



PERTIMBANGAN ETIKA DALAM DISTRIBUSI TRANSPLANTASI ORGAN: TINJAUAN LITERATUR TERHADAP PRINSIP KEADILAN DAN PRIORITAS MEDIS

Ethical Considerations in Organ Transplant Distribution: A Literature Review of The Principles of Justice and Medical Priorities

Alya Syab Baiturrahmi¹, Mutiara Anissa*², Dessy Abdullah³, Anita Darmayanti⁴

^{1,2,3,4}Universitas Baiturrahmah

*Email: mutiaraanissa@fk.unbrah.ac.id

Abstract

Organ transplantation is a vital medical solution that faces complex ethical dilemmas in the distribution of limited organs. This study aims to explore and analyze ethical considerations in the distribution of transplanted organs, focusing on the principles of justice and medical priority through a systematic literature review. The search methodology was conducted in the PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar databases using the keywords "ethical considerations," "organ transplantation," "justice principles," and "medical priority" for articles published between 2015 and 2025. The principle of distributive justice in organ transplantation integrates multiple criteria that include medical urgency, likelihood of success, age, and healthy lifestyle, while rejecting discriminatory criteria such as economic status or gender. Medical priority influences transplant decisions through systems such as MELD, which emphasize medical urgency but create a dilemma between saving the most critical patients versus optimizing long-term success. Consensus across perspectives indicates that organ transplantation is ethically and religiously acceptable under certain conditions by fulfilling the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice. The findings indicate the need for a framework that harmonizes principles of distributive justice with medical priorities within the context of local cultural and religious values. Practical implications include developing more comprehensive organ distribution guidelines, enhancing the capacity of healthcare professionals in ethical decision-making, and strengthening regulatory systems that accommodate multi-criteria complexity without compromising the principle of justice.

Keywords: *Organ transplantation, organ distribution, medical ethics, justice, medical priorities*

Abstrak

Transplantasi organ merupakan solusi medis vital yang menghadapi dilema etika kompleks dalam distribusi organ yang terbatas. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi dan menganalisis pertimbangan etika dalam distribusi organ transplantasi dengan fokus pada prinsip keadilan dan prioritas medis melalui tinjauan literatur sistematis. Metodologi penelusuran dilakukan pada database PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar dengan kata kunci "ethical considerations," "organ transplantation," "justice principles," dan "medical priority" untuk artikel yang dipublikasikan antara 2015-2025. Prinsip keadilan distributif dalam transplantasi organ mengintegrasikan multikriteria yang mencakup urgensi medis, kemungkinan keberhasilan, usia, dan gaya hidup sehat, dengan menolak kriteria diskriminatif seperti status ekonomi atau gender. Prioritas medis mempengaruhi keputusan transplantasi melalui sistem seperti MELD yang

menekankan urgensi medis namun menciptakan dilema antara penyelamatan pasien paling kritis versus optimalisasi keberhasilan jangka panjang. Konsensus lintas perspektif menunjukkan bahwa transplantasi organ dapat diterima secara etis dan religius dalam kondisi tertentu dengan memenuhi prinsip otonomi, beneficence, non-maleficence, dan justice. Temuan mengindikasikan perlunya framework yang mengharmoniskan prinsip keadilan distributif dengan prioritas medis dalam konteks nilai-nilai budaya dan agama setempat. Implikasi praktis mencakup pengembangan guidelines distribusi organ yang lebih komprehensif, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan etis, dan penguatan sistem regulasi yang mengakomodasi kompleksitas multikriteria tanpa mengorbankan prinsip keadilan.

Kata Kunci: *Transplantasi organ, distribusi organ, etika medis, keadilan, prioritas medis*

PENDAHULUAN

Transplantasi organ merupakan salah satu solusi medis yang paling efektif untuk menyelamatkan nyawa pasien dengan penyakit organ terminal. Namun, proses distribusi organ yang terbatas sering kali menimbulkan dilema etika yang kompleks. Dalam konteks ini, prinsip keadilan menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses yang adil terhadap organ yang tersedia. Selain itu, prioritas medis juga harus dipertimbangkan dalam menentukan siapa yang berhak menerima transplantasi. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi pertimbangan etika yang terlibat dalam distribusi organ transplantasi.

Dalam banyak kasus, ketidakadilan dalam akses terhadap organ dapat menyebabkan ketidakpuasan di kalangan pasien dan masyarakat. Hal ini sering kali disebabkan oleh faktor-faktor seperti status sosial, ekonomi, dan kesehatan yang mempengaruhi peluang seseorang untuk mendapatkan transplantasi. Keadilan distributif menjadi landasan untuk menilai bagaimana organ seharusnya didistribusikan secara adil. Dalam hal ini, penting untuk memahami bagaimana prinsip-prinsip etika dapat diterapkan dalam konteks medis (Oedingen *et al.*, 2020). Tinjauan literatur yang mendalam dapat memberikan wawasan tentang tantangan dan solusi yang ada.

Prinsip keadilan dalam distribusi organ mencakup berbagai aspek, termasuk kesetaraan, kebutuhan, dan kontribusi. Kesetaraan menekankan bahwa setiap individu harus memiliki kesempatan yang sama untuk menerima organ, tanpa memandang latar belakang mereka. Sementara itu, pendekatan berbasis kebutuhan menekankan bahwa mereka yang paling membutuhkan harus diprioritaskan. Konsep kontribusi juga dapat berperan dalam menentukan siapa yang layak menerima transplantasi. Dengan memahami berbagai prinsip ini, kita dapat mengembangkan kerangka kerja yang lebih adil untuk distribusi organ (Carroll, 2023).

Di sisi lain, prioritas medis juga memainkan peran penting dalam keputusan distribusi organ. Kriteria medis sering kali mencakup faktor-faktor seperti prognosis, usia, dan kondisi kesehatan umum pasien. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana menyeimbangkan antara keadilan dan kebutuhan medis. Dalam banyak kasus, keputusan ini dapat menjadi subyektif dan dipengaruhi oleh bias (Prabhu, 2019). Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan pedoman yang jelas dan transparan dalam proses pengambilan keputusan.

Pertimbangan etika dalam distribusi organ transplantasi menunjukkan bahwa ada banyak pendekatan yang dapat diambil. Beberapa penelitian menekankan pentingnya transparansi dan akuntabilitas dalam proses distribusi. Selain itu, keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan juga dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem transplantasi. Dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, kita dapat menciptakan sistem yang lebih inklusif dan adil. Hal ini akan membantu mengurangi ketidakpuasan dan meningkatkan hasil kesehatan bagi pasien.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi dan menganalisis pertimbangan etika yang terlibat dalam distribusi organ transplantasi, dengan fokus pada prinsip keadilan dan prioritas medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam proses distribusi organ dan bagaimana prinsip-prinsip etika dapat diterapkan untuk mengatasi masalah tersebut. Selain itu, penelitian ini juga ingin merumuskan rekomendasi kebijakan yang lebih adil dan efektif dalam distribusi organ. Rumusan masalah yang akan dibahas mencakup pertanyaan-pertanyaan seperti: Apa saja prinsip keadilan yang relevan dalam konteks distribusi organ? Bagaimana prioritas medis mempengaruhi keputusan dalam proses transplantasi?

METODE

Metodologi penelusuran literatur dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa sumber database yang relevan, termasuk PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar. Penelusuran ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel-artikel yang membahas pertimbangan etika dalam distribusi organ transplantasi. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran meliputi "*ethical considerations*," "*organ transplantation*," "*justice principles*," dan "*medical priority*." Selain itu, Boolean operators seperti "AND" dan "OR" digunakan untuk menggabungkan kata kunci tersebut, sehingga menghasilkan hasil pencarian yang lebih spesifik dan relevan.

Kriteria inklusi yang diterapkan dalam penelitian ini mencakup artikel yang membahas aspek etika dalam distribusi organ transplantasi, baik dari perspektif teoritis maupun praktis. Artikel yang dipilih harus berbahasa Inggris atau Indonesia dan dipublikasikan dalam jurnal *peer-reviewed*. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup artikel yang tidak relevan dengan topik, seperti yang hanya membahas aspek teknis transplantasi tanpa mempertimbangkan dimensi etika. Selain itu, artikel yang merupakan tinjauan atau opini tanpa data empiris juga dikeluarkan dari penelusuran.

Rentang tahun publikasi yang ditetapkan untuk penelitian ini adalah antara tahun 2015 hingga 2025. Rentang waktu ini dipilih untuk memastikan bahwa artikel yang dianalisis mencerminkan perkembangan terbaru dalam bidang etika transplantasi organ. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang isu-isu etika yang relevan dan terkini dalam distribusi organ. Penelusuran literatur yang sistematis ini diharapkan dapat menghasilkan temuan yang signifikan dan mendukung tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prinsip Keadilan dalam Distribusi Organ Transplantasi

Prinsip keadilan distributif menjadi fondasi utama dalam distribusi organ transplantasi. Oedingen et al. (2020) melalui studi focus group discussion mengidentifikasi bahwa publik menginginkan kombinasi kriteria seperti urgensi medis, kemungkinan keberhasilan, usia, dan gaya hidup sehat dalam alokasi organ, sementara kriteria diskriminatif seperti status keuangan atau gender tidak diinginkan. Temuan serupa dikonfirmasi oleh Carina Oedingen et al. (2020) yang menunjukkan bahwa masyarakat lebih memilih kombinasi kriteria urgensi medis, keberhasilan, usia, dan gaya hidup sehat dalam alokasi organ. (Oedingen *et al.*, 2020).

Carroll (2023) memperkuat perspektif ini dengan mengintegrasikan teori keadilan, etika kepedulian, dan personologi, menyatakan bahwa sistem tanggung jawab moral harus inklusif dan adil. Penelitian ini menunjukkan bahwa penolakan transplantasi bagi pengguna zat adiktif tidak didukung bukti kuat, mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih berkeadilan. (Carroll, 2023).

Albertsen (2023) mengusulkan pendekatan baru dengan teori *equality of opportunity*, menunjukkan bahwa aturan prioritas Israel dapat meningkatkan donasi tetapi rawan ketidakadilan jika akses terhadap sistem tidak merata. Pendekatan ini menekankan pentingnya kesetaraan kesempatan dalam mengakses organ transplantasi, namun implementasinya rumit dan berpotensi memperbesar kesenjangan akses. (Albertsen, 2023).

Putri et al. (2023) mengidentifikasi bahwa etika kedokteran harus memenuhi prinsip otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice* dalam transplantasi organ. Prinsip justice (keadilan) menjadi salah satu pilar utama yang mengaitkan etika kedokteran dengan prinsip-prinsip Islam. (Putri, Rahmina and Mutia, 2023).

Saifullah (2016) menambahkan bahwa dari perspektif etika kedokteran, transplantasi hanya boleh dilakukan jika dalam kondisi darurat, yang menunjukkan penerapan prinsip keadilan dalam kondisi yang memerlukan prioritas. (Saifullah, 2016).

Prabhu (2019) membahas dilema etis *presumed consent* yang dapat meningkatkan angka donasi organ, tetapi masih diperdebatkan secara etis terkait pelanggaran otonomi jika tanpa persetujuan eksplisit. Hal ini berkaitan dengan keadilan prosedural yang memastikan semua pihak mendapat perlakuan yang adil dalam proses persetujuan donasi. (Prabhu, 2019).

Rambe et al. (2022) menekankan bahwa dokter dapat dipidana jika melanggar prosedur atau tidak ada informed consent, yang menunjukkan pentingnya keadilan prosedural dalam melindungi hak-hak pasien dan donor. Pontoh et al. (2023) menambahkan bahwa pengambilan organ harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan dengan persetujuan donor/ahli waris dan saksi, memperkuat aspek keadilan prosedural. (Rambe, Henry, Syahrin and Hamdan, 2022; Veisy Anathasya Pontoh, Theodorus H. W. Lumunon and Vonny A. Wongkar, 2023)

Prioritas Medis dalam Proses Transplantasi

Lauerer et al. (2016) menganalisis bahwa skema distribusi seperti MELD (*Model for End-Stage Liver Disease*) untuk hati menekankan urgensi medis, tetapi dapat menurunkan keberhasilan jangka panjang. Temuan ini mengungkap

dilema fundamental antara prioritas berdasarkan kondisi paling kritis versus kemungkinan keberhasilan transplantasi jangka panjang.(Lauerer, Kaiser and Nagel, 2016).

Oedingen et al. (2020) dan Carina Oedingen et al. (2020) keduanya mengkonfirmasi bahwa urgensi medis menjadi salah satu kriteria utama yang diinginkan masyarakat dalam alokasi organ, menunjukkan konsensus publik terhadap pentingnya prioritas medis dalam distribusi organ.(Oedingen *et al.*, 2020).

Zhafira & Syamsurizal (2023) melalui meta-analisis menunjukkan bahwa transplantasi diperbolehkan dalam kondisi tertentu, dengan mempertimbangkan aspek medis dan kemungkinan keberhasilan. Hoogduijn et al. (2020) menambahkan bahwa terapi regeneratif seperti mesin perfusi normotermik dan sel stroma mesenkimal berpotensi meningkatkan kualitas organ sebelum transplantasi, yang dapat meningkatkan tingkat keberhasilan. Sukmana et al. (2022) mengidentifikasi bahwa perkembangan biomaterial dalam kedokteran modern dapat mendukung keberhasilan transplantasi melalui teknologi implan dan alat medis yang terus berkembang.(Hoogduijn *et al.*, 2020; Sukmana *et al.*, 2022; Fira and S.Syamsurizal, 2023).

Oedingen et al. (2020) dan Carina Oedingen et al. (2020) menunjukkan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan masyarakat dalam alokasi organ, bersama dengan gaya hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa prioritas medis tidak hanya berdasarkan urgensi, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan jangka panjang. O'Donovan et al. (2019) dalam konteks transplantasi uterus menunjukkan bahwa isu etis seputar donor hidup vs mati dan akses terhadap perawatan mempengaruhi prioritas medis, terutama dalam prosedur yang masih langka.(O'Donovan, Williams and Wilkinson, 2019; Oedingen *et al.*, 2020).

Maharani (2024) mengidentifikasi bahwa UU No. 36/2009, PP No. 53/2021, dan Permenkes No. 38/2016 menjadi dasar hukum transplantasi di Indonesia, namun masih memiliki kelemahan seperti definisi ambigu yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas medis. Pontoh et al. (2023) menambahkan bahwa regulasi yang ada belum sepenuhnya mengatur aspek implementasi di lapangan.(Veisy Anathasya Pontoh, Theodorus H. W. Lumunon and Vonny A. Wongkar, 2023; Maharani, 2024).

Abbasi et al. (2018) melalui studi kuantitatif menunjukkan bahwa 47,5% tenaga kesehatan bersedia mendonorkan organ, dengan tingkat pendidikan dan pemahaman tentang kematian otak berkorelasi positif dengan kesiapan donasi. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman medis yang baik mempengaruhi persepsi tenaga kesehatan terhadap prioritas dalam transplantasi organ.(Abbasi *et al.*, 2018)

Integrasi Perspektif Etika dan Agama dalam Distribusi Organ

Saifullah (2016) menunjukkan bahwa dari perspektif Islam, transplantasi haram jika tidak ada hajat syar'i, tetapi boleh jika untuk pengobatan, sementara dari perspektif etika kedokteran, transplantasi hanya boleh jika darurat. Rosmini et al. (2022) memperkuat pandangan ini dengan menyatakan bahwa transplantasi diperbolehkan jika tidak membahayakan dan bukan untuk dikomersialkan, bahkan diakui sebagai amal jariyah.(Saifullah, 2016; Rosmini, Gassing and Marilang, 2022).

Nurhaidha et al. (2025) menambahkan bahwa teknologi 3D bioprinting dapat diterima secara Islam bila untuk pengobatan, meskipun isu bioetika seperti penggunaan sel embrionik masih diperdebatkan. Temuan ini menunjukkan evolusi pemikiran dalam mengintegrasikan kemajuan teknologi dengan prinsip-prinsip agama. (Tryfhatya Nurhaidha *et al.*, 2025).

Putri et al. (2023) berhasil mengaitkan etika kedokteran dengan prinsip-prinsip Islam, menunjukkan bahwa prinsip otonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice* dapat diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam. Zhafira & Syamsurizal (2023) melalui pendekatan sistematis menunjukkan bahwa meskipun transplantasi diperbolehkan dalam kondisi tertentu, aspek etika dan agama tetap menjadi pertimbangan penting dalam penentuan prioritas medis. (Fira and S.Syamsurizal, 2023; Putri, Rahmina and Mutia, 2023).

Rosmini et al. (2022) menunjukkan bahwa fikih kontemporer memperbolehkan transplantasi dalam kondisi darurat dengan tetap menjaga etika kedokteran, mencerminkan keseimbangan antara prinsip keadilan dan prioritas medis dalam konteks nilai-nilai agama. (Rosmini, Gassing and Marilang, 2022)

Analisis Kritis Temuan

Analisis terhadap 20 artikel menunjukkan kompleksitas signifikan dalam penerapan prinsip keadilan distribusi organ. Temuan Oedingen et al. (2020) dan Carina Oedingen et al. (2020) mengungkap preferensi publik untuk kombinasi kriteria, namun kedua studi ini menghadapi keterbatasan dalam mencapai konsensus eksplisit. Hal ini mencerminkan realitas bahwa keadilan distributif dalam transplantasi organ bukanlah konsep yang dapat diterapkan secara universal tanpa mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan sistem kesehatan yang berbeda. (Oedingen *et al.*, 2020).

Pendekatan *equality of opportunity* yang diusulkan Albertsen (2023) menawarkan perspektif teoretis yang menarik, namun penelitian ini mengakui bahwa implementasinya rumit dan berpotensi memperbesar kesenjangan akses. Temuan ini menunjukkan bahwa prinsip keadilan yang ideal secara teoretis tidak selalu dapat diterapkan secara praktis tanpa konsekuensi yang tidak diinginkan. (Albertsen, 2023).

Lauerer et al. (2016) mengidentifikasi dilema fundamental antara sistem yang menekankan urgensi medis (seperti MELD) dengan keberhasilan jangka panjang. Temuan ini mengungkap pertanyaan etis yang mendalam: apakah sistem distribusi organ harus memprioritaskan pasien yang paling membutuhkan atau pasien yang memiliki kemungkinan keberhasilan tertinggi? Dilema ini tidak hanya bersifat teknis medis, tetapi juga filosofis dan etis. (Lauerer, Kaiser and Nagel, 2016).

Hoogduijn et al. (2020) dan Nurhaidha et al. (2025) menunjukkan bahwa kemajuan teknologi seperti terapi regeneratif dan 3D bioprinting dapat mengurangi dilema ini di masa depan. Namun, kedua studi ini mengakui bahwa teknologi tersebut masih dalam tahap awal dan memerlukan framework etika yang jelas untuk implementasinya. (Hoogduijn *et al.*, 2020; Tryfhatya Nurhaidha *et al.*, 2025)

Persamaan dan Perbedaan Antar Penelitian

Terdapat konsensus yang kuat di antara penelitian-penelitian yang melibatkan preferensi publik (Oedingen *et al.*, 2020) bahwa distribusi organ harus berdasarkan multikriteria yang mencakup urgensi medis, kemungkinan

keberhasilan, usia, dan gaya hidup sehat. Konsensus ini menunjukkan bahwa masyarakat memahami kompleksitas distribusi organ dan tidak mendukung pendekatan yang hanya berdasarkan satu kriteria.(Oedingen *et al.*, 2020).

Perbedaan signifikan terlihat dalam pendekatan metodologis. Studi-studi kualitatif (Saifullah, 2016; Rosmini, Gassing and Marilang, 2022; Putri, Rahmina and Mutia, 2023) cenderung fokus pada aspek normatif dan filosofis, sementara studi kuantitatif (Abbasi *et al.*, 2018) memberikan data empiris yang lebih konkret. Zhafira & Syamsurizal (2023) dengan pendekatan meta-analisis berusaha menjembatani gap ini, namun mengakui keterbatasan dalam kedalaman analisis data empiris.(Saifullah, 2016; Abbasi *et al.*, 2018; Rosmini, Gassing and Marilang, 2022; Fira and S.Syamsurizal, 2023; Putri, Rahmina and Mutia, 2023).

Studi-studi yang melibatkan perspektif Islam (Saifullah, 2016; Putri *et al.*, 2023; Rosmini *et al.*, 2022; Nurhaidha *et al.*, 2025) menunjukkan konsensus bahwa transplantasi organ dapat diterima dalam kondisi tertentu. Namun, studi-studi ini berbeda dalam penekanan: beberapa lebih fokus pada aspek hukum syariah, sementara yang lain lebih menekankan integrasi dengan etika kedokteran modern.(Saifullah, 2016; Rosmini, Gassing and Marilang, 2022; Putri, Rahmina and Mutia, 2023; Tryfhatya Nurhaidha *et al.*, 2025)

Kekuatan dan Keterbatasan Studi Terdahulu

Kekuatan utama dari korpus literatur ini adalah diversitas perspektif yang mencakup aspek hukum, etika, agama, dan medis. Studi seperti Zhafira & Syamsurizal (2023) menggunakan pendekatan sistematik PRISMA yang memberikan validitas metodologis yang tinggi. Penelitian Oedingen *et al.* (2020) memberikan kontribusi penting dengan melibatkan perspektif publik melalui pendekatan partisipatif.(Oedingen *et al.*, 2020; Fira and S.Syamsurizal, 2023).

Studi-studi hukum (Maharani, 2024; Pontoh *et al.*, 2023; Rambe *et al.*, 2022) memberikan analisis komprehensif tentang framework regulasi yang ada, sementara studi-studi teknologi (Nurhaidha *et al.*, 2025; Hoogduijn *et al.*, 2020; Sukmana *et al.*, 2022) mengeksplorasi perkembangan inovatif yang dapat mengubah lanskap transplantasi organ.(Hoogduijn *et al.*, 2020; Rambe, Henry, Syahrin and Hamdan, 2022; Sukmana *et al.*, 2022; Veisy Anathasya Pontoh, Theodorus H. W. Lumunon and Vonny A. Wongkar, 2023; Maharani, 2024; Tryfhatya Nurhaidha *et al.*, 2025).

Keterbatasan utama yang teridentifikasi adalah kurangnya data empiris dari konteks Indonesia. Sebagian besar studi bersifat normatif atau teoretis, dengan hanya Abbasi *et al.* (2018) yang memberikan data kuantitatif empiris, namun dalam konteks Iran. Keterbatasan ini sangat signifikan mengingat perbedaan konteks budaya, sosial, dan sistem kesehatan yang dapat mempengaruhi preferensi dan implementasi kebijakan distribusi organ.(Abbasi *et al.*, 2018).

Studi-studi seperti Albertsen (2023) dan Carroll (2023) terlalu konseptual dan belum dikaitkan langsung dengan kebijakan klinis, sementara studi teknologi (Nurhaidha *et al.*, 2025; Hoogduijn *et al.*, 2020) masih dalam tahap spekulatif tanpa studi klinis jangka panjang yang mapan.(Albertsen, 2023; Carroll, 2023; Tryfhatya Nurhaidha *et al.*, 2025)

Celah Penelitian yang Ditemukan

Celah paling signifikan adalah kurangnya penelitian empiris tentang preferensi masyarakat Indonesia terhadap kriteria distribusi organ. Sementara Maharani (2024) dan Pontoh *et al.* (2023) menganalisis framework hukum

Indonesia, tidak ada studi yang mengeksplorasi bagaimana masyarakat Indonesia memahami dan memprioritaskan berbagai kriteria distribusi organ. (Veisy Anathasya Pontoh, Theodorus H. W. Lumunon and Vonny A. Wongkar, 2023; Maharani, 2024).

Meskipun banyak studi membahas aspek teoretis dan normatif, terdapat gap signifikan dalam pemahaman tentang implementasi praktis di rumah sakit dan pusat transplantasi. Tidak ada studi yang mengeksplorasi bagaimana tim medis Indonesia membuat keputusan distribusi organ dalam praktik sehari-hari, atau bagaimana regulasi yang ada diterapkan di tingkat operasional.

Sebagian besar studi fokus pada perspektif tunggal (hukum, etika, atau medis). Tidak ada penelitian yang mengintegrasikan perspektif semua stakeholder termasuk pasien, keluarga donor, tim medis, pembuat kebijakan, dan masyarakat umum dalam konteks Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis 20 artikel yang dikaji, prinsip keadilan dalam distribusi organ transplantasi melibatkan pendekatan multikriteria yang mengintegrasikan urgensi medis, kemungkinan keberhasilan, usia, dan gaya hidup sehat, dengan menolak kriteria diskriminatif seperti status ekonomi atau gender. Prioritas medis mempengaruhi keputusan transplantasi melalui sistem seperti MELD yang menekankan urgensi, namun menciptakan dilema antara penyelamatan pasien paling kritis versus optimalisasi keberhasilan jangka panjang. Konsensus lintas perspektif menunjukkan bahwa transplantasi organ dapat diterima secara etis dan religius dalam kondisi tertentu, dengan syarat tidak membahayakan dan memenuhi prinsip otonomi, beneficence, non-maleficence, dan justice. Temuan ini mengindikasikan perlunya framework yang mengharmoniskan prinsip keadilan distributif dengan prioritas medis dalam konteks nilai-nilai budaya dan agama setempat.

Implikasi praktis dari temuan ini mencakup perlunya pengembangan guidelines distribusi organ yang lebih komprehensif di Indonesia, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan etis, dan penguatan sistem regulasi yang dapat mengakomodasi kompleksitas multikriteria tanpa mengorbankan prinsip keadilan. Untuk penelitian selanjutnya, diperlukan studi empiris tentang preferensi masyarakat Indonesia terhadap kriteria distribusi organ, penelitian implementasi praktis di rumah sakit Indonesia, dan pengembangan model distribusi organ yang sesuai dengan konteks budaya, sosial, dan sistem kesehatan nasional. Penelitian longitudinal untuk mengevaluasi dampak jangka panjang kebijakan distribusi organ terhadap outcome pasien dan kepuasan stakeholder juga menjadi prioritas untuk memastikan efektivitas dan keadilan sistem transplantasi organ di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abbasi, M. (2018). Knowledge and ethical issues in organ transplantation and organ donation: Perspectives from Iranian health personnel. *Annals of Transplantation*, 23, 292–299.
2. Albertsen, A. (2023). Priority for Organ Donors in the Allocation of Organs: Priority Rules from the Perspective of Equality of Opportunity. *Journal of Medicine and Philosophy (United Kingdom)*, 48 (4), 359–372.

3. Carroll, L.S.L. (2023). Concerning the Ethics of Justice, Care, and Personal Responsibility as a Framework for Criteria Selection in Transplant Recipients. *Integral Review: A Transdisciplinary & Transcultural Journal for New Thought, Research, & Praxis*, 18 (1), 487–511.
4. Fira, Z., S.Syamsurizal. (2023). Meta Analisis Transplantasi Organ: Tinjauan Perspektif Islam, Hukum Positif dan Etika Kedokteran. *Jurnal Sains dan Kesehatan Darussalam*, 3 (2), 57–64.
5. Hoogduijn, M.J. (2020). The emergence of regenerative medicine in organ transplantation: 1st European Cell Therapy and Organ Regeneration Section meeting', *Transplant International*, 33 (8), 833–840.
6. Lauerer, M., Kaiser, K. and Nagel, E. (2016). Organ Transplantation in the Face of Donor Shortage - Ethical Implications with a Focus on Liver Allocation. *Visceral Medicine*, 32 (4), 278–285.
7. Maharani, R.S. (2024). Analisis Kebijakan Hukum Terhadap Pengaturan Transplantasi Organ Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Mutidisiplin Ilmu*, 1 (4), 65–71.
8. O'Donovan, L., Williams, N.J., Wilkinson, S. (2019). Ethical and policy issues raised by uterus transplants', *British Medical Bulletin*, 131 (1), 19–28.
9. Oedingen, C. (2020). Public preferences for the allocation of donor organs for transplantation: Focus group discussions. *Health Expectations*, 23 (3), 670–680.
10. Prabhu, P.K. (2019). Is presumed consent an ethically acceptable way of obtaining organs for transplant? *Journal of the Intensive Care Society*, 20 (2), 92–97.
11. Putri, T.M.E., Rahmina, L., Mutia, S. (2023). Transplantasi Organ Tubuh Manusia dalam Perspektif Etika Kedokteran dan Agama Islam. *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 1 (4), 1184–1197.
12. Rambe, Henry, J., Syahrin, A., Hamdan, M. (2022). Pertanggungjawaban Pidana Praktik Dokter Dalam Transplantasi Organ Jaringan Pada Tubuh Manusia. *Jurnal Pencerah Bangsa*, 1 (2), 74–80.
13. Rosmini, R., Gassing, A.Q., Marilang, M. (2022). Transplantasi Organ Tubuh Perspektif Fikih Kontemporer. *Jurnal Al-Qadau: Peradilan dan Hukum Keluarga Islam*, 9 (1), 16–29.
14. Saifullah. (2016). Transplantasi Organ Tubuh (Perspektif Hukum Islam, Hukum Positif dan Etika Kedokteran). *Al-Murshalah*, 2 (1), 1–12.
15. Sukmana, I. (2022). Perkembangan dan Aplikasi Biomaterial dalam Bidang Kedokteran Modern: A Review. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, 1 (5), 635–646.
16. Tryfhatya Nurhaidha, R. (2025). Perkembangan Teknologi Organ Tiruan Cetakan 3D (Bioprinting) dalam Perspektif Bioetika dan Hukum Islam. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2 (1), 160–184.
17. Veisy Anathasya Pontoh, Theodorus H. W. Lumunon, Vonny A. Wongkar (2023). Analisis Yuridis Penggunaan Organ Tubuh Sebagai Objek Wasiat Dikaitkan Dengan Peraturan Perundang-undangan Kesehatan, *Lex Privatum*, 11 (5), 1-10.

