

BAB II

PERMASALAHAN PERDAGANGAN ORGAN DARI NEPAL KE INDIA

Pada bagian pendahuluan telah dijelaskan bahwa perdagangan organ tubuh manusia termasuk jenis salah satu bentuk kejahatan transnasional. Nepal adalah negara yang menjadi sumber organ ilegal dan India adalah salah satu negara di dunia yang menjadi tujuan perdagangan organ tubuh manusia. Perdagangan organ tubuh manusia adalah salah satu bentuk kejahatan yang muncul sejak ditemukannya teknik untuk transplantasi organ. Kejahatan ini banyak terjadi di berbagai belahan dunia terutama di negara- negara berkembang. Secara sederhana bab ini akan dibagi menjadi empat sub bab. Sub bab pertama menggambarkan mengenai perdagangan organ dari Nepal ke India, sub bab kedua berisi dampak perdagangan organ dari Nepal ke India dan sub bab terakhir berisi upaya Pemerintah Nepal dalam menghentikan perdagangan organ tubuh manusia.

2.1 Perdagangan Organ dari Nepal ke India

Nepal merupakan salah satu negara yang menjadi sumber organ ilegal. Selama kurun waktu tahun 2010 hingga tahun 2016 terdapat sedikitnya 419 orang yang menjual organ tubuhnya (Asia Foundation, 2015). Angka tersebut hanyalah sebagian kecil dari praktik kejahatan organ yang terjadi di Nepal. Perdagangan organ yang terjadi di Nepal terpusat di Distrik Kavreplanchok, dimana diketahui 189 penduduk distrik tersebut pernah menjual organnya. Distrik Kavrepalanchok adalah salah satu

dari 75 distrik yang terdapat di Nepal. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh PPR Nepal, kebanyakan korban perdagangan organ berasal dari desa Hokse, Sathighar Bhabgati, Anekot, Devbhumi Baluwa, Kavre Nitya Chandeswori, Panchkhal, Phulbari, Jyamdi, dan Jaisithok (www.thehimalayantimes.com, 2017). Dalam perkembangannya, menurut PPR Nepal, saat ini perdagangan organ sudah merambah ke distrik lainnya, seperti Sindhupalchowk, Rasuwa, Makwanpur, Bardiya, dan Gorkha. Jaringan perdagangan organ manusia beroperasi dan tersebar di wilayah pedesaan Nepal ke Kathmandu dan dari Kathmandu ke India (INSEC, 2017). Korban perdagangan organ di Nepal memiliki pola tertentu, yaitu laki-laki, usia diatas 30 tahun, dan tidak merokok. Donor dengan jenis kelamin laki-laki lebih disukai karena lebih mudah untuk bepergian ke luar negeri (www.globalpressjournal, 2012).

Menurut data WHO, satu dari sepuluh organ yang ditransplantasikan didapatkan secara ilegal (www.theguardian.com, 2012). Saat ini, hampir seluruh negara di dunia menganggap perdagangan organ sebagai sesuatu yang ilegal, tetapi pada kenyataannya kejahatan ini masih terjadi diberbagai belahan dunia. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat sekitar 6000 transaksi perdagangan organ (www.newint.org, 2014). Harga organ yang tinggi di pasaran membuat bisnis ini semakin populer. Sebuah ginjal misalnya, bisa didapatkan dengan harga mencapai 30.000 USD atau sekitar 400 juta Rupiah (www.newint.org, 2014).

Donor organ tubuh manusia pada umumnya dapat berasal dari dua sumber, yaitu donor mati dan donor hidup. Untuk donor mati, diperlukan adanya persetujuan atau *consent* dari pemilik organ sebelum meninggal, atau adanya persetujuan dari

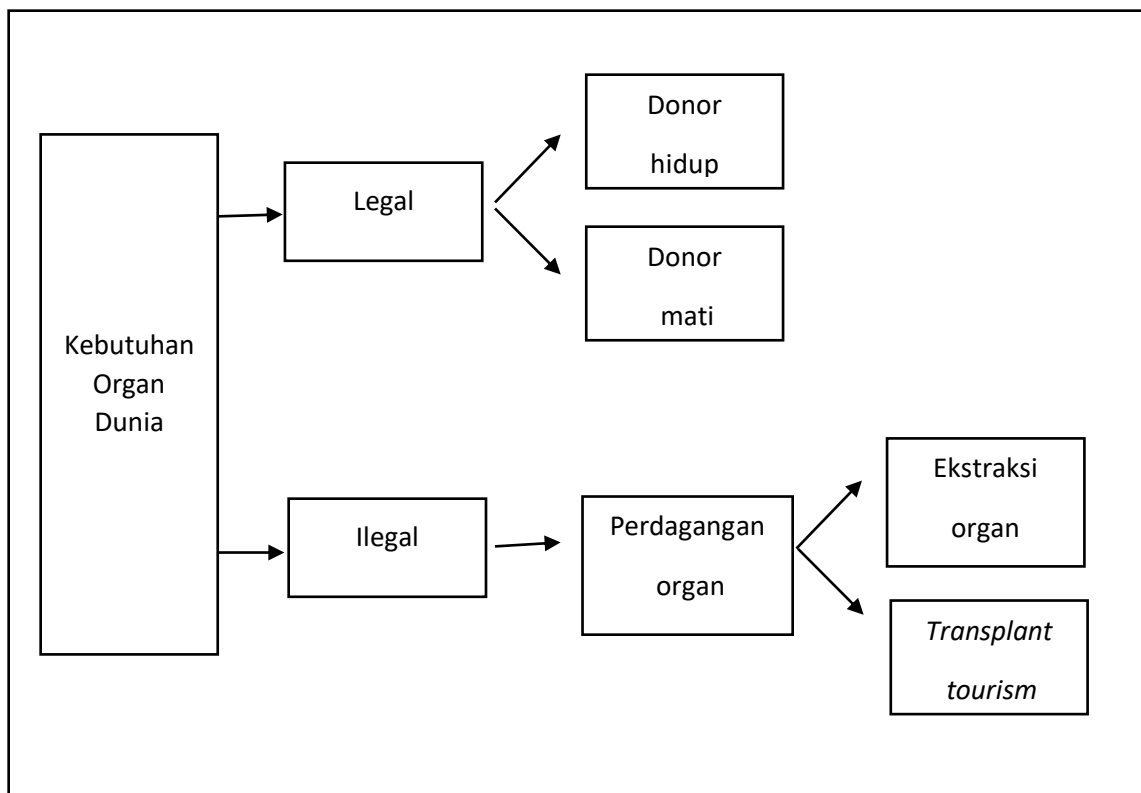
keluarga setelah donor meninggal dunia.dengan organ yang disumbangkan berupa jantung, paru-paru, ginjal, hati, pankreas maupun kornea mata. Sumber kedua adalah donor hidup. Dengan sistem donor hidup, seorang individu dapat mendonorkan sebuah ginjal, setengah hati maupun sebuah paru- paru. Di dalam *Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation* yang tercantum Resolusi WHO No. WHA63.22 tahun 2010, dijelaskan bahwa donasi organ hidup hanya dapat dilakukan kepada individu yang memiliki hubungan genetik, emosional maupun hukum. Sebelum melakukan donor organ, donor harus memberikan persetujuan, dimana persetujuan yang diberikan oleh donor harus diberikan dalam keadaan sukarela tanpa adanya pengaruh atau paksaan. Donor juga harus diberi informasi secara jelas mengenai konsekuensi dan risiko dari donasi organ. Selain itu organ harus didonasikan secara sukarela tanpa adanya bayaran maupun insentif dalam bentuk apapun (UNODC, 2015). Berdasarkan aturan WHO, setelah dilakukan prosedur donasi, perawatan profesional atas donor harus dijamin dan perawatan lanjutan atas pasien juga harus diatur secara jelas (Ambagtsheer, 2017).

Menurut *United Nations Trafficking in Person Protocol*, perdagangan organ masuk ke dalam kategori perdagangan manusia. Pasal 3(a) menjelaskan bahwa penggunaan paksaan, kekerasan, ancaman, tipu daya maupun sejumlah bayaran untuk mendapat persetujuan korban untuk dapat dilakukan eksploitasi baik berupa eksploitasi seksual, perbudakan maupun ekstraksi organ adalah bentuk perdagangan manusia (UNODC, 2015). Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa perdagangan organ pada dasarnya adalah salah satu bentuk eksploitasi cara-cara tertentu digunakan

untuk mengelabui maupun memaksa korban untuk melakukan apa yang diminta oleh pelaku.

Untuk memperjelas uraian di atas, di bawah ini merupakan skema gambaran sederhana mengenai alur pemenuhan kebutuhan organ dunia;

Gambar 2.1: Alur Pemenuhan Kebutuhan Organ Dunia



Sumber: UNODC, 2015

Seperti yang telah disebutkan di atas, donor organ pada dasarnya dapat dilakukan dengan adanya *consent* atau persetujuan donor. Tetapi dalam konteks perdagangan organ, *consent* yang diberikan oleh korban dianggap tidak relevan karena korban memberikan organnya di bawah pengaruh pelaku yang memberikan informasi

yang tidak benar dan memanfaatkan posisi korban yang rentan terhadap eksploitasi sehingga membuat korban cenderung menyetujui prosedur ekstraksi organ.

Dari perspektif etika medis, perdagangan organ tubuh manusia merupakan suatu praktik yang dianggap tidak sesuai dengan etika medis. Meskipun di satu sisi perdagangan organ dapat mengisi kebutuhan akan organ tubuh manusia, tetapi di sisi lain pasar perdagangan organ tubuh manusia meraup keuntungan dengan cara melakukan eksploitasi terhadap kondisi korban yang lemah (Columb & Saberi, 2014). Adanya perdagangan organ juga dianggap sebagai suatu bentuk penghinaan terhadap harga diri manusia, karena organ tubuh manusia pada dasarnya adalah suatu hal yang berharga dan tidak tergantikan, namun dengan adanya iming-iming sejumlah uang, organ bisa didapatkan dengan mudah. Menurut Lainie Ross (2010; 285), eksploitasi yang dilakukan terhadap korban dapat disamakan dengan bagaimana negara-negara maju melakukan eksploitasi terhadap sumber daya alam yang ada di negara miskin dan berkembang (Francis & Francis, 2010) Scheper- Hughes, seorang pakar antropologi medis bahkan menyebut perdagangan organ sebagai *Neo-cannibalism* atau kanibalisme modern karena organ tubuh orang lain dipakai sebagai suatu sarana untuk bertahan hidup (Scheper-Hughes, 2000).

Untuk memenuhi kebutuhan akan organ tubuh manusia kemudian terbentuklah suatu pasar organ tubuh manusia. Setiap tahunnya, bisnis ini diperkirakan mampu mendapatkan keuntungan hingga 840 hingga 1700 Miliar USD (www.gfintegrity.org, 2017). Besarnya keuntungan yang didapatkan dari bisnis tersebut membuat kejahatan ini semakin berkembang. Perdagangan organ merupakan bentuk kejahatan yang luas,

di dalamnya terdapat berbagai aspek seperti ekstraksi organ dan *Transplant Tourism*. Meskipun begitu, hingga saat ini perdagangan organ adalah salah satu bentuk perdagangan manusia yang paling sulit untuk didata dan dipahami (Aronowitz & Isitman, 2013).

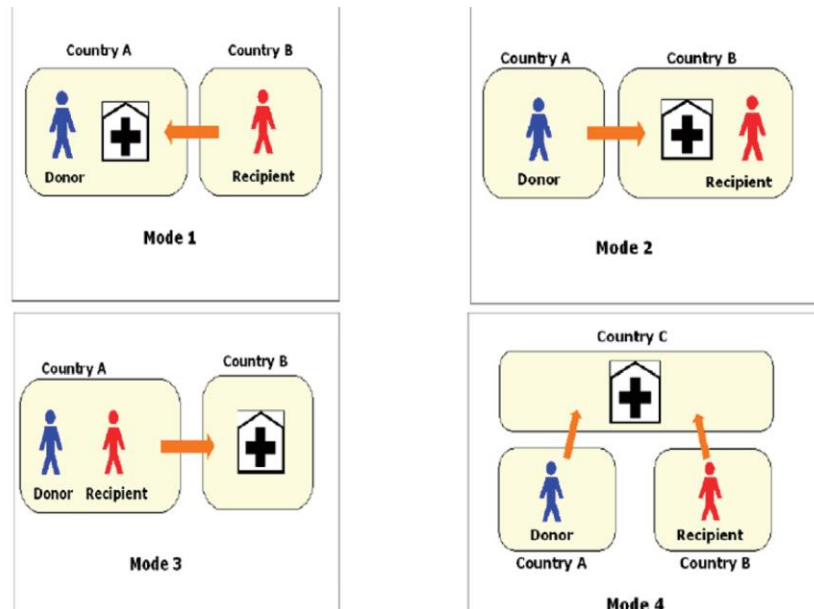
Nepal sendiri adalah negara sumber organ, dimana para korban biasanya dibawa ke negara lain untuk dilakukan operasi ekstraksi organ. Dalam kasus ini, korban perdagangan organ yang berasal dari Nepal dikirim ke Kathmandu untuk pemeriksaan darah, lalu dari Kathmandu dibawa ke India. Dalam tulisannya, Scheper-Hughes mengatakan bahwa India merupakan *Organ's Bazaar*, karena India merupakan salah satu pusat perdagangan organ dunia (Scheper-Hughes, 2000). Di India organ tubuh manusia diperdagangkan ke berbagai kota, seperti Kolkata, Tamilnadu, Madras, Chennai, New Delhi dan Chandiagh (www.thehimalayantimes.com, 2017).

India berkedudukan sebagai negara tujuan serta tempat transit perdagangan organ. Selain warga negara India, penduduk dari negara lain juga datang ke India untuk mendapatkan organ yang dibutuhkan. Pembeli organ yang datang ke India biasanya merupakan warga India kelas menengah ke atas, serta warganegara negara maju seperti Amerika Serikat, Inggris dan Kanada, maupun dari Timur Tengah yang tidak mendapatkan organ yang di butuhkan di negara asalnya. Aktivitas ini disebut dengan istilah *transplant tourism*.

transplant tourism adalah suatu bentuk perdagangan organ, dimana para penerima organ bepergian ke negara lain untuk mendapatkan organ yang dibutuhkan (Budiani-Saberi & Delmonico, 2008). Menurut Yozuke Shimazono (2008; 296)

terdapat empat bentuk *transplant tourism* seperti yang dapat dilihat pada gambar di bawah;

Gambar 2.2 : Skema Bentuk Transplant Tourism



Sumber: Budiani- Saberi & Delmonico, 2008

Berdasarkan gambar di atas, bentuk pertama adalah, penerima pergi ke negara A tempat donor dan transplantasi organ di laksanakan. Bentuk ke dua adalah, donor bepergian ke negara tempat penerima dan lokasi transplantasi organ. Bentuk ke tiga, yaitu penerima dan donor yang berasal dari satu negara pergi ke negara A tempat dilaksanakannya transplantasi organ, pada bentuk ke empat penerima dan donor berasal dari negara yang berbeda dan bepergian ke negara lain tempat dilakukannya ekstraksi dan transplantasi organ.

Perdagangan organ merupakan salah satu jenis kejahatan yang rumit, dimana pelaksanaannya melibatkan banyak pihak. Disini, pihak perantara atau *broker* adalah salah satu pihak yang berperan penting dalam proses rekrutmen donor. Kebanyakan dari perantara ini berjenis kelamin laki-laki dengan usia dibawah 30 tahun. Para perantara ini biasanya berasal dari kalangan masyarakat miskin yang tidak berpendidikan (Nepal National Human Rights Commission, 2015). Untuk membujuk korban agar mau menjual organnya, para perantara menggunakan berbagai cara. Cara yang paling umum adalah dengan menawarkan sejumlah besar uang kepada korban. Jumlah uang yang ditawarkan berkisar antara 30.000 hingga 50.000 USD atau 300 hingga 600 juta Rupiah (www.edition.cnn.com, 2015). Selain menawarkan sejumlah besar uang kepada korban, para perantara meyakinkan korban dengan berbagai macam alasan. Alasan yang paling banyak diberikan oleh para perantara tersebut adalah tidak adanya efek samping, uang yang didapatkan bisa digunakan untuk membeli rumah atau tanah, satu ginjal sudah cukup, organ yang dijual bukanlah organ yang penting, donor mendapatkan keuntungan, donor memiliki kesempatan untuk bepergian keluar negeri, serta organ yang diambil dapat tumbuh kembali (Asia Foundation, 2015).

Calon donor yang telah menyetujui tawaran dari pihak perantara kemudian dikirim ke Kathmandu untuk melakukan tes darah. Setelah tes darah selesai dilakukan, sebelum dibawa ke India, para perantara akan membuat dokumen- dokumen palsu yang akan diperlukan untuk prosedur ekstraksi organ donor. Setelah dokumen selesai dibuat, korban akan dibawa menuju ke India melalui berbagai rute. Perbatasan antara India dan Nepal yang panjang memungkinkan korban untuk keluar dari Nepal melalui titik-

titik perbatasan yang berbeda. Titik yang biasanya dilalui adalah Rupandehi, Banke, Kapilvastu, Dang, Sarlahi, Siraha, Mahottari, Dhanusha, Kakarbitta, Birgunj dan Bhairawa. Untuk melintasi perbatasan, korban dibawa melalui pintu perbatasan yang resmi maupun tidak resmi (INSEC, 2017)

Seperti yang telah disebut di atas, perdagangan organ adalah suatu praktik kejahatan yang rumit. Seperti kejahatan terorganisir pada umumnya, perdagangan organ turut melibatkan berbagai pihak. Para perantara bertugas untuk merekrut korban untuk menjual organnya ke India. Pihak penjaga perbatasan antara Nepal dengan India juga ikut berperan dalam masuknya para korban ke India. Selain itu, keberadaan praktik perdagangan organ tubuh manusia tidak lepas dari adanya keterlibatan rumah sakit dan tenaga medis, seperti dokter, perawat serta ahli anastesi yang ikut membantu dalam proses ekstraksi organ tubuh.

2.2 Dampak Fenomena Perdagangan Organ Tubuh Manusia dari Nepal ke India

Sebagai salah satu bentuk kejahatan transnasional, perdagangan organ membawa berbagai macam dampak terhadap korban. Dampak perdagangan organ muncul dalam berbagai bentuk, yaitu dampak fisik, psikis, ekonomi serta dampak sosial.

Dampak utama yang secara langsung dirasakan oleh korban setelah proses ekstraksi organ adalah adanya gangguan kesehatan. Korban yang telah melewati proses ekstraksi organ melaporkan adanya berbagai keluhan gangguan kesehatan, seperti rasa lemas, mual, sakit kepala kronis, kehilangan nafsu makan, kesulitan tidur hingga

disfungsi seksual (Asia Foundation, 2015). Selain itu dalam jangka panjang, korban perdagangan ginjal melaporkan adanya keluhan sakit punggung yang kronis dan berkepanjangan. Di samping adanya gangguan kesehatan yang dirasakan secara langsung, korban perdagangan organ tubuh manusia juga beresiko untuk mengalami infeksi dan tertular penyakit berbahaya seperti HIV dan Hepatitis. Selain itu korban juga memiliki resiko tinggi mengalami kerusakan organ permanen karena prosedur ekstraksi organ yang tidak dilakukan sesuai dengan standar medis (Scheper-Hughes, 2000).

Setelah melalui proses ekstraksi organ, donor seharusnya menerima perawatan pasca operasi dan secara rutin melakukan pemeriksaan ke dokter, namun ketiadaan biaya serta akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas menyebabkan donor tidak bisa melakukan pengobatan. Akibatnya korban justru tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa (Scheper-Hughes, 2000)

Adanya perdagangan organ juga mempengaruhi kondisi perekonomian korban. Pada mulanya korban memutuskan untuk menjual organ nya untuk mendapatkan uang dalam jumlah yang besar, dimana seperti yang sudah dijelaskan di atas, korban dijanjikan sejumlah besar uang yang pada akhirnya tidak dibayarkan sesuai jumlah yang sudah dijanjikan di awal. Uang yang diterima oleh korban habis digunakan untuk membayar hutang, biaya pengobatan dan kebutuhan sehari- hari. Gangguan kesehatan yang dialami oleh korban pada akhirnya menghambat produktivitas korban dan membuat korban tidak mampu untuk bekerja. Keadaan tersebut akhirnya justru

menempatkan korban dalam kondisi perekonomian yang lebih buruk dari sebelumnya (Kelly, 2013).

Di samping kedua dampak di atas, korban perdagangan organ manusia juga berdampak pada kehidupan sosial para korban. Para korban perdagangan organ tubuh manusia merasakan tekanan sosial dari orang-orang disekitarnya. Masyarakat sekitar cenderung menunjukkan rasa benci dengan melakukan diskriminasi sosial maupun menjadikan korban sebagai bahan omongan. Merasa frustrasi akan keterbatasan fisik, ekonomi dan sanksi sosial yang diberikan oleh masyarakat, banyak dari korban yang kemudian menjadikan minuman beralkohol sebagai pelarian. Padahal, bagi seorang donor organ tubuh, minuman beralkohol sebaiknya dihindari (www.msubioethics.com, 2015). Selain berpengaruh langsung terhadap korban, anak-anak korban juga mengalami perundungan dan diskriminasi di sekolah maupun di lingkungan pertemanannya. Keadaan tersebut kemudian mendorong korban menjadi pribadi yang tertutup dan enggan untuk bersosialisasi. Di samping itu, ketakutan akan label dan stigma yang diberikan oleh masyarakat juga menyebabkan korban enggan untuk melaporkan kejahatan ini ke pihak berwajib (Asia Foundation, 2015).

Keengganan korban untuk melaporkan kejahatan yang dialami ke pihak berwajib menyebabkan jaringan perdagangan organ tubuh manusia semakin tidak terdeteksi dan terkontrol oleh pemerintah. Akibatnya jaringan ini semakin meluas dan justru semakin tersebar ke berbagai wilayah di Nepal. Seperti yang sudah disebutkan pada sub-bab sebelumnya, perdagangan organ yang pada mulanya berpusat di wilayah Kavrepalanchowk malah semakin meluas ke distrik lainnya, seperti Sindhupalchowk,

Rasuwa, Makwanpur, Bardiya, dan Gorkha. Jaringan kriminal pelaku perdagangan organ, menurut Nancy Scheper- Hughes, adalah salah satu jaringan kejahatan yang paling berbahaya dan sulit untuk dihentikan. Jaringan kejahatan ini sulit untuk dihentikan karena sifatnya yang berpindah- pindah dan tersebar di berbagai negara. Jika salah satu anggota dari sindikat perdagangan organ tubuh manusia tertangkap oleh aparat kepolisian, jaringan tersebut akan segera merekrut anggota baru dan berpindah ke wilayah lain yang belum terdeteksi oleh aparat hukum.

Selain donor, para penerima organ juga memiliki risiko yang tinggi untuk tertular penyakit berbahaya seperti HIV, Hepatitis B dan *West Nile Virus* yang banyak berada di negara berkembang. Infeksi bakteri seperti *Aspergillus* dan infeksi yang disebabkan oleh jamur juga lebih rentan untuk dialami oleh penerima organ melalui prosedur *transplant tourism* (Francis & Francis, 2010). Di samping itu dengan prosedur transplantasi yang tidak dilakukan sesuai standar kesehatan modern, penerima organ beresiko mendapatkan organ yang tidak cocok. Keberadaan *transplant tourism* juga mendorong penyebaran bakteri yang resistan terhadap antibiotik. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam bakteri yang ada di rumah sakit dengan mudah dibawa oleh para pelaku *transplant tourism* kembali ke negaranya. Selain itu, penerima organ yang berada dalam tahap akhir kegagalan organ juga lebih rentan untuk mengalami infeksi maupun perburukan kondisi karena harus berpergian jauh untuk mendapatkan organ. Penerima organ melalui metode *transplant tourism* juga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami reaksi penolakan organ pada tahun pertama, dibanding penerima organ yang bukan berasal dari *transplant tourism* (Kelly, 2013).

2.3 Upaya Pemerintah Nepal untuk Menghentikan Perdagangan Organ dari Nepal ke India

Perdagangan organ adalah salah satu jenis kejahatan transnasional terorganisir. Meningkatnya kejahatan transnasional terorganisir dalam dua dekade terakhir memunculkan adanya kebutuhan akan suatu instrumen internasional yang mengatur mengenai kejahatan tersebut. Pada 15 November tahun 2000, dengan dikeluarkannya resolusi PBB nomor 15/25, PBB resmi mengadopsi *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime and The Protocols Thereto*. Konvensi ini dibuat dengan tujuan untuk mempromosikan kerjasama dalam mencegah terjadinya kejahatan transnasional terorganisir.

Dengan melakukan ratifikasi terhadap konvensi ini, negara- negara anggota secara langsung ikut berkomitmen dalam upaya mencegah terjadinya kejahatan transnasional di negaranya. Komitmen tersebut mencakup pembuatan instrumen hukum domestik atas kejahatan seperti; partisipasi dalam organisasi kriminal, pencucian uang, korupsi dan penghambatan atas keadilan. Konvensi tersebut dilengkapi dengan tiga protokol tambahan, yaitu; *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children* yang mulai berlaku pada 2003, *Protocol against the Smuggling of Migrants by Land, Sea and Air* berlaku mulai 2004, serta *Protocol against the Illicit Manufacturing of and Trafficking in Firearms, their Parts and Components and Ammunition* yang mulai berlaku pada tahun 2005.

Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children adalah konvensi yang pertama kali mengatur mengenai perdagangan manusia dengan tujuan eksploitasi organ tubuh manusia. Dalam pasal 3 (a) protokol tersebut disebutkan bahwa;

“Trafficking in persons’ shall mean the recruitment, transportation, transfer, harbouring or receipt of persons, by means of the threat or use of force or other forms of coercion, of abduction, of fraud, of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability or of the giving or receiving of payments or benefits to achieve the consent of a person having control over another person, for the purpose of exploitation. Exploitation shall include, at a minimum, the exploitation of the prostitution of others or other forms of sexual exploitation, forced labour or services, slavery or practices similar to slavery, servitude or the removal of organs’.”

Pasal tersebut menjelaskan bahwa perdagangan organ masuk ke dalam kategori perdagangan manusia. Pasal 3(a) menjelaskan bahwa penggunaan paksaan, kekerasan, ancaman, tipu daya maupun sejumlah bayaran untuk mendapat persetujuan korban untuk dapat dilakukan eksploitasi baik berupa eksploitasi seksual, perbudakan maupun ekstraksi organ adalah sebuah bentuk perdagangan manusia.

Nepal menandatangani *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime* pada November 2002, dilanjutkan dengan ratifikasi pada tahun 2011. Hingga tahun 2016, Nepal belum meratifikasi protokol tambahan dari konvensi tersebut. Sebagai bentuk komitmen atas penandatanganan *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime*, pada tahun 2007 pemerintah Nepal mengeluarkan *Human Trafficking and Transportation Control Act 2064*. Kebijakan ini dikeluarkan oleh pemerintah nepal sebagai salah satu upaya untuk menghentikan

praktik perdagangan manusia di Nepal yang notabene adalah negara sumber perdagangan manusia. Meskipun Nepal hingga tahun 2016 belum melakukan ratifikasi terhadap *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, especially Women and Children* yang dikeluarkan oleh PBB, tetapi *Human Trafficking and Transportation Control Act 2064* sejalan dengan isi dari protokol tersebut.

Perdagangan organ sendiri oleh pemerintah Nepal dianggap sebagai sebuah bentuk perdagangan manusia. Dalam pasal 4 ayat (1) undang-undang tersebut dijelaskan bahwa, ekstraksi organ yang dilakukan secara ilegal dan tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang ada dapat dikategorikan sebagai suatu bentuk perdagangan manusia

“Acts considered as Human Trafficking and Transportation: (1) If anyone commits any of the following acts, that shall be deemed to have committed human trafficking:

- (a) To sell or purchase a person for any purpose,*
- (b) To use someone into prostitution, with or without any benefit,*
- (c) To extract human organ except otherwise determined by law,*
- (d) To go for in prostitution.”*

. Selain di kategorikan sebagai perdagangan manusia, pada Pasal 4 ayat (2) bagian (b) dijelaskan bahwa seseorang dapat dianggap telah melakukan transportasi manusia, jika;

“To take anyone from his /her home, place of residence or from a person by any means such as enticement, inducement, misinformation, forgery, tricks, coercion, abduction, hostage, allurements, influence, threat, abuse of power and by means

of inducement, fear, threat or co-ercion to the guardian or custodian and keep him/her into ones custody or take to any place within Nepal or abroad or handover him/her to somebody else for the purpose of prostitution and exploitation.”

Dari ayat di atas dapat disimpulkan, bahwa membawa seseorang dari tempat tinggalnya menggunakan cara seperti, merayu, membujuk, memberikan informasi palsu, menipu, membohongi, menculik, menyandera maupun menyalahgunakan kekuasaan, dan membawa individu tersebut ke tempat- tempat di wilayah Nepal maupun ke luar negeri untuk tujuan prostitusi maupun eksploitasi dapat di kategorikan sebagai kejahatan transportasi manusia. Merujuk pada kata eksploitasi dalam ayat diatas, pada bagian penjelasan HTTCA 2064, eksploitasi diartikan sebagai kegiatan yang mempergunakan manusia sebagai budak terikat serta termasuk kegiatan yang berkaitan dengan ekstraksi organ tubuh manusia yang dilakukan secara ilegal.

HTTCA 2064, pada dasarnya dapat di aplikasikan terhadap praktik perdagangan manusia yang terjadi di luar wilayah Nepal. Dalam pasal 1 ayat (3) disebutkan bahwa undang- undang HTTCA berlaku di seluruh wilayah Nepal dan bagi siapa saja yang melakukan pelanggaran undang- undang tersebut kepada warga negara Nepal meskipun berada di luar teritori Nepal undang- undang ini tetap dapat diberlakukan.

Di dalam Pasal 15 ayat (1) bagian (c) HTTC 2064, disebutkan bahwa pelaku praktik ekstraksi organ ilegal diancam hukuman 10 tahun penjara dan denda sebanyak 500.000 Rupee atau setara dengan enam puluh enam juta Rupiah. Bagi pelaku transportasi manusia untuk tujuan eksploitasi dari tempat satu ke tempat lainnya di dalam negeri dapat diancam dengan hukuman satu hingga dua tahun penjara.

Sedangkan bagi pelaku transportasi manusia ke luar negeri dapat dikenai hukuman kurungan selama dua hingga lima tahun. Bagi para individu yang terlibat dalam provokasi, konspirasi serta percobaan kejahatan perdagangan manusia diancam dengan hukuman setengah dari hukuman yang diterima oleh pelaku utama.

Pemerintah Nepal memiliki tanggung jawab untuk memberikan rehabilitasi terhadap korban. Dalam pasal 13 ayat (1) disebutkan bahwa pemerintah Nepal harus mendirikan pusat rehabilitasi bagi para korban yang mencakup rehabilitasi fisik, psikis dan sosial. Selain itu pemerintah Nepal juga diharuskan untuk memfasilitasi rekonsiliasi antara korban dan keluarga korban. Selain Pemerintah Nepal, organisasi non-negara juga dapat mengajukan permohonan untuk mendirikan pusat rehabilitasi bagi para korban perdagangan manusia, dimana pemerintah Nepal harus berperan serta dalam proses pengawasan pusat rehabilitasi tersebut. Korban perdagangan manusia dapat dimungkinkan untuk mendapat kompensasi atas kerugian yang diderita. Pada pasal 17 ayat (1) disebutkan bahwa pengadilan harus mengeluarkan perintah agar terdakwa memberikan kompensasi kepada korban yang jumlahnya tidak kurang dari jumlah denda yang dibayarkan.

Dalam Pasal 23 ayat (1) tertulis bahwa untuk mendukung upaya pemerintah Nepal dalam menanggulangi perdagangan manusia, Pemerintah Nepal dapat membuat suatu Komite Nasional dan komite tingkat distrik untuk memudahkan koordinasi antara badan- badan pemerintah dan organisasi non pemerintah yang bekerja dalam ruang lingkup rehabilitasi korban dan kontrol atas pelanggaran kebijakan ini (www.lawcommission.gov.np, 2015).

Pada tahun 2011, pemerintah Nepal menyelenggarakan *National Plan Against Trafficking in Person* yang berlangsung sejak tahun 2011 hingga 2016. Program ini sejalan dengan kebijakan *Human Trafficking and Transportation Control (Act) 2064* tahun 2007, *United Nations Trafficking in Person Protocol* tahun 2002 serta *South Asian Association for Regional Cooperation (SAARC)*. Program ini memiliki lima tujuan utama, yaitu; pencegahan, perlindungan, persekusi, serta pembangunan sumber daya manusia dan kooperasi.

Pada tahun 1991, seiring dengan meningkatnya kekhawatiran akan praktik perdagangan organ tubuh manusia, melalui resolusi WHA44.25, World Health Organization (WHO) menghimpun dukungan atas *WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation*. Panduan tersebut kemudian menjadi salah satu pemandu utama bagi profesi medis dalam melakukan prosedur transplantasi. Selain itu, panduan tersebut juga menjadi dasar bagi aturan hukum yang mengatur mengenai transplantasi organ di berbagai negara di dunia. Pada bulan Mei 2010, melalui resolusi WHA63.22, WHO memperbaharui panduan tersebut dengan mengidentifikasi upaya-upaya baru yang mampu meningkatkan angka donasi organ dan memperbaiki praktik transplantasi organ tubuh manusia (www.who.int, 2017).

Pemerintah Nepal, melalui instansi- instansi di milik negara, seperti Kepolisian Nepal, *Ministry of Women, Children and Social Welfare (MoWCSW)*, serta *National Human Rights Commission (NHRC)*, melakukan upaya- upaya yang diperlukan untuk menanggulangi praktik kejahatan perdagangan manusia, termasuk didalamnya perdagangan organ tubuh manusia. Salah satu dari upaya yang dilakukan oleh

Pemerintah Nepal adalah melakukan pengawasan di titik- titik perbatasan antara India dan Nepal. Selain itu, Pemerintah Nepal memberikan pembiayaan bagi organisasi swasta untuk menjalankan rumah- rumah rehabilitasi serta perlindungan bagi korban perdagangan manusia. Pemerintah Nepal, melalui Kedutaan Besar Nepal untuk India di New Delhi, sejak tahun 2014 meningkatkan pengawasan terhadap kejahatan perdagangan organ tubuh manusia dengan melakukan penerbitan surat keterangan khusus yang berisi keterangan hubungan darah antara donor dengan penerima organ yang dijadikan syarat sebelum dilakukan proses donasi organ. Namun, meskipun pemerintah memiliki kebijakan yang melarang perdagangan manusia dan perdagangan organ tubuh manusia, pada kenyataannya kejahatan ini masih tetap terjadi (www.aljazeera.com, 2016)

Perdagangan organ manusia adalah salah satu bentuk perdagangan manusia yang banyak terjadi di negara- negara berkembang selama dua dekade terakhir. Untuk memenuhi kebutuhan akan transplantasi organ, pada dasarnya dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu donor hidup dan donor mati. Nepal merupakan salah satu negara yang menjadi sumber organ ilegal, dimana para korban dibawa ke India yang notabene merupakan salah satu pusat perdagangan organ internasional. Untuk mendorong korban agar bersedia untuk menjual organnya, para pelaku menggunakan berbagai macam alasan yang pada akhirnya membuat korban setuju untuk menjual organnya. Korban kemudian dibawa ke India melalui berbagai titik perbatasan antara Nepal dengan India.

Perdagangan organ menimbulkan berbagai dampak bagi korban yang meliputi dampak fisik, ekonomi dan sosial. Selain itu adanya perdagangan organ juga membawa pengaruh bagi para penerima organ. Untuk menghentikan praktik perdagangan organ tubuh manusia, pemerintah Nepal mengeluarkan kebijakan *Human Trafficking and Transportation Control Act 2064* yang dikeluarkan pada tahun 2007. Selain itu pemerintah Nepal sudah melakukan ratifikasi terhadap *United Nations Convention Against Transnational Organized Crime* pada tahun 2011.