

Kejahatan transnasional atau transnational crime merupakan tindak pidana atau kejahatan yang melintasi batas negara. Salah satu bentuk tindakan kejahatan lintas batas yang melibatkan dua negara atau lebih.

Organ trafficking merupakan salah satu bentuk kejahatan transnasional. Organ trafficking melanggar prinsip Hak Asasi Manusia, keadilan dan tidak menghormati martabat manusia karena tidak hanya menyangkut penjualan organ, tapi karena telah menjadi bentuk perbudakan

yang mengeksploitasi buruh terikat, migran dan pengungsi genosida di negara mereka, dalam tahanan, anak dibawah umur, dan orang miskin yang tersisihkan.³

Organ trafficking adalah kejahatan yang terjadi dalam tiga kategori besar yaitu:

1. Kasus dimana pedagang memaksa atau menipu korban agar memberikan organnya.
2. Kasus dimana korban secara formal maupun informal setuju untuk menjual organ dan ditipu karena mereka tidak dibayar untuk organ yang dijual atau dibayar kurang dari harga yang dijanjikan.
3. Kasus dimana orang yang rawan sebagai korban diperlakukan seperti orang sakit, padahal sejatinya penyakit itu tidak pernah ada. Setelah itu organ dikeluarkan tanpa sepengetahuan korban.

Organ trafficking muncul karena ketidakseimbangan antara permintaan dan penawaran organ. Metode transplantasi merupakan teknologi canggih dalam menyelamatkan umat manusia. Transplantasi organ merupakan satu-satunya upaya untuk mengatasi kerusakan organ. Global Observatory on Donation & Transplantation pada 2012 melaporkan ginjal merupakan donasi terbanyak yakni sampai 67,8%. Berikutnya hati (20,9%), jantung (5,1 %), paru-paru (3,8%), pankreas (2,1%), dan usus kecil (0,15 %).⁴

² Konsep Keamanan Internasional: Perluasan Konsep Keamanan Sebelum dan Sesudah Perang Dingin. Dalam http://vita.rudianyfisip11.web.unair.ac.id/artikel_detail/84758/Politik%20Keamanan%20InternasionalKonsep%20Keamanan%20Internasional:%20Perluasan%20Konsep%20Keamanan%20Sebelum%20dan%20Sesudah%20Perang%20Dingin.html diakses pada 20 November 2017

³ *Organ trafficking and Transplant Tourism*. Dalam http://www.casinapioiv.va/content/dam/accademia/booklet/booklet_organtrafficking.pdf diakses pada 15 Agustus 2017.

⁴ Perdagangan Terlarang Organ Tubuh. Dalam <https://tirti.id/perdagangan-terlarang-organ-tubuh-bxsq> diakses pada 29 Oktober 2017.

Organ manusia untuk transplantasi memiliki dua sumber, yaitu donor almarhum dan donor hidup. Masalah transplantasi organ penuh dengan kontradiksi dan paradoks. Sebagian orang memuji kemajuan ilmiah yang akan memberi kehidupan baru bagi pasien gagal organ, tetapi sebagian orang ada yang curiga dalam proses penyumbangan organ, kecuali orang terdekat mereka sangat membutuhkannya. Mayoritas orang memiliki tradisi budaya dan agama yang merasa jijik dan menajiskan mayat kerabat mereka yang meninggal untuk diambil organnya.

Hal tersebut mengakibatkan tidak semua orang yang membutuhkan transplantasi mendapatkan organ dengan mudah. Satu orang disetiap 90 menit meninggal saat menunggu transplantasi. Ini megakibatkan komersialisasi organ-organ manusia yang tidak sah diseluruh dunia. Kelompok kriminal yang didukung secara profesional telah muncul secara global karna kelangkaan donor organ dan mulai menggunakan berbagai cara untuk mendapatkan donor. Dunia kekurangan pasokan organ juga memicu organ trafficking internasional melalui modus pariwisata transplantasi. Makelar organ memanfaatkan internet untuk menarik pasien asing. Beberapa situs web menawarkan paket transplantasi dengan harga paket transplantasi ginjal sekitar \$70.000-\$160.000 USD atau setara Rp1 miliar-Rp2 miliar.⁵

Pada tahun 2007, World Helath Organization (WHO) memperkirakan bahwa dari semua transplantasi di seluruh dunia, 5-10% dilakukan secara ilegal. Pada tahun 2011, diperkirakan bahwa *organ trafficking* yang ilegal menghasilkan keuntungan ilegal antara

⁵ Perdagangan Terlarang Organ Tubuh. Dalam <https://tirti.id/perdagangan-terlarang-organ-tubuh-bxsq> diakses pada 29 Oktober 2017

USD 600 juta dan USD 1,2 miliar per tahun. Fenomena pasar organ menghadirkan ancaman signifikan terhadap keamanan sistem donor organ nasional, mengikis citra transplantasi dan kepercayaan publik terhadap transplantasi organ di seluruh dunia.⁶ *Organ trafficking* manusia yang merupakan kejahatan internasional, diperkirakan menghasilkan antara \$600 juta dan \$1,2 milyar keuntungan per tahun.⁷

Jumlah korban organ trafficking di India diperkirakan ribuan orang. Berdasarkan kerja lapangan yang pernah dilakukan, peneliti bidang COFS-India memperkirakan bahwa ada sekitar 2.000 korban organ trafficking di Erode dan 2.000 korban di Chennai. Para peneliti mengidentifikasi sekitar 1.000 orang yang mengatakan bahwa mereka adalah korban dari organ trafficking di India dan setiap kasus melibatkan penghapusan ginjal.⁸

Tim COFS-India melakukan wawancara mendalam kepada 153 orang korban untuk menceritakan pengalaman mereka dalam detail yang menarik. COFS juga mengatur tindak lanjut layanan medis untuk 153 korban sebagai bagian dari jangkauan layanan

⁶Trafficking in Persons for the Purpose of Organ Removal. Diakses dari https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/2015/UNODC_Assessment_Toolkit_TIP_for_the_Purpose_of_Organ_Removal.pdf diakses pada 8 Mei 2017

⁷*Organ trafficking: An International Crime Infrequently Punished.* Dalam <http://www.medicaldaily.com/organ-trafficking-international-crime-infrequently-punished-247493> diakses pada 8 Mei 2017.

⁸ Human Trafficking for Organ Removal in India: A Victim-Centered, Evidence-Based Report. Dalam http://journals.lww.com/transplantjournal/Citation/2014/02270/Human_Trafficking_for_Organ_Removal_in_India_A.4.aspx diakses pada 5 Februari 2017.

perawatan lanjutan. Layanan ini dilaksanakan di Tamil Nadu (Erode dan Chennai), desa-desa di Benggala Barat dan Karnataka yang dimana tempat COFS-India melakukan penelitian. Dimulai pada bulan September 2010 sampai Mei 2012 korban sebanyak 153 orang diwawancarai, 56 korban berasal dari Erode; 47 korban dari Chennai; 30 korban berasal dari Benggala Barat; 20 korban berasal dari Karnataka.⁹

Harga ginjal di India bervariasi, tetapi diperkirakan bahwa penerima donor membayar sekitar \$25.000 dolar AS (USD), dan pendonor menerima antara \$1.250 sampai \$2.500. Dalam studi ini, seseorang yang organnya diperdagangkan melaporkan bahwa mereka bahkan tidak menerima pembayaran, 67 korban menerima kurang dari \$900 USD, 11 korban menerima \$900 USD (50.000 INR), dan 17 korban menerima lebih dari \$900 USD, dengan pembayaran tertinggi \$1.400 USD (80.000 INR).¹⁰

Semua korban yang diwawancarai mengatakan bahwa mereka mengalami penurunan kesehatan, selain konsekuensi negatif sosial, ekonomi dan psikologis sebagai hasil dari pemindahan organ. Status sosial dan kondisi korban adalah faktor penentu untuk pemindahan organ, tingkat pendapatan bulanan yang jauh dibawah rata-rata nasional. Utang adalah faktor utama dari kerentanan mereka untuk direkrut, diangkut, ditransfer, terpaksa atau menerima pemindahan organ. Apapun alasannya menjual organ, korban yang dilaporkan bahwa mereka tidak akan setuju untuk

pemindahan organ jika saja keadaan ekonomi tidak mengerikan. Korban melaporkan bahwa mereka tahu tentang kasus-kasus pemindahan organ dalam beberapa bulan terakhir di situs internet dan liputan media juga menegaskan kasus yang sedang berlangsung.

Penambahan di dalam hukum transplantasi nasional untuk melarang transplantasi komersial di India telah menahan perdagangan. Namun, pelanggaran hak asasi manusia terhadap perdagangan manusia untuk pemindahan organ terus terjadi di berbagai pusat transplantasi di India. Seratus persen korban yang diwawancarai menyatakan bahwa mereka membutuhkan bantuan untuk menghadapi konsekuensi paska transplantasi organ ini.

Untuk menanggapi panggilan dari para korban organ trafficking maka lahirlah COFS. COFS adalah organisasi non-profit internasional yang bergerak dalam bidang kesehatan dan hak asasi manusia. COFS didirikan di Amerika Serikat pada tahun 2005¹¹ oleh seorang antropolog wanita bernama Debra Budiani-Saberi, Ph.D.¹² Beliau sekaligus menjabat sebagai Direktur Eksekutif COFS. Dia telah melakukan penelitian luas terkait organ trafficking yang dimulai pada tahun 1999.

COFS berbasis di Washington D.C Amerika Serikat, Mesir, dan India. COFS bekerja dengan para mitranya di Bahrain, Mesir, India, dan Nepal serta negara-negara lain yang menjadi pusat organ trafficking (pemasok) atau negara yang menjadi klien (permintaan) organ. COFS merupakan organisasi yang

⁹ Human Trafficking for Organ Removal in India: A Victim-Centered, Evidence-Based Report. Dalam http://journals.lww.com/transplantjournal/Citation/2014/02270/Human_Trafficking_for_Organ_Removal_in_India_A.4.aspx diakses pada 5 Februari 2017.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Coalition For Organ Failure Solution. Dalam <http://www.facebook.com/COFS.org> diakses pada 19 september 2017.

¹² COFS, International Board & Advisor. Dalam <http://COFS.org/home/who-we-are/international-board-advisor/> diakses pada 11 september 2017.

mempunyai visi untuk memerangi organ trafficking dengan memberikan solusi dan pembelajaran mengenai organ trafficking. COFS tidak hanya berkonsentrasi terhadap tindakan organ trafficking illegal saja namun juga terhadap keberlangsungan hidup para korban organ trafficking. Secara umum COFS memiliki visi yaitu memberikan sebuah solusi kepada dunia dan bagi para pasien gagal organ agar tidak bergantung dan mengeksploitasi donor dari masyarakat kelas bawah serta memberikan penyuluhan kepada korban organ trafficking. Dengan visi tersebut COFS mempunyai misi untuk mengakhiri organ trafficking dengan cara meningkatkan kegiatan donor organ terhadap donasi organ manusia yang sudah meninggal dan menggabungkan antara pencegahan, kebijakan perlindungan, dan dukungan penyelamatan terhadap korban organ trafficking.

Deklarasi Istanbul menyimpulkan bahwa tranplantasi komersialisme yang menargetkan pariwisata, rentan transplantasi dan perdagangan organ harus dilarang. Dan mereka juga mendesak profesional transplantasi secara individu maupun melalui organisasi mereka untuk mengakhiri kegiatan ini termasuk praktek-praktek yang bertanggung jawab memenuhi kebutuhan penerima transplantasi sekaligus melindungi donor.

Kerangka Dasar Teori

Pluralis merupakan salah satu perspektif yang berkembang pesat. Kaum Pluralis memandang hubungan internasional tidak hanya terbatas pada hubungan antar negara saja tetapi juga merupakan hubungan antara individu dan kelompok kepentingan dimana

negara tidak selalu sebagai aktor utama dan aktor tunggal.¹³

Asumsi perspektif pluralis:¹⁴

1. Aktor non-negara memiliki peranan penting dalam politik internasional, seperti organisasi internasional, baik pemerintah maupun non-pemerintah, MNCs, kelompok ataupun individu.
2. Negara bukanlah *unitary actor* / aktor tunggal, karena aktor-aktor lain selain negara juga memiliki peran yang sama pentingnya dengan negara dan menjadikan negara bukan satu-satunya aktor.
3. Negara bukan aktor rasional. Dalam kenyataannya pembuatan kebijakan luar negeri suatu negara merupakan proses yang diwarnai konflik, kompetisi, dan kompromi antar aktor di dalam negara.
4. Masalah-masalah yang ada tidak lagi terpaku pada *power* atau *national security*, tapi meluas pada masalah-masalah sosial, ekonomi, dan lain-lain.

Menurut Waltz¹⁵, level analisis adalah faktor-faktor penjelas, sementara bagi Singer¹⁶ level analisis adalah target analisis di mana peneliti dapat memperoleh gambaran (*description*), penjelasan (*explanation*) dan perkiraan (*prediction*) yang akurat tentang perilaku negara. Dari beragam definisi lain tentang level analisis, ringkasnya level analisis akan membantu peneliti untuk menemukan variabel mana yang sangat menentukan tindakan aktor. Dalam penelitian ini peneliti mengambil level analisa perilaku kelompok, dimana

¹³Anak Agung Banyu Perwita, 2005. *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. hal 26

¹⁴Ibid

¹⁵Kenneth Waltz, *Man, the State and War* (New York: Columbia University Press, 2001)

¹⁶David Singer, "The Level-of-Analysis Problem in International Relations", *World Politics*, Vol. 14, No. 1 (1961), 77-92.

berfokus pada perilaku organisasi yaitu COFS yang terlibat dalam kasus *Organ trafficking* di India.

Organisasi internasional didefinisikan sebagai suatu struktur formal dan berkelanjutan yang dibentuk atas suatu kesepakatan antara anggota-anggota (pemerintah dan non-pemerintah) dari dua atau lebih negara berdaulat dengan tujuan untuk mengejar kepentingan bersama para anggotanya.¹⁷

Terdapat dua kategori utama organisasi internasional, yaitu¹⁸:

Organisasi antar pemerintah (*inter-Govermental Organizations/ IGO*), anggotanya terdiri dari delegasi resmi pemerintah negara-negara. Serta Organisasi non-pemerintah (*Interantional Non-Govermental Organizations/ INGO*), terdiri dari kelompok-kelompok swasta di bidang keilmuan, keagamaan, kebudayaan, bantuan teknik atau ekonomi, dan sebagainya.

Struktur yang terdapat dalam organisasi memiliki fungsi-fungsi yang harus mereka jalankan agar tercapai tujuan dari pembentukan organisasi tersebut, dan apabila semua fungsi tersebut telah dijalankan dengan baik maka organisasi tersebut dapat dikatakan telah menjalankan peranan. Peranan tersebut selain ditentukan oleh pelaku peran tersebut juga ditentukan oleh harapan pihak lain, termasuk juga kemampuan, keahlian, serta kepekaan pelaku peran tersebut terhadap tuntutan dan situasi yang mendorong dijalankannya peranan. Peranan juga bersifat dinamis, dimana dia akan menyesuaikan diri terhadap kedudukan yang lebih banyak agar

kedudukannya dapat diakui oleh masyarakat.

Jadi peranan dapat dikatakan sebagai pelaksanaan dari fungsi-fungsi oleh struktur-struktur tertentu. Peranan ini tergantung juga pada posisi atau kedudukan struktur itu dan harapan lingkungan sekitar terhadap struktur tadi. Peranan juga dipengaruhi oleh situasi dan kondisi serta kemampuan dari aktor tersebut. Peranan organisasi internasional dalam hubungan internasional kontemporer diakui karena keberhasilannya dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi suatu negara. Kehadiran organisasi internasional mencerminkan kebutuhan manusia untuk bekerjasama, sekaligus sebagai sarana untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul melalui kerjasama tersebut.

Peranan organisasi internasional dapat dibagi kedalam tiga kategori, yaitu:

1. Instrumen (alat/sarana),

Organisasi internasional adalah sebagai instrumen digunakan oleh anggota-anggotanya untuk tujuan tertentu, biasanya terjadi pada IGO, dimana anggota-anggotanya merupakan negara berdaulat yang dapat membatasi tindakan-tindakan organisasi internasional.

2. Arena (forum/wadah),

Organisasi internasional merupakan tempat bertemu anggota-anggotanya untuk membicarakan dan membahas masalah-masalah yang dihadapi. Organisasi internasional menyediakan tempat-tempat pertemuan bagi para anggotanya untuk berkumpul bersama-sama berdiskusi, berdebat, bekerjasama, maupun saling berbeda pendapat.

3. Pelaku (aktor),

Organisasi internasional dapat membuat keputusan-keputusan

¹⁷Clive Archer. 1983. *International Organization*. London: Allen &Unwin Ltd.hal 35

¹⁸Anak Agung Banyu Perwita, 2005. *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*. Bandung:PT. Remaja Rosdakarya. hal 93

sendiri tanpa dipengaruhi oleh kekuasaan atau paksaan dari luar organisasi. Organisasi internasional sebagai aktor yang dapat bertindak sesuai dengan kemauannya, sehingga dapat dilihat apakah organisasi internasional tersebut bersifat otonom atau tidak.¹⁹

Dalam hal ini COFS merupakan bagian INGO (*International Non-Governmental Organization*) karena COFS adalah organisasi yang sepenuhnya bersifat internasional yang keanggotaannya mencakup individu-individu serta kelompok-kelompok negara yang menjadi perhatiannya. COFS sebagai organisasi internasional memiliki peran sebagai motivator dimana COFS terus mendorong pemerintah dan masyarakat untuk memerangi dan memberantas perdagangan organ di India. Sebagai komunikator, COFS berperan penting dalam memberikan informasi mengenai perdagangan organ kepada masyarakat, COFS membantu mengkampanyekan kesadaran mengenai perdagangan organ. Sebagai perantara COFS selalu berupaya melakukan identifikasi terhadap kasus perdagangan organ di India. COFS dengan keahliannya melakukan penelitian terhadap perdagangan organ di India.

II. ISI

Transplantasi organ profesional mulai melakukan transplantasi ginjal di India pada tahun 1970. Keberhasilan operasi ini pun banyak di praktekan di seluruh negeri di India. *Indian Society of Organ Transplantation* memeperkirakan bahwa transplantasi ginjal sebanyak 21.000 di lakukan di

India dari 1971 sampai 2011.²⁰ Teknologi transplantasi seperti ini mulai tersebar pesat di India, perdagangan ginjal juga ramai di kembangkan di mana warga negara India yang miskin telah membuat keputusan untuk melakukan transplantasi ginjal komersial untuk pasien gagal organ di India dan pasien luar negeri (transplantasi tourism) yang datang ke India dari seluruh dunia.

Sebagai tanggapan, Departemen Hukum, Pengadilan dan Urusan Perusahaan pemerintah India mendirikan *Human Organ Transplantation Act* (HOTA) pada tahun 1994 untuk memberikan peraturan tentang pemindahan, penyimpanan, dan transplantasi organ manusia untuk tujuan terapeutik (penanganan medis yang sesuai dengan apa yang di inginkan) dan untuk penecegahan yang berurusan dengan organ komersial (mencari keuntungan tersendiri). Hukum ini telah membuat banyak kemajuan dalam organ almarhum dan donasi sukarela juga mengurangi jumlah transplant tourism yang datang ke India untuk membeli ginjal atau menerima transplantasi.²¹

Hukum menyediakan pembentukan Badan Pengawas atau *Appropriate Authorities* (AA) untuk setiap teritori negara India, berisi tentang perizinan rumah sakit untuk operasi transplantasi yang sesuai dengan standar yang di tetapkan dalam Pedoman WHO.²² Rumah sakit yang

¹⁹Clive Archer. 1983. *International Organization*. London: Allen &Unwin Ltd.hal 136-137

²⁰ Indian Society of Organ Transplantation.Statistics for Kidney Donation. Dalam <http://transplantindia.com>

²¹ The Transplantation of Human Organs Act (1994). Dalam <http://india.gov.in/allimpfrms/allacts/2606.pdf>.

²² World Health Organization Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation (2010). Dalam http://www.searo.who.int/LinkFiles/BCT_W

melakukan operasi transplantasi di perlukan untuk mendaftar sesuai AA pendaftaran yang tersedia untuk lima tahun sebelum pembaruan. Selain itu, wilayah negara kesatuan masing-masing akan memiliki Komite Otorisasi atau *Authorization Committee* (AC), terdiri dari calon yang ditunjuk oleh pemerintah pusat yang bertanggung jawab untuk mencegah transaksi komersial antara donator dan penerima.

Hukuman untuk transaksi komersial organ di tentukan dengan hukuman penjara selama kurang dari dua tahun, atau dapat di perpanjang sampai tujuh tahun.²³ Pelanggar juga di ancam dengan denda tidak kurang dari RS. 10.000 (sekitar \$200), yang dapat mencapai RS. 20.000 (sekitar \$400).²⁴

Meskipun penerapan undang-undang dan hukuman, organ trafficking terus berkembang dibanyak negara dimana ratusan pasien (sebagian besar India dan selebihnya pasien asing) masih membeli ginjal dari India yang berpenghasilan rendah untuk transplantasi. Tahun 2002, diperkirakan bahwa hampir 3.000 transplantasi ginjal dilakukan per tahun di negara India dan 200 adalah kasus transplantasi organ komersial. *The Indian Society of Nephrology* memperkirakan bahwa transplantasi ginjal 6.500 dilakukan di India setiap tahunnya itu diperkirakan 250-400 kasus komersial dan sekitar 25-40 per tahun untuk pasien asing. Terdapat empat wilayah besar di India yang memiliki korban organ trafficking terbanyak, yaitu:

1. Erode, dianggap sebagai Kota Loom atau Lembah Tex India.

HO_guilding_principles_organ_translantation.pdf.

²³ Ibid.

²⁴ The Immoral Traffic Prevention Act (1956). India. Dalam http://www.ncpcr.gov.in/Acts/Immoral_Traffic_Prevention_Act_%28ITPA%29_1956.pdf.

Dengan demikian ekonominya telah ditandai oleh industri tekstil yang telah beralih dari handloom (alat tenun manual) ke alat tenun listrik selama dua dekade terakhir. Hal ini menyebabkan kesenjangan yang signifikan terhadap tenaga kerja handloom dan pelaku organ trafficking secara efektif bermain untuk kerentanan upah buruh yang rentan untuk direkrut. COFS-India memperkirakan ada sekitar 2.000 korban pemindahan organ di Erode. Lebih dari 2.000 korban yang diidentifikasi.²⁵

2. Chennai, Korban pemindahan organ di Chennai sebagian besar merupakan masyarakat nelayan di pesisir yang kehilangan banyak rumah, harta benda dan mata pencaharian mereka akibat tsunami yang menerjang pada Desember 2004. Daerah ini dijuluki “ginjalvakkam” oleh media populer saat para pelaku trafficking mulai menargetkan ratusan bahkan ribuan individu setelah tsunami. Korban dari Chennai yang ginjalnya dikeluarkan secara komersial antara tahun 1986-2011 dan dengan melibatkan mereka yang menjadi sasaran sebelum dan sesudah tsunami.²⁶
3. West Bengal atau Benggala Barat yang berbatasan langsung dengan Nepal dan Bangladesh dan menarik banyak migran ke India untuk mencari pekerjaan. Negara India yang telah menjadi pusat perdagangan manusia untuk seks dan tenaga kerja serta penghapusan

²⁵ Human Trafficking for Organ Removal in India: A Victim-Centered, Evidence-Based Report. Dalam http://journals.lww.com/transplantjournal/Citation/2014/02270/Human_Trafficking_for_Organ_Removal_in_India_A.4.aspx

²⁶ Ibid.

ginjal. Didaerah pedesaan Benggala Barat diperkirakan bahwa ada sekitar 2.000 korban penghapusan ginjal. Teridentifikasi 30 korban yang tinggal di Distrik Uttar Dinajpur yang terpencil. Banyak korban melaporkan bahwa mereka kekurangan gizi akut dan kekurangan makanan untuk sendiri dan kelurgalah yang menjadi faktor pendorong untuk menjual ginjal.²⁷

4. Karnataka, terlepas dari industri Tekonologi Informasi (TI) yang berkembang untuk memasok bahan bakar ke Bangalore dan wilayah lain dinegara bagian Karnataka, banyak tenaga kerja bergantung pada pertanian. Semua korban penghapusan organ bekerja di bidang pertanian di Kabupaten Mandya, Mysore, Mangalore, Usloor dan Udupi. Semua berbicara tentang kesulitan mengambil pinjaman saat mereka tidak dapat menghasilkan tanaman yang menguntungkan ketika mereka tergoda untuk penjualan ginjal. Desa dan negara ibukota negara Bangalore diperkirakan semakin ditargetkan oleh pelaku penghapusan organ karena korupsi sangat merajalela di wilayah ini serta pengawasan pusat praktik dan transplantasi yang dipantau dengan buruk.

Masuknya India sebagai salah satu pusat perdagangan organ di dunia membuat COFS sebagai organisasi yang mempunyai visi memerangi perdagangan organ semakin giat bergerak untuk memberantas perdagangan organ di India.

COFS sebagai instrumen pencegahan organ trafficking di India

Penelitian

Dimulai pada bulan September 2010 dengan interval wawancara

²⁷ Ibid.

berlangsung sampai Mei 2012, COFS-India mengidentifikasi 153 korban penghapusan ginjal di empat wilayah India; Erode, Chennai, Benggala Barat dan Karnataka. Berikut ini adalah hasil dari identifikasi penelitian COFS di India:

Dari 153 korban yang diwawancarai, 56 dari Erode, 47 dari Chennai, 30 dari desa-desa di Benggala Barat, 20 dari desa-desa di Karnataka. Usia mereka berkisar antara 23-64 tahun dengan usia rata-rata 41 tahun pada saat wawancara dan delapan puluh (52 persen) adalah perempuan.

Lima persen korban adalah lajang, 83 persen sudah menikah dan 91 persen adalah orang tua dengan rata-rata mempunyai 2 anak. Mayoritas korban seluruhnya tidak berpendidikan, 18 persen memiliki sekolah dasar, 17 persen memiliki sekolah menengah pertama, dan hanya satu persen yang bersekolah diatas sekolah menengah atas.

Korban hidup dalam kemiskinan dengan tingkat pendapatan bulanan yang menacapai jauh dibawah rata-rata nasional. Dana Moneter Internasional menunjukkan bahwa sepertiga dari populasi di India hidup di bawah Garis Kemiskinan Pemerintah. Sebuah laporan media menyarankan bahwa rata-rata penghasilan bulanan penduduk India sekitar RS. 5.000 atau \$ 90 (USD). Sedangkan untuk pendapatan bulanan para korban penghapusan ginjal sangat buruk dengan rata-rata Rs. 2.800 atau \$ 54 (USD).

COFS bermitra dengan LSM di India

1. MOHAN Foundation, Chennai
MOHAN adalah organisasi nirbala non-pemerintah yang mulai mempromosikan donasi organ pada tahun 1997 di Chennai oleh para filantropis dan profesional medis yang dipimpin oleh Dr. Sunil Shroff. Ini organsasi yang terdaftar

dengan pengecualian pajak penghasilan berdasarkan bagian 80G dan 35AC, telah memiliki kantor yang tersebar di berbagai negara India dan negara lain yaitu di Chennai, Hyderabad, Delhi-NCR, Chandigarh, Nagpur, Jaipur, Mumbai dan Amerika Serikat. MOHAN dimulai oleh sekelompok profesional medis dan non-medis yang berpikiran terbuka serta peduli yang berkomitmen untuk meningkatkan jangkauan Transplantasi Organ Tubuh Manusia, untuk memperluas konsep donasi organ dan menghentikan transaksi organ komersial terutama ginjal. Misi dari MOHAN adalah untuk memastikan bahwa setiap orang di India yang menderita gagal organ tahap akhir diberikan karunia hidup melalui organ yang menyelamatkan.²⁸ MOHAN membantu COFS-India untuk mengembangkan misi penjangkauan awal korban organ trafficking India.

2. Caritas India, Benggala Barat
Didirikan pada tahun 1962 yang merupakan badan pengembangan resmi dari gereja-gereja Katolik di India. Caritas India adalah anggota dari konfederasi Caritas yang terdiri lebih dari 160 anggota organisasi yang bekerja di hampir 200 negara, sehingga menjadikannya jaringan kemanusiaan terbesar kedua dunia. Caritas bekerja dengan prinsip-prinsip Injil cinta dan kasih sayang. Visinya adalah pembentukan tatanan sosial yang adil dan berkelanjutan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai cinta, kesetaraan dan perdamaian. Sedangkan misi Caritas adalah pemulihan martabat

²⁸ MOHAN Foundation. Dalam <http://www.mohanfoundation.org/who.asp#>

manusia dari orang miskin yang terpinggirkan dengan bermitra dengan organisasi perantara dalam memperluas dukungan, fasilitasi dan mengadvokasi hak-hak rakyat.²⁹ COFS-India bermitra dengan Caritas-India dalam hal dedikasi terhadap pekerjaan yang diberikan untuk para korban organ trafficking yang telah diidentifikasi oleh COFS.

3. VIKASANA, Karnataka
Sebuah entitas yang berfungsi sejak 1988-89 dengan fokus pendidikan anak-anak, pemberdayaan perempuan dan pemuda, keamanan pangan dan gizi, bantuan kekeringan, pengurangan korban, kesehatan masyarakat dan inisiatif untuk menjangkau perkembangan masyarakat yang tertindas serta membutuhkan. Melalui visi memimpikan pengembangan holistik melalui integrasi maksimum semua kegiatan untuk memastikan kemajuan diantara orang miskin pedesaan dan perkotaan. VIKASANA mempunyai misi yaitu hadir untuk memfasilitasi pemberdayaan masyarakat miskin dalam pembangunan sosial melalui peningkatan berkelanjutan dalam mata pencaharian dan status sosial ekonomi dan kemandirian dari bagian masyarakat yang kurang beruntung³⁰. VIKASANA membantu COFS dalam membangun jaringan informal untuk membantu mengidentifikasi korban di wilayah Karnataka.
4. Dokter dan pusat medis juga berkerjasama dengan COFS untuk

²⁹ Caritas India, The Joy of Service. Dalam <http://caritasindia.org/about-us/>

³⁰ VIKASANA, Organization for Education and Social Development. Dalam <http://www.ngovikasana.org/about.html>

menyediakan layanan tindak lanjut medis kepada para korban transplantasi ginjal komersial.

Kesadaran

Untuk menciptakan kesadaran masyarakat tentang organ trafficking, COFS-India melibatkan seluruh media untuk dapat menyalurkan informasi seputar bahaya organ trafficking dan konsekuensi akibat penghapusan ginjal. COFS-India meliput berita-berita seputar korban dan juga menerbitkan temuan dari penelitian yang dilakukan di India agar dapat dibaca dan dipahami oleh masyarakat luas. Tujuan ini agar ruang gerak para pelaku organ trafficking menjadi sempit dengan bertambahnya pengetahuan para masyarakat miskin. Untuk menciptakan kesadaran lebih tinggi pada masyarakat selain memproduksi bahan multimedia, COFS juga bekerjasama dengan MOHAN untuk mengkampanyekan donor organ yang legal di India.

Selain melakukan penelitian lapangan langsung COFS juga mengembangkan XDOT (*eXpose and Disrupt Organ Trafficking*) yang merupakan alat pelaporan online atau website yang berguna untuk membantu dan mengumpulkan analisis data penelitian laporan kasus organ trafficking. XDOT diharapkan dapat meningkatkan minat partisipasi masyarakat dengan mudah memasukkan laporan dan informasi mereka tentang organ trafficking yang terjadi di sekitar mereka. XDOT juga dapat mempermudah COFS dalam memetakan informasi organ trafficking dan sumber dayanya di seluruh dunia.

COFS sebagai instrumen perlindungan organ trafficking di India

Selain program pencegahan, perlindungan merupakan program yang

dijalankan COFS di India terutama terhadap para korban organ trafficking. Jangkauan program yang dilakukan COFS adalah dengan cara mengidentifikasi, menilai konsekuensi korban paska melakukan transplantasi organ, dan mengatur layanan dukungan medis jangka panjang terhadap korban organ trafficking di India. Langkah pertama COFS adalah mengidentifikasi korbannya, pada tahun 2010 COFS berhasil mengidentifikasi sebanyak 153 orang korban di India.

COFS mengumpulkan informasi medis dari layanan tindak lanjut yang diberikan COFS bagi para korban penghapusan ginjal. Tujuan pertama dari layanan ini adalah memberikan perawatan sebagai hak dasar untuk korban yang ditinggalkan oleh sistem profesional medis yang tidak bertanggung jawab atas penghapusan ginjal. COFS melakukan pemeriksaan fisik korban melalui USG untuk mulai memberikan layanan kesehatan.

COFS melakukan penilaian terhadap konsekuensi korban yang hidup dengan satu ginjal. Beragam konsekuensi yang dirasakan oleh para korban. Mulai dari ekonomi karna sulit mendapatkan pekerjaan serta munculnya utang baru, pikologis karna merasa depresi dan menyesal telah melakukan transplantasi, dan bahkan penurunan kesehatan yang drastis karna proses transplantasi yang tidak sesuai dengan ketentuan. Untuk itu COFS kemudian mengatur layanan dukungan medis jangka panjang, pendidikan medis seputar hidup dengan satu ginjal, memberikan konseling kesehatan, dan layanan psikologis.

Dikarenakan COFS adalah organisasi non-profit, untuk memenuhi kebutuhan dana terhadap penyelenggaraan layanan medis jangka panjang COFS mengumpulkan dana melalui donasi dengan website resmi.

Donasi ini adalah salah satu program kampanye yang dilakukan oleh COFS yang dapat membantu korban di bidang medis. Dengan adanya website donasi resmi ini dapat memudahkan siapa pun yang ingin menyalurkan donasi mereka sebagai bentuk kepedulian terhadap korban organ trafficking.

Rekomendasi

Sebagai organisasi penanggulangan perdagangan organ, COFS memberikan rekomendasi kepada beberapa pihak. Beberapa rekomendasi COFS diantaranya:³¹

1. Kepada masyarakat internasional dan badan PBB yang terkait.

Organ trafficking harus sepenuhnya diakui sebagai pelecehan hak asasi manusia yang mengerikan sebagaimana tertera dalam Protokol Perdagangan Manusia PBB. Fokus harus ditempatkan pada orang yang diperdagangkan organnya, dengan komitmen terhadap mekanisme perlindungan, layanan dukungan, dan pemulihan bagi korban perdagangan organ.

2. Kepada negara tuan rumah (host country) dan negara klien (client country) serta pariwisata transplantasi.

Banyak negara di seluruh dunia telah menjadi tuan rumah (host) perdagangan organ dan memiliki warga atau penduduk sebagai turis transplantasi di luar negeri. Berkaitan dengan negara tuan rumah di bawah hukum hak asasi manusia internasional adalah kewajiban negara untuk memastikan, menghormati, dan memenuhi kewajiban mereka untuk

menerapkan tindakan untuk melindungi kesejahteraan warga dan penduduknya, terutama yang rentan terhadap eksploitasi. Negara tuan rumah harus terus membangun kerangka hukum untuk melarang perdagangan organ dalam undang-undang domestik mengenai transplantasi. Setiap negara juga harus menandatangani dan meratifikasi protokol PBB tentang perdagangan manusia termasuk perdagangan organ.

Negara peminta organ (client) juga harus melarang warga atau penduduknya untuk membeli organ di luar negeri. Meskipun banyak negara memiliki undang-undang yang melarang pembelian dan penjualan organ tubuh manusia. Demikian pula, seharusnya illegal bagi warga negara atau penduduk legal di negara manapun, terutama yang sekarang di kategorikan sebagai negara klien untuk terlibat dalam pariwisata transplantasi. Misalnya, seharusnya tidak dapat diterima bagi pasien dari Amerika pergi ke India untuk membeli organ.

3. Kepada Pemerintah India.

COFS meminta pemerintah India untuk mengambil langkah-langkah untuk menyelidiki dan menghentikan perdagangan organ yang sedang berlangsung. Langkah-langkah tersebut mencakup:

- Meratifikasi Protokol Perdagangan Manusia PBB yang ditandatangani India pada tahun 2002 dan termasuk komponen perdagangan organ yang memiliki komitmen terhadap perlindungan, layanan dukungan dan pemulihan bagi korban perdagangan organ serta pihak-pihak kriminal

³¹Human Trafficking for Organ Removal in India: A Victim-Centered, Evidence-Based Report. Dalam <http://cofs.org/home/wp-content/uploads/2012/06/COFS-India-Report-on-HTOR-on-15th-Feb-2014.pdf>

- yang terlibat dalam perdagangan manusia.
- Pemerintah negara tuan rumah dan klien perdagangan organ harus menindak tegas para pelaku perdagangan manusia, COFS juga menyarankan rekomendasi dari Pelapor Khusus PBB untuk Perdagangan Manusia untuk pemerintah India. Agar kerangka hukum nasional harus jelas mengidentifikasi kejahatan secara tanggung jawab, memastikan hal tersebut meluas ke perantara, pialang (broker), staf medis dan teknisi transplantasi yang terlibat dalam perdagangan organ untuk pengangkatan ginjal.
 - Semua pusat transplantasi India harus di pantau dan diminta untuk memberikan perawatan tindak lanjut medis kepada semua donor organ hidup. Catatan medis tentang perawatan harus dijaga, dan hasil layanan ini harus di pantau oleh Nodal Agency.
4. Untuk profesional medis di India.
- Transplantasi organ mensyaratkan partisipasi para profesional transplantasi dan staf pendukung. Untuk tujuan ini, komunitas profesional medis India harus:
- Menegakkan tanggung jawabnya sebagaimana diatur dalam HOTA untuk melindungi orang-orang yang rentan dari perdagangan organ
 - Berhenti berpartisipasi dalam operasi transplantasi yang melibatkan pengaturan komersial yang mengeksploitasi orang yang rentan untuk mengeluarkan organ
 - Meminta pertanggungjawaban profesional medis atas keterlibatannya dalam operasi dengan korban perdagangan organ seperti yang tertera di HOTA dengan melaporkannya ke pejabat negara yang sesuai.
5. Untuk organisasi hak asasi manusia dan organisasi non-pemerintah (LSM) yang bekerja di India.
- Organisasi hak asasi manusia harus menggolongkan organ trafficking sebagai pelecehan hak asasi manusia yang mengerikan. Serupa dengan korban dari bentuk perdagangan manusia lainnya, korban organ trafficking harus diberi hak dan layanan dukungan, perlindungan, dan pemulihan (perawatan medis, konseling, bantuan hukum, rehabilitasi, tempat tinggal). Organisasi hak asasi manusia dan anti-perdagangan manusia harus bekerja sama untuk meminta dukungan layanan bagi korban organ trafficking. Organisasi yang menyediakan penjangkauan populasi rentan di wilayah yang ditargetkan harus berkomitmen untuk meningkatkan kesadaran tentang organ trafficking dan risikonya.
6. Untuk para pemain internet dan fasilitator internet.
- Ada indikasi yang jelas bahwa pedagang sex internet untuk penggunaan organ secara aktif menggunakan internet untuk mengkoordinasikan pasien gagal organ dengan individu miskin yang berfungsi sebagai sumber organ. Selain situs media sosial, forum dan blog, layanan internet seperti facebook secara aktif digunakan untuk memfasilitasi perdagangan ini. Misalnya beberapa halaman facebook (yaitu Temukan Donor untuk Transplantasi Ginjal,

Koordinator Transplantasi Ginjal, saya Ingin Menjual Ginjal Saya). Banyak juga halaman web yang menghasilkan hasil pencarian seputar donor yang berfungsi sebagai portal utama untuk menghubungkan pasien aggal organ dengan korban donor. Interaksi yang tidak berbahaya ini mudah di ubah menjadi peluang untuk eksploitasi, penipuan, terutama secara tidak eksklusif ketika agen atau broker terlibat yang akan melanggar undang-undang transplantasi dan merupakan kasus organ trafficking.

Pelaku internet harus bekerjasama dengan inisiatif anti organ trafficking untuk menilai bagaimana aktivitas organ trafficking dapat diidentifikasi, bagaimana dapat mengembangkan pengamanan, dan bagaimana pemantauan aktivitas web dapat meningkatkan upaya pengakan hukum untuk memberantasnya.

III. KESIMPULAN

Oragnisasi COFS memiliki visi yaitu memberikan solusi kepada dunia dan pasien gagal organ untuk tidak bergantung lagi kepada donor organ hidup serta tidak mengeksploitasi orang yang rentan ekonomi untuk menjual organnya. COFS yang mempunyai misi untuk mengakhiri organ trafficking dan meningkatkan penggunaan donasi organ manusia yang sudah meninggal, telah melakukan program dan kegiatannya di India. Melalui penggabungan antara pencegahan, perlindungan dan dukungan penyelamatan yang di lakukan di India. COFS mampu mengidentifikasi korban-korban dari transplantasi ginjal komersial.

Namun ada beberapa alasan utama organ trafficking terus terjadi di India. Pertama, merupakan alasan

paling utama adalah karna organ trafficking tidak diakui sebagai pelanggaran perdagangan dalam undang-undang domestik. Pasal 23 Konstitusi India hanya melarang perdagangan manusia sebagai hak fundamental. Protokol perdagangan manusia PPB berfungsi untuk mengkriminalisasikan perdagangan manusia, termasuk organ trafficking. India menandatangani Konvensi ini pada tahun 2002 dan baru diratifikasi di tahun 2011.

Kedua, undang-undang mengizinkan kerabat dekat seperti putra, anak perempuan, ayah, ibu, saudara laki-laki, saudara perempuan atau pasangan hidup untuk menerima organ dari donor hidup tanpa proses hukum formal dengan dalih demi cinta dan kasih sayang. Selain itu juga tidak ada ketentuan yang membatasi warga negara asing untuk menjalani operasi transplantasi organ di India.

Ketiga, kurangnya kemauan politik untuk menegakkan ketentuan yang melindungi para donor dari eksploitasi organ. Pengadilan Tinggi Delhi membuat penilaian pada September 2004 untuk membuat komite peninjau ketentuan dan aturan HOTA. Amandemen selanjutnya pada tahun 2008 dan 2011 fokus pada strategi untuk meningkatkan tingkat donasi organ almarhum. HOTA tidak memuat ketentuan untuk mencegah atau melindungi donor yang tidak terkait agar tidak dieksploitasi. Penghapusan organ terus terjadi di pusat transplantasi swasta di India.

COFS telah melakukan tugasnya sebagai organisasi internasional sesuai fungsinya sebagai instrumen. Sesuai dengan program COFS yang telah berperan penting dalam mengidentifikasi korban di India, memberi dukungan, memberikan

kesadaran, memberi informasi kepada masyarakat, memberikan layanan kesehatan fisik maupun psikologis, dan memberikan motivator yang besar kepada pemerintah negara India untuk lebih tegas menangani kasus organ trafficking di India.

REFERENSI:

Jurnal:

- Amahazion, Fikresus. Oktober 2016. *Epistemic Communities, Human Rights, and the Global Diffusion of Legislation against the Organ Trade*. Social sciences. Vol. 5, Number 69
- Darma, Sari Eza. Februari 2016. *Peran United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) dalam mencegah Bride Trafficking di India*. JOM FISIP Vol. 3, No. 1
- Khair, Nadiatul. Februari 2015. *Peran Coalition for Organ-Failure Solutions (COFS) dalam Penanggulangan Organ Trafficking di Mesir*. Jom FISIP Vol. 2, No. 1
- Olivia, Yessi. Juli 2013. *Level Analisa Sistem dan Teori Hubungan Internasional*. Jurnal Transnasional, Vol. 5, No. 1
- Saberi, Budiani et al. February 2014. *Human Trafficking for Organ Removal in India: A Victim-Centered, Evidence-Based Report*. Vol. 97, No. 4

Buku:

- Archer, Clive. 1983. *International Organization*. London: Allen & Unwin Ltd.
- Haken, J. 2011. *Transnational Crime in the Developing World*. Washington DC: Global Financial Integrity.

Mas'oed, Mohtar. 1990. *Ilmu Hubungan Internasional: Disiplin Dan Metodologi*, Jakarta: LP3ES.

Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Perwita, Anak Agung Banyu. Dan Yanyan Mochamad Yani. 2005. *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Shimazono, Y. March 2007. "Mapping Transplant Tourism." In *World Health Organizations Second Global Consultation on Human Transplantation*. Geneva.

Skripsi:

Ardianti, Rena Yuni, tidak ada tahun. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Cina dalam Membuat Regulasi Human Organ Transplantation*. Surabaya: Universitas Airlangga.

Situs:

- Asia's Kidney Black Market. Diakses dari <http://www.aljazeera.com/programmes/101east/2016/09/asia-kidney-black-market-160906082726065.html>
- Caritas India, The Joy of service. Dalam <http://caritasindia.org/about-us/>
- Coalition for Organ Failure Solutions. Dalam <https://www.facebook.com/COFS.org> diakses pada 19 September 2017.
- COFS. Coalition for Organ Failure Solutions. Dalam <http://COFS.org/> diakses pada 18 September 2017.