BAB III

TINDAKAN EKSPLOITASI PERDAGANGAN ORANG DENGAN CARA PENGAMBILAN ORGAN TUBUH MANUSIA

A. Praktik Transplantasi Dalam Dunia Kedokteran

Teknologi masa kini terus menuju perubahan yang sangat signifikan seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan. Menurut dunia kedokteran timur maupun barat, pada umumnya diyakini bahwa setiap penyakit ada obatnya.[64] Banyak penyakit yang dapat diobati dengan hanya pemberian obat yang sederhana, tetapi ada juga yang memerlukan pengobatan yang relatif rumit, seperti transplantasi organ, hal ini merupakan suatu prosedur tindakan kesehatan yang sangat membutuhkan ketelitian dan kecermatan mendalam.

Sejak kesuksesan transplantasi yang pertama kali berupa ginjal dari pendonor kepada pasien gagal ginjal pada tahun 1954, perkembangan di bidang transplantasi maju dengan sangat pesat. Secara faktual, hal ini sangat membantu pihak-pihak yang menderita sakit untuk bisa sembuh kembali dengan penggantian organ yang rusak dengan organ yang sehat.[65]

Namun dalam pelaksanaannya banyak kendala-kendala yang dihadapi. Transplantasi organ akan memiliki nilai sosial dan kemanusiaan tinggi bila dilakukan atas dasar kemanusiaan bukan kepentingan komersial semata. Namun dengan adanya ketimpangan yang cukup besar antara ketersediaan dengan kebutuhan organ, masalah komersialisasi organ

---

[64] Mega Ade Pratama, *Transplantasi Organ Tubuh Menurut Undang-Undang*, https://www.scribd.com/doc/243670983/JURNAL-TRANSPLANTASI-ORGAN-TUBUH-MENURUT-UNDANG-UNDANG-docx, Diakses Pada Hari Selasa Tanggal 24 Mei 2016 Pukul 20:05 WIB

[65] *Ibid*,

menjadi salah satu perdebatan yang sensitif dalam dunia medis, hukum, maupun agama.[66] Dibalik kesuksesan dalam perkembangan transplantasi organ itu sendiri muncul berbagai masalah baru. Semakin meningkatnya pasien yang membutuhkan tranplantasi, penolakan organ, komplikasi pasca transplantasi, dan resiko yang mungkin timbul akibat transplantasi telah memunculkan berbagai pertanyaan tentang etika, legalitas dan kebijakan yang menyangkut penggunaan teknologi transplantasi.

Transplantasi merupakan salah satu hal yang paling luar biasa yang telah dicapai dalam dunia kedokteran modern. Transfusi darah merupakan salah satu jenis transplantasi yang paling sering dilakukan. Transplantasi telah menyelamatkan banyak nyawa manusia di dunia, lebih dari ribuan orang pertahun diseluruh dunia dapat diselamatkan nyawanya melalui transplantasi.[67]

Tahun 600 SM di India, Susruta telah berhasil melakukan transplantasi kulit. Selain itu pada zaman Renaissance, seorang ahli bedah dari Itali bernama Gaspare Tagliacozzi juga telah melakukan hal yang sama.[68]

John Hunter adalah pionir di dunia bedah eksperimental dan juga termasuk bedah transplantasi.[69] John Hunter mampu membuat kriteria teknik

---

[66] *Ibid*,

[67] World Health Organization, *Dilemma Over Live-Donor Transplantation*, http://www.who.int/bulletin/volumes/85/1/07-020107/en/, Diakses Pada Hari Selasa Tanggal 24 Mei 2016 Pukul 21:21 WIB

[68] Mirfat Rosari Maulida, *Transplantasi Organ Tubuh Manusia*, http://mirfat-rm.blogspot.co.id/2012/06/transplantasi-organ-tubuh-manusia.html, Diakses Pada Hari Selasa Tanggal 24 Mei 2016 Pukul 22:36 WIB

[69] Mira Rahmawati, *Transplantasi Organ Dan Donor Organ Ditinjau Dari Hukum Islam*, https://keperawatanreligionmira.wordpress.com/2013/05/29/normal-0-false-false-false-en-us-x-none-x-none/, Diakses Pada Hari Selasa Tanggal 24 Mei 2016 Pukul 22:44 WIB

bedah untuk menghasilkan suatu jaringan transplantasi yang tumbuh di tempat baru. Akan tetapi sistem golongan darah dan sistem histokompatibilitas yang erat hubungannya dengan reaksi terhadap transplantasi belum ditemukan.

Abad ke 20, Wiener dan Landsteiner menyokong perkembangan transplantasi dengan menemukan golongan darah sistem ABO dan sistem Rhesus. Saat ini perkembangan ilmu kekebalan tubuh makin berperan dalam keberhasilan tindakan transplantasi.

Perkembangan teknologi kedokteran terus meningkat searah dengan perkembangan teknik transplantasi. Ilmu transplantasi modern juga makin berkembang dengan ditemukannya beberapa metode-metode pencangkokan, seperti :[70]

1. Pencangkokkan *arteria mammaria interna* di dalam operasi lintas koroner olah Dr. George E. Green.
2. Pencangkokkan jantung, dari jantung kera kepada manusia oleh Dr. Cristian Bernhard, walaupun resepiennya kemudian meninggal dalam waktu 18 hari.
3. Pencangkokkan sel-sel *substansia nigra* dari bayi yang meninggal ke penderita Parkinson oleh Dr. Andreas Bjornklund.

Transplantasi merupakan metede pengobatan yang ditemukan dalam dunia kedokteran. Melibatkan donasi organ dari satu manusia kepada manusia lain yang menjadikan ribuan orang di seluruh dunia setiap tahunnya terselamatkan jiwanya. Terdapat tiga klasifikasi dalam transplantasi organ.

[70] *Ibid*,

a. Dari Segi Pemberi Organ (Pendonor)

Ditinjau dari sudut pendonor organ atau jaringan tubuh, maka transplantasi dapat dibedakan menjadi:[71]

1) Transplantasi dengan donor hidup

Transplantasi dengan donor hidup adalah pemindahan jaringan atau organ tubuh seseorang yang hidup kepada orang lain atau ke bagian lain dari tubuhnya sendiri tanpa mengancam kesehatan. Biasanya yang dilakukan adalah transplantasi ginjal, karena memungkinkan seseorang untuk hidup dengan satu ginjal saja. Akan tetapi mungkin bagi donor hidup juga untuk memberikan sepotong atau sebagian dari organ tubuhnya misalnya paru, hati, pankreas dan usus. Donor hidup juga dapat memberikan jaringan atau sel, misalnya kulit, darah dan sumsum tulang.

2) Transplantasi dengan donor mati atau jenazah

Transplantasi dengan donor mati atau jenazah adalah pemindahan organ atau jaringan dari tubuh jenazah orang yang baru saja meninggal kepada tubuh orang lain yang masih hidup. Pengertian donor mati adalah donor dari seseorang yang baru saja meninggal dan biasanya meninggal karena

[71] Patricia Soetjipto, *Transplantasi Organ Manusia*, https://staff.blog.ui.ac.id/wiku-a/files/2013/04/Contoh-TM-NA-Tansplantasi-Organ-Manusia.pdf, Diakses Pada Hari Rabu Tanggal 25 Mei 2016 Pukul 13:25 WIB

kecelakaan, serangan jantung, atau pecahnya pembuluh darah otak. Melihat kasus ini, donasi organ akan dipertimbangkan setelah usaha penyelematan mengalami kegagalan. Pasien mungkin meninggal dalam kamar emergensi ataupun dalam kondisi mati batang otak. Jenis organ yang biasanya didonorkan adalah organ yang tidak memiliki kemampuan untuk regenerasi misalnya jantung, kornea, ginjal, pankreas dan hati.

b. Dari Penerima Organ (Resipien)

Sedangkan ditinjau dari sudut penerima organ atau resipien, maka transplantasi dapat dibedakan menjadi :[72]

1) *Autograft*

Autotransplantasi adalah pemindahan suatu jaringan atau organ ke tempat lain dalam tubuh orang itu sendiri. Biasanya transplantasi ini dilakukan pada jaringan yang berlebih atau pada jaringan yang dapat beregenerasi kembali. Sebagai contoh tindakan *skin graft* pada penderita luka bakar, dimana kulit donor berasal dari kulit paha yang kemudian dipindahkan pada bagian kulit yang rusak akibat mengalami luka bakar. Kemudian dalam operasi *bypass* karena penyakit jantung koroner.

[72] *Ibid*,

2) *Isograft*

Isograft adalah prosedur transplantasi yang dilakukan antara dua orang yang secara genetik identik. Transplantasi model seperti ini juga selalu berhasil, kecuali jika ada permasalahan teknis selama operasi. Operasi pertama ginjal yang dilakukan pada tahun 1954 merupakan operasi transplantasi *isograft* pertama yang dilakukan kepada kembar identik.

3) *Allograft*

Allograft adalah pemindahan jaringan atau organ dari tubuh ke tubuh yang lain yang sama spesiesnya, yakni antara manusia dengan manusia. Transplantasi *allograft* yang sering terjadi dan tingkat keberhasilannya tinggi antara lain adalah transplantasi ginjal dan kornea mata. Selain itu juga sudah terjadi transplantasi hati, meskipun keberhasilannya belum tinggi. Transfusi darah sebenarnya juga merupakan bagian dari transplantasi *alligraft,* karena melalui transfusi darah bagian dari tubuh manusia yakni darah dari pendonor dipindahkan untuk menggantikan darah resipien.[73]

4) *Xenograft*

Xenograft atau xenotransplantation adalah pemindahan suatu jaringan atau organ dari spesies

[73] Soekidjo Notoatmodjo, *Op Cit*, hlm 148

bukan manusia kepada tubuh manusia. Contohnya pemindahan organ dari babi ke tubuh manusia untuk mengganti organ manusia yang telah rusak atau tidak berfungsi dengan baik. Transplantasi *xenograft* pernah terjadi melalui pencangkokan hati manusia dengan hati dari baboon, meskipun tingkat keberhasilannya masih kecil.[74]

5) *Domino Transplantation* (Transplantasi Domino)

Merupakan multiple transplantasi yang dilakukan sejak tahun 1987. Pendonor memberikan organ jantung dan parunya kepada resipien, dan resipien ini memberikan jantungnya kepada resipien yang lain. Biasanya dilakukan pada penderita penyakit genetika yang menyebabkan lendir-lendir di dalam tubuh menjadi kental dan lengket, sehingga menyumbat saluran-saluran di dalam tubuh (*cystic fibrosis*), dimana kedua parunya perlu diganti dan secara teknis lebih mudah untuk mengganti jantung dan paru sebagai satu kesatuan. Biasanya jantung dari penderita ini masih sehat, sehingga jantungnya dapat didonorkan kepada orang lain yang membutuhkan.

6) *Transplantation Split* (Transplantasi Dibagi)

Pendonor yang telah meninggal dunia dan memiliki hati yang bagus dapat di donorkan, biasanya hati

[74] *Ibid*,

tersebut dapat dibagi untuk dua resipien, khususnya dewasa dan anak, akan tetapi transplatasi ini tidak dipilih karena transplantasi keseluruhan organ jauh lebih baik.

c. Dari Sel Induk (*Stem Cell*)

Sedangkan khusus mengenai transplantasi sel induk dibedakan menjadi:[75]

1) Transplantasi Sel Induk Dari Sumsum Tulang (*Bone Marrow Transplantation*)

Sumsum tulang adalah jaringan spons yang terdapat dalam tulang-tulang besar seperti tulang pinggang, tulang dada, tulang punggung dan tulang rusuk. Sumsum tulang merupakan sumber yang kaya akan sel induk hematopoetik.

2) Transplantasi Sel Induk Darah Tepi (*Peripheral Blood Stem Cell Transplantation*)

Peredarahan tepi merupakan sumber sel induk walaupun jumlah sel induk yang terkandung tidak sebanyak pada sumsum tulang untuk jumlah sel induk mencukupi suatu transplantasi. Biasanya pada donor diberikan *granulocyte-colony stimulating factor* (G-CSF). Transplantasi dilakukan dengan proses *Aferesis*.

---

[75] American Cancer Sosiety, *Types of Stem Cell Transplant*, http://www.cancer.org/docroot/ETO/content/ETO_1_4X_Stem_Cell_Transplant_Basics.asp?sitearea=ETO, Diakses Pada Hari Rabu Tanggal 25 Mei 2016 Pukul 18:04 WIB

3) Transplantasi Sel Induk Darah Tali Pusat (*Stem Cord*)

Darah tali pusat mengandung sejumlah sel induk yang bermakna dan memiliki keunggulan diatas transplantasi sel induk dari sumsum tulang atau dari darah tepi bagi pasien tertentu. Transplantasi sel induk dari darah tali pusat telah mengubah bahan sisa dari proses kelahiran menjadi sebuah sumber yang dapat menyelamatkan jiwa.

Terdapat dua komponen penting yang mendasari tindakan transplantasi, yaitu :[76]

1) Eksplantasi, yaitu usaha mengambil jaringan atau organ manusia yang hidup atau yang sudah meninggal.
2) Implantasi, yaitu usaha menempatkan jaringan atau organ tubuh tersebut kepada bagian tubuh sendiri atau tubuh orang lain.

Selain itu, ada dua komponen penting yang menunjang keberhasilan tindakan transplantasi, yaitu :[77]

1) Adaptasi donasi, yaitu usaha dan kemampuan menyesuaikan diri orang hidup yang diambil jaringan atau organ tubuhnya, secara biologis dan psikis, untuk hidup dengan kekurangan jaringan atau organ.
2) Adaptasi resepien, yaitu usaha dan kemampuan diri dari penerima jaringan atau organ tubuh baru sehingga tubuhnya

---

[76] Priyono Auranet, *Transplantasi Organ*, http://profesormakalah.blogspot.co.id/2015/01/transplantasi-organ.html, Diakses Pada Hari Kamis Tanggal 26 Mei 2016 Pukul 17:33 WIB

[77] *Ibid*,

dapat menerima atau menolak jaringan atau organ tersebut, untuk berfungsi baik, mengganti yang sudah tidak dapat berfungsi lagi.

Organ atau jaringan tubuh yang akan dipindahkan dapat diambil dari pendonor yang masih hidup atau dari jenazah orang yang baru meninggal dunia. Organ-organ yang diambil dari donor hidup seperti : kulit, ginjal, sumsum tulang dan darah (tranfusi darah), sedangkan organ-organ yang diambil dari jenazah adalah : jantung, hati, ginjal, kornea, pankreas, paru-paru dan sel otak.

Transplantasi juga bisa memberikan keuntungan yang sangat besar bagi orang-orang yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Beberapa hal yang terkait dengan prosedur dan akibat dari suatu proses transplantasi, yakni :[78]

a. Pra Transplantasi

1) Persiapan dan evaluasi pasien

Persiapan dan evaluasi pasien yang ekstensif sangat penting dalam setiap melakukan transplantasi organ, jaringan atau sel tertentu memiliki prosedur. Secara umum yang harus dilakukan adalah :

a) Riwayat dan pemeriksaan fisik yang lengkap.
b) Evaluasi terhadap kekuatan psikologis dan emosi.
c) Pemeriksaan dengan CT (*computed tomography*) scan atau MRI (*magnetic resonance imaging*).

[78]American Cancer Sosiety, *Loc Cit*

d) test jantung dengan *electrocardiogram* (EKG) atau echocardiogram.

e) Periksa paru-paru dengan photo dada (*x-ray*) dan *pulmonary function tests* (PFTs).

f) Konsultasi dengan ahli lain dalam tim transplantasi.

g) Test darah lengkap dan pemeriksaan terhadap virus hepatitis B and HIV.

h) *Human Leukocyte Antigen* (HLA).

2) Pencarian donor yang sesuai

Mengidentifikasi siapa yang akan menjadi pendonor utama setelah melalui proses pencocokan. Pencarian pendonor yang cocok berguna untuk mengurangi beratnya penolakan dari tubuh resipien terhadap organ yang didonorkan, maka sebaiknya jaringan pendonor dan jaringan resipien harus memiliki kesesuaian yang semaksimal mungkin, seperti ABO dan HLAnya.

b. Saat Operasi Transplantasi Berlangsung

1) Kemungkinan timbulnya resiko akibat pembedahan

Setiap operasi apapun selaku memiliki resiko. Seperti halnya operasi bedah lain, operasi transplantasi ginjal juga dapat memiliki risiko. Resiko bagi resipien dapat terjadi antara lain akibat adanya komplikasi bedah yang timbul akibat efek samping dari anestesi termasuk pendarahan dan infeksi.

Pasca transplantasi, penolakan ginjal pada resipien dapat terjadi akibat adanya penolakan terhadap sistem kekebalan pada organ transplantasi. Kebanyakan penolakan ringan dan mudah diobati dengan mengkonsumsi obat-obatan *imunosupresan* (obat untuk menekan respon imun seperti pencegah penolakan transpalansi) sesuai dosis yang ditentukan.

Resiko bagi pendonor, sedikit terkena risiko peningkatan tekanan darah tinggi beberapa tahun ke depan. Hal ini juga umum berkembang karena faktor usia. Jika itu terjadi, penting untuk mengontrol tekanan darah tubuh kita dengan menggunakan obat untuk melindungi ginjal.

2) Pemakaian obat-obatan

Pencangkokan organ, jaringan maupun sel merupakan suatu proses yang rumit. Apabila dalam keadaan normal, sistem kekebalan akan menyerang dan menghancurkan jaringan asing (keadaan ini dikenal sebagai penolakan transplantasi). Antigen adalah zat yang dapat merangsang terjadinya suatu reaksi kekebalan, yang ditemukan pada permukaan setiap sel di tubuh manusia. Apabila seseorang menerima jaringan dari pendonor, maka antigen pada jaringan yang dicangkokkan tersebut akan memberi peringatan kepada tubuh resipien bahwa jaringan tersebut

merupakan benda asing. Selain kesamaan golongan darah, hal lain yang penting adalah *human leukocyte antigen* (HLA) merupakan antigen yang paling penting pada pencangkokan jaringan. Semakin sesuai antigen HLAnya, maka kemungkinan besar pencangkokan akan berhasil.

c. Pasca Operasi

1) Kemungkinan terjadinya penolakan oleh tubuh resipien (*hyperacute, acute or chronic*)

Meskipun jenis HLA agak mirip, tetapi jika sistem kekebalan resipien tidak dikendalikan, maka organ yang dicangkokkan biasanya ditolak. Penolakan biasanya terjadi segera setelah organ dicangkokkan, tetapi mungkin juga baru tampak beberapa minggu bahkan beberapa bulan kemudian. Penolakan bisa bersifat ringan dan mudah ditekan atau mungkin juga sifatnya berat dan progresif meskipun telah dilakukan pengobatan. Penolakan tidak hanya dapat merusak jaringan maupun organ yang dicangkokkan tetapi juga bisa menyebabkan demam, menggigil, mual, lelah dan perubahan tekanan darah yang terjadi secara tiba-tiba.

Penemuan obat-obatan yang dapat menekan sistem kekebalan telah meningkatkan angka keberhasilan pencangkokkan. Tetapi obat tersebut juga memiliki resiko. Pada saat obat menekan reaksi sistem

kekebalan terhadap organ yang dicangkokkan, obat juga menghalangi perlawanan infeksi dan penghancuran benda asing lainnya oleh sistem kekebalan. Penekanan sistem kekebalan yang intensif biasanya hanya perlu dilakukan pada minggu pertama setelah pencangkokkan atau jika terlihat tanda-tanda penolakan.

2) Kematian

Akibat penekanan anti penolakan maka menyebakan penurunan kekebalan tubuh yang berakibat dapat masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan komplikasi hingga berakibat kematian. Biasanya kematian setelah 2 tahun pelaksanaan transplantasi tersebut hanya 10%. Kematian ini diakibatkan oleh infeksi pada dua tahun pertama setelah dua tahun pencangkokan terjadi.[79]

B. Perdagangan Organ Tubuh Manusia Di Indonesia

Sebagaimana fakta di lapangan yang berbicara bahwa kasus perdagangan organ tubuh sudah semakin marak terjadi akan tetapi sama sekali belum pernah ada kasus yang sampai ke pengadilan. Sebagai salah satu upaya mencapai kesembuhan penyakit, transplantasi menjadi salah satu alternatif penyembuhan yang paling dicari. Hal ini membuka peluang terjadinya perdagangan organ tubuh mengingat ketersediaan donor yang masih sedikit dan permintaan yang semakin banyak dari hari kehari.

[79] Anafiah, *Transplantasi Ginjal*, http://st-anafiyah.blogspot.co.id/2013/03/makalah-transplantasi-ginjal.html, Diakses Pada Hari Senin Tanggal 30 Mei 2016 Pukul 21:21 WIB

Sindikat penjualan organ tubuh ini bekerja dengan mencari para pendonor yang terdesak kebutuhan ekonomi dengan iming-iming uang untuk mendapatkan ginjal-ginjal tersebut.

Kasus penjualan organ tubuh manusia ternyata sudah berulang kali terjadi di Indonesia. Beragam motif penjualan organ tubuh, yang paling sering ditemukan ialah karena alasan ekonomi. Berikut kasus penjualan organ tubuh yang pernah terjadi di Indonesia.

Kasus perdagangan organ tubuh manusia yang pernah terjadi di Indonesia salah satunya terjadi tahun 2010 yang lalu. Kasus ini terjadi di Jawa Tengah, dan yang menjadi korbannya adalah seorang anak laki-laki. Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) menyatakan modus penculikan anak disertai penjualan organ tubuh marak di berbagai wilayah di Indonesia.

Berawal terbongkarnya kasus perdagangan organ tubuh anak ketika ada anak laki-laki yang di laporkan hilang oleh orang tuanya. Awalnya anak laki-laki yang berinisial AB diculik oleh orang yang tidak di kenal, karena orang tua AB merasa khawatir lalu melaporkan kejadian hilangnya AB kepada pihak kepolisian.

Setelah ada laporan ini pihak kepolisian berusaha keras untuk menumakan AB, namun pihak kepolisian sulit untuk menemukan AB karena kurangnya informasi. Setelah beberapa hari hilangnya AB, penculik akhirnya mengembalikan AB. Akhirnya AB di temukan dengan keadaan yang memprihatinkan. AB di temukan dengan tubuh yang tidak lengkap karena ginjal dan jantungnya sudah tidak ada, selain itu mulut AB di sumpal dengan uang sebesar Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah).

Sampai saat ini tersangka penculikan dan penjualan organ anak belum tertangkap sehingga menimbulkan keresahan di masyarakat. Tidak ada kelanjutan kasus tersebut. Pengawasan terkait dengan perdagangan organ tubuh anak masih lemah di Indonesia, bahkan polisi kesulitan untuk membuktikan hal itu.

Tahun 2013, Fahmi Rahardiansyah, seorang warga Desa Talagasari, Kampung Cariu, Kabupaten Tangerang menyebarkan iklan penjualan organ tubuh berupa ginjal pada 11 Maret 2013. Firman saat itu memasang iklan penjualan ginjalnya di sebuah forum. Iklan itu di unggah oleh Firman sekitar pukul 14.06 WIB.

Tahun 2013, seorang pria yang bekerja sebagai tukang jahit keliling bernama Sugiarto nekat menjual satu ginjalnya demi menebus biaya ijazah anaknya yang ditahan sebuah pondok pesantren di Parung, Bogor, Jawa Barat. Sugiarto menjual ginjalnya itu di kawasan Bundaran Hotel Indonesia, Jalan MH Thamrin, Jakarta Pusat didampingi putrinya, Sarah Melanda Ayu.

Sugiarto mengaku lelah mencari jalan keluar guna menebus ijazah anaknya senilai Rp 70.000.000,00 (tujuh puluh juta rupiah). Sugiarto menyesalkan pihak ponpes yang menahan ijazah anaknya dari tingkat SMP hingga SMA.

Tahun 2015, Gunadi warga Kampung Parigi, Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, berniat menjual ginjalnya guna biaya berobat putranya, Aditya Pria Ramadhan yang mengidap penyakit Akut Leukimia Non Limfoblastik (AML M2) atau kanker darah. Gunadi mengaku sangat menginginkan melihat pengobatan anaknya berjalan mulus dan tidak

tersendat-sendat akibat kekurangan dana yang akhirnya rela menjual ginjalnya.

Selain kasus itu, ada pula kasus yang baru terjadi di Jawa Barat. Kasus jual beli ginjal terjadi di kota Bandung, setelah 3 orang tersangka yakni HS, AG dan DD tertangkap pada bulan januari 2016. HS adalah seorang sindikat penjualan organ tubuh yang sudah lama menjalankan bisnis jual beli ginjal.

Kasus ini bermula dari temuan adanya seorang tahanan Polres Garut, Jawa Barat berinisial HLL pada 2015 yang mengeluh kesakitan di bagian perutnya serta lemas dan menggigil kedinginan. Petugas yang merasa kasihan akhirnya membawa korban ke rumah sakit untuk diperiksa kesehatannya. Hasilnya ternyata ditemukan adanya bekas operasi ginjal di tubuh HLL.

Merasa curiga, polisi pun menginterogasi HLL terkait adanya masalah di organ tubuh HLL yang ditahan atas kasus pencurian. Dari hasil pemeriksaan, terungkap bahwa HLL merupakan korban dari penjualan ginjal yang diduga dilakukan oleh pelaku berinisial AG dan DD.

Awal mula kejadian kasus ini diketahui sekitar bulan Juni 2015. AG dan DD awalnya merupakan pendonor. Kemudian HS memberikan tawaran kepada AG untuk menjadi perekrut calon korban. Sebagai imbalannya, HS menjanjikan uang sebesar Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) per orang. Imbalan yang diberikan HS ternyata mengubah perekonomian AG. Melihat AG yang perekonomian keluarganya bagus, DD pun rupanya tertarik, hingga kemudian memutuskan untuk ikut menjadi perekrut. AG dan DD sehari-hari bekerja sebagai buruh kasar dengan upah yang kecil, karena merasa

penghasilannya tidak mencukupi maka AG dan DD lebih memilih bekerja pada HS.

HS yang berperan sebagai penerima pesanan organ dari pihak rumah sakit memerintahkan AG dan DD untuk mencari korban yang bersedia menjual ginjalnya. AG melakukan perekrutan kepada salah satu korban yang bernama HLL pada Juni 2015 untuk menjual ginjal dengan harga Rp 80.000.000,00 (delapan puluh juta) - Rp 90.000.000,00 (sembilan puluh juta).

Setelah adanya persetujuan, AG membawa HLL kepada DD untuk di bawa ke rumah sakit di daerah Bandung, Jawa Barat untuk dilakukan pengecekan laboratorium, apakah ginjal HLL ini dalam keadaan sehat atau tidak sehingga bisa dilanjutkan ke proses berikutnya. Setelah ginjal HLL dinyatakan dalam kondisi sehat, hasil lab tersebut diberikan ke resipien. Setelah itu, HLL dan resipien bertemu dengan dokter ahli ginjal di rumah sakit di Jakarta dengan membawa hasil lab dari Bandung. Dokter tersebut lalu memberikan surat pengantar ke rumah sakit untuk pencocokan darah (*cross match*). Setelah itu dilanjutkan lagi ke rumah sakit lain di Jakarta untuk melakukan *CT scan* ginjal. Setelah dinyatakan memenuhi syarat untuk transplantasi, hasil tersebut diberikan kepada tim dokter yang akan melakukan operasi transplantasi. Usai melakukan rapat untuk penentuan tanggal operasi yang harus ada surat persetujuan keluarga, surat persetujuan tersebut dibawa HS untuk diserahkan ke bagian administrasi di rumah sakit di Jakarta. Setelah itu barulah dilakukan operasi transplantasi. HLL hanya menerima bayaran sebesar Rp 70.000.000,00 (tujuh puluh juta rupiah) atas penjualan ginjalnya.

Biaya perekrutan per 1 korban, DD mendapat bayaran Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah) - Rp 7.500.000,00 (tujuh juta lima ratus ribu rupiah) sementara AG mendapatkan bayaran Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) - Rp 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah). Sementara resipien harus membayarkan pembelian ginjal dengan harga Rp 225.000.000,00 (dua ratus dua puluh lima juta rupiah) kepada HS, diawali dengan membayar uang muka sebesar Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) hingga Rp 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah), dari sindikat transplantasi ginjal ilegal ini, tersangka utama HS menerima keuntungan sebesar Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) hingga Rp 110.000.000,00 (seratus sepuluh juta rupiah) per korban. Saat transaksi jual beli ginjal ini, HS lah yang menentukan harga jual beli ginjal, sedangkan pembiayaan operasi transplantasi ginjal ditanggung resipien.

Modus operandi yang dilakukan oleh AG, DD dan HS dengan cara menawarkan uang Rp 80.000.000,00 (delapan puluh juta rupiah) - Rp 90.000.000,00 (sembilan puluh juta rupiah) kepada HLL dengan syarat mau menyerahkan ginjalnya. Ketika HLL setuju dan sudah menyerahkan ginjalnya para tersangka ini hanya membayar HLL sebesar Rp 70.000.000,00 (tujuh puluh juta rupiah) tidak sesuai dengan apa yang di janjikan oleh para tersangka.

Akhirnya tersangka AG dan DD ditangkap pada Rabu 13 Januari lalu di kawasan Garut, Jawa Barat. Sementara, tersangka HS ditangkap polisi di rumahnya di kawasan Bandung, Jawa Barat pada 17 Januari 2016.[80]

[80] http://news.liputan6.com/read/2422428/terungkap-modus-sindikat-penjualan-organ-tubuh-di-bandung, Diakses Pada Hari Senin Tanggal 30 Mei 2016 Pukul 21:55 WIB