

# MENINGGAL TERLALU MUDA

KEMATIAN IBU MERENGGUT NYAWA SATU  
PEREMPUAN SETIAP MENIT

HAK ASASI MANUSIA = KURANG KEMISKINAN

**AMNESTY**  
INTERNATIONAL



© Natalie Behring/Panos Pictures

MENUNTUT MARTABAT MENUNTUT MARTABAT (( MENUNTUT MARTABAT ))) MENUNTUT MARTABAT MENUNTUT MARTABAT MENUNTUT MARTABAT

## LEBIH DARI SETENGAH JUTA PEREMPUAN MENINGGAL SIA-SIA SETIAP TAHUN AKIBAT KOMPLIKASI YANG BERKAITAN DENGAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN - SATU ORANG SETIAP MENITNYA. KEBANYAKAN DARI KEMATIAN INI BISA DICEGAH OLEH PERAWATAN MEDIS BERKUALITAS TINGGI YANG BISA DIAKSES, TERJANGKAU DAN TEPAT WAKTU.

Banyak perempuan meninggal dalam rasa sakit yang parah. Sejumlah mereka meninggal di rumah mereka tanpa ditunggu oleh siapapun yang memiliki keterampilan medis. Sejumlah lain meninggal saat mencoba pergi ke rumah sakit dengan berjalan kaki, naik mobil, atau naik motor. Dan ada juga yang meninggal di ranjang rumah sakit karena mereka terlambat pergi ke rumah sakit atau karena mereka tidak segera mendapatkan perawatan yang diperlukan.

Sebagian besar - lebih dari 95 persen - adalah orang miskin dan berasal dari negara berkembang, demikian menurut Dana Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNFPA). Di negara-negara maju, kaum perempuan yang berasal dari kelompok ras atau suku minoritas kadang-kadang mengalami halangan yang lebih besar daripada perempuan lainnya dalam mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduktif.

Ini bukan saja masalah darurat kesehatan global, tetapi juga skandal Hak Asasi Manusia (HAM). Kelalaian pemerintah dan diskriminasi melanggar hak-hak perempuan untuk hidup dan mendapat kesehatan dalam skala besar. Pelanggaran hak-hak perempuan, termasuk kekerasan yang mereka hadapi, diskriminasi yang mereka alami, dan pembatasan yang mereka temukan dalam mengendalikan jumlah anak, jarak dan penentuan waktu untuk memiliki anak, semuanya menyumbang kepada kematian ibu. Kematian yang sia-sia seperti ini mencerminkan siklus pelanggaran HAM - perampasan, penyingkiran, ketidakamanan dan ketidakberdayaan - yang mendefinisikan dan melanggengkan kemiskinan.

Kemiskinan mendorong adanya kematian ibu, dan kematian ibu serta cedera mendorong keluarga menuju kemiskinan lebih dalam lagi. Perempuan yang meninggal, meninggalkan keluarganya yang berjuang untuk bisa bertahan hidup. Lebih dari sejuta anak-anak kehilangan ibu mereka setiap tahun, menurut UNFPA.

Langkah-langkah yang diperlukan untuk menyelamatkan nyawa sudah diketahui sejak lebih dari 60 tahun lalu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 73 persen dari kematian ibu diakibatkan oleh lima penyebab utama: infeksi, pendarahan berat, eklampsia dan keadaan darurat lainnya yang berkaitan dengan tekanan darah sangat tinggi, persalinan yang panjang atau kemacetan dalam persalinan, dan komplikasi karena aborsi yang tak aman.

Komplikasi ini sebagian besar tidak terprediksi, kecuali yang muncul akibat aborsi yang tak aman. Namun, komplikasi semacam itu bisa diobati, dan kematian ibu serta cedera yang mengakibatkan cacat sebagian besar bisa dicegah.

Kehadiran tenaga terlatih pada saat persalinan serta perawatan obstetri atau kandungan darurat guna mengurangi kematian ibu. Namun di terlalu banyak tempat, layanan obstetri darurat sangat buruk kualitasnya atau tidak bisa diakses, khususnya untuk kaum perempuan yang hidup dalam kemiskinan, perempuan yang hidup di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan dan perempuan yang tersisihkan oleh adanya diskriminasi serta penyingkiran atau eksklusi sosial.

Para perempuan memiliki hak untuk mendapat akses terhadap layanan-layanan itu



yang dapat menyelamatkan nyawa mereka atau mencegah adanya cedera yang menyebabkan cacat dalam persalinan. Pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan layanan-layanan itu. Dan pemerintah harus bertanggung jawab jika tidak dapat melakukannya.

Sasaran Pembangunan Milenium PBB sudah disepakati secara internasional untuk mengurangi kemiskinan. Sasaran Pembangunan Milenium 5 berupaya mengurangi kematian ibu sebanyak 75 persen dari tingkat tahun 1990 pada tahun 2015. PBB telah memperkirakan bahwa biaya untuk mencapai hal ini adalah sekitar 6 miliar dolar AS per tahun - jumlah yang amat kecil dibandingkan dengan biaya atas jutaan cedera yang mengakibatkan cacat dan kematian yang bisa dicegah, belum lagi atas penderitaan manusia.

Akan tetapi, hanya sedikit saja negara yang sudah berada di jalur yang tepat untuk mencapai target ini. Malah sebenarnya Laporan Sasaran Pembangunan Milenium PBB tahun 2008 mencatat bahwa dalam hampir dua dekade, angka kematian ibu hampir sama sekali tidak berubah. Di Afrika sub-Sahara, tempat masalah paling akut, kemajuan dalam hal ini telah terabaikan. Dari semua Sasaran Pembangunan Milenium, inilah area yang paling sedikit maju.



*Kiri:* Seorang sukarelawan promotor kesehatan dan seorang anak perempuan di depan pusat kesehatan di Huancavelica, salah satu bagian wilayah termiskin di Peru. Para promotor kesehatan menyumbangkan waktu mereka untuk memberikan informasi serta dukungan tentang perawatan kesehatan ibu kepada para perempuan di komunitas-komunitas miskin, pedesaan dan masyarakat adat.

## HIDUP DALAM KEMISKINAN, MENINGGAL SIA-SIA

Komplikasi kehamilan dan persalinan jarang membunuh para perempuan yang berkecukupan di negara-negara maju.

Di sejumlah negara Eropa Barat perempuan dari 25.000 meninggal saat mengandung atau melahirkan selama masa hidup mereka. Tapi di Afrika sub-Sahara, risiko seumur hidup akan meninggal adalah 1 perempuan dari 26 dan 1 perempuan dari 7 di negara-negara yang layanannya paling belum berkembang. Di Asia secara keseluruhan, angkanya adalah 1 dari 120, tetapi di Asia Selatan, sub-wilayah yang paling terkena kemiskinan, risikonya dua kali lebih tinggi seperti ditunjukkan data PBB.

Ketidaksetaraan ini merupakan skandal hak asasi manusia.

Kemiskinan mendorong adanya kematian ibu. Jika pasien harus membayar untuk layanan kesehatan, termasuk layanan obstetri darurat, para perempuan yang termarginalisasi atau miskin sering kali dihambat dalam mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

Perempuan yang hidup dalam kemiskinan dan di daerah-daerah terpencil mungkin kesulitan untuk mendatangi fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan

darurat. Biaya transportasi mungkin membuat mereka tak bisa pergi atau jalan-jalan mungkin tak bisa dilalui. Para perempuan ini mungkin juga tidak banyak mengetahui atau tidak memiliki akses terhadap informasi mengenai risiko komplikasi, terutama jika mereka tidak sekolah, buta huruf atau tak memiliki kemampuan di dalam keluarga mereka untuk meminta agar kebutuhan mereka dianggap serius.

Ketidaksetaraan seperti ini bukan semata-mata karena tak adanya sumber daya di dalam negara, tetapi juga sering kali berkaitan dengan bagaimana pemerintah memilih untuk mengalokasikan dan mendistribusikan fasilitas, layanan serta sumber daya perawatan kesehatan.

Kemiskinan juga sering kali menjadi penghalang atas layanan kontrasepsi dan informasi. Kurangnya akses ke kontrasepsi berarti adanya risiko yang tak perlu akan kematian dan cedera ibu untuk berjuta-juta perempuan. Keotonomian perempuan untuk memilih secara bebas dan berdasarkan pengetahuan yang didapat sebelumnya tentang kehidupan reproduksi mereka mungkin juga dibatasi oleh diskriminasi serta hubungan kekuasaan yang tidak setara yang mencegah mereka melaksanakan hak-hak mereka.

Kemiskinan tak diragukan lagi merupakan masalah bagi pemerintah tetapi hal ini tidak membenarkan kegagalan dalam mengambil tindakan untuk menghentikan kematian yang dapat dicegah. Negara-negara berpenghasilan kecil menghadapi tantangan besar dalam mendirikan sistem kesehatan yang menyediakan layanan obstetri darurat berkualitas kepada semua perempuan dan anak perempuan. Negara semacam itu mungkin menghadapi rentang besar masalah kesehatan yang tak tergoyahkan yang

Di Amerika Serikat, "kesenjangan ras besar masih terus ada dalam bidang kesehatan seksual dan reproduktif, khususnya yang bertalian dengan tingginya angka kematian ibu dan bayi di antara kaum perempuan serta anak-anak dari kelompok minoritas ras, suku dan bangsa, terutama orang Amerika-Afrika, tingginya insiden kehamilan tak terencana serta angka aborsi yang lebih besar yang mengenai kelompok perempuan Amerika-Afrika", menurut Komite PBB untuk Penghapusan Diskriminasi Ras.

***"Kematian dan morbiditas ibu yang bisa dicegah merupakan pelanggaran atas hak perempuan untuk hidup, kesehatan, kesetaraan serta non-diskriminasi. Sudah tiba saatnya untuk memperlakukan masalah ini sebagai pelanggaran HAM seperti penyiksaan, penghilangan, penahanan secara sewenang-wenang dan tahanan hati nurani."***

Mary Robinson, mantan Komisaris PBB untuk Hak Asasi Manusia, berbicara di Konferensi Women Deliver, London, Inggris, 2007

memberi tuntutan besar terhadap sumber daya mereka yang terbatas, dan bantuan internasional mungkin tidak cukup dan tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan mereka.

Namun, beberapa negara berpenghasilan rendah, seperti Honduras atau Bangladesh, telah menunjukkan bahwa kematian ibu bisa dikurangi dengan membuat keputusan politik untuk berfokus pada pencegahan kematian-kematian ini, terkadang dengan bantuan donor dari luar. Hal ini bisa dilakukan, tapi tak disangkal lagi memang kemiskinan dan utang membuat pekerjaan ini lebih sulit. Di atas segala-galanya, kegagalan untuk memperlakukan hak perempuan dan anak perempuan secara serius menghambat tindakan tegas guna menangani kematian ibu, tapi tak ada satu negara pun yang bisa secara sah terus-menerus tidak mepedulikan hak-hak serta kontribusi perempuan dan anak perempuan.

Kematian dan cedera ibu sebaliknya juga dapat menyebabkan dan memperdalam kemiskinan. Di banyak tempat, pekerjaan perempuan tanpa dibayar (dan sering kali tidak diakui) menunjang rumah tangga. Di

kebanyakan masyarakat, mengurus anak adalah pada pokoknya tanggung jawab perempuan, dan kematian ibu dapat secara signifikan mengganggu perawatan dan pendidikan anak.

Di beberapa bagian Afrika dan Asia, perempuan berusia reproduksi melakukan sebagian besar pekerjaan pertanian - suatu pekerjaan yang penting untuk memberi makan dan mempertahankan keluarga serta komunitas mereka. Kajian yang dilakukan Organisasi Pangan dan Pertanian PBB (FAO) menunjukkan bahwa secara keseluruhan, perempuan memproduksi antara 60 sampai 80 persen makanan di negara-negara berkembang. Di kota kecil dan besar, penghasilan kaum perempuan, yang sering kali berasal dari sektor informal, juga sama pentingnya. Kematian seorang perempuan sering kali membenamkan rumah tangganya ke dalam kemiskinan.

### SKANDAL HAK ASASI MANUSIA

Pelanggaran HAM yang dihadapi oleh perempuan dan anak perempuan di hampir semua aspek kehidupan mereka sering kali mendorong adanya kematian dan cedera pada ibu. Perempuan memiliki hak untuk hidup, tetapi banyak dari mereka meninggal karena kemiskinan, ketidakadilan dan diskriminasi gender. Perempuan memiliki hak terhadap standar kesehatan tertinggi yang bisa dicapai, namun mereka menghadapi rintangan ekonomi, budaya dan sosial dalam mengakses perawatan kesehatan. Perempuan memiliki hak untuk menentukan kapan mereka ingin hamil, tetapi banyak dari mereka tidak diizinkan mengendalikan kehidupan seksual dan reproduksi mereka sendiri.

### PILIHAN KAUM PEREMPUAN DITOLAK, HAK-HAK PEREMPUAN DILANGGAR

Perempuan memiliki hak untuk menentukan jumlah, mengatur jarak dan waktu kehamilan mereka, tetapi sekitar 200 juta perempuan di seluruh dunia masih tidak memiliki akses terhadap metode keluarga berencana secara sukarela dan kontrasepsi, demikian dilaporkan badan-badan PBB. Badan-badan ini menyimpulkan bahwa sekitar satu dari tiga kematian ibu bisa dicegah jika perempuan bisa memutuskan apakah dan kapan akan memiliki anak.

Banyak perempuan dicegah melaksanakan hak mereka untuk menentukan apakah dan kapan akan hamil oleh suami mereka. Tak terhitung jumlah anak perempuan yang dipaksa menikah oleh keluarga mereka saat mereka masih terlalu muda, dan kebanyakan dengan pria yang lebih tua dan sering kali tidak menghargai hak-hak





mereka untuk mengendalikan seksualitas atau kesuburan mereka sendiri. Pernikahan pada usia dini juga hampir selalu menyebabkan adanya ketergantungan ekonomi.

Para penyedia layanan kesehatan, diperkuat dengan sikap komunitas masyarakat, mungkin membantu perempuan untuk mendapatkan izin dari suami mereka untuk kontrasepsi. Perempuan muda mungkin memerlukan izin dari orang dewasa untuk mengakses layanan kontrasepsi, dan hal ini bisa dikatakan tak memungkinkan mereka untuk menuntut hak mereka dalam rumah tangga atau di fasilitas kesehatan.

Di negara-negara berkembang, sekitar 19 juta abortus yang tak aman dilakukan setiap tahun, yang menyebabkan sekitar 68.000 kematian ibu, demikian ditemukan oleh badan-badan PBB. Abortus yang tak aman sering kali

menyebabkan komplikasi klinis yang bisa berakibat fatal. Pada saat yang sama, kurangnya akses terhadap abortus aman dan sah menyumbang pada adanya kehamilan yang tak diinginkan.

Amnesty International menyerukan agar abortus tidak dikategorikan sebagai tindakan kriminal. Tak seorang perempuan pun yang harus mengalami penderitaan dikenai sanksi pidana karena mencoba atau melakukan abortus. Negara harus menjamin adanya akses terhadap layanan abortus yang aman, tepat waktu dan terjangkau dalam kasus pemerkosaan atau inses, dan saat kehamilan mengancam nyawa seorang perempuan atau menjadi ancaman berat bagi kesehatannya. Semua perempuan harus memiliki akses tak bersyarat terhadap perawatan setelah abortus. Jika abortus disahkan, maka abortus haruslah aman, tepat waktu, terjangkau dan bisa diakses. Akhirnya, kaum

**Bidan perawat sedang bekerja di desa Khankira, Orissa, India. Banyak perempuan di Orissa tidak memiliki akses ke perawatan antenatal profesional.**

perempuan harus memiliki akses terhadap informasi mengenai kontrasepsi dan akses terhadap layanan kontrasepsi.

Tak terhitung lagi jumlah perempuan yang tak bisa menolak seks dan menderita karena kekerasan seksual serta pemaksaan. Perempuan yang berada dalam hubungan penuh dengan kekerasan sering kali tidak bisa meninggalkan pria dan tempat mereka. Anak-anak mereka tergantung karena diskriminasi dalam pendidikan dan pekerjaan menyebabkan mereka tidak bisa menyokong diri mereka sendiri. Di banyak negara, sulit atau tidak mungkin bagi

Seorang ibu yang mengandung menunggu seorang perawat di klinik perawatan kesehatan lokal di Kindu, Provinsi Maniema, Republik Demokratik Kongo.

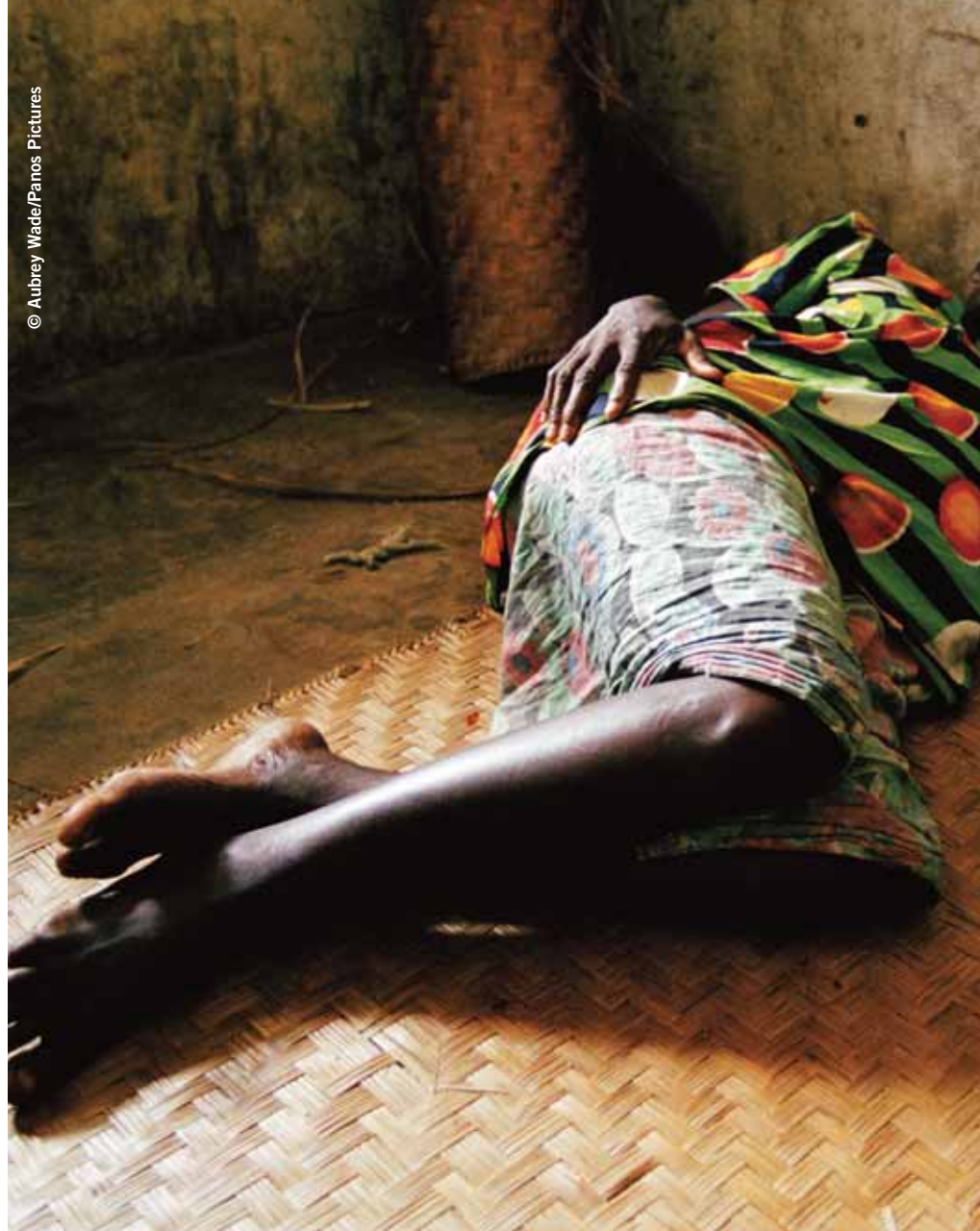
perempuan untuk meminta cerai di bawah hukum adat atau hukum keagamaan, sekitar 50 negara membatasi akses perempuan terhadap perceraian, menurut laporan penemuan Pusat Hak-Hak Reproduksi. Banyak perempuan juga menghadapi kekerasan jika mereka meminta pasangan seksual mereka menggunakan kondom, dengan adanya perempuan muda dan anak perempuan yang paling sering tidak bisa membela keotonomian seksual mereka.

Diskriminasi gender dalam keluarga, komunitas dan masyarakat tercermin dalam pelanggaran HAM yang meningkatkan insiden kematian ibu, termasuk kekerasan terhadap perempuan, pernikahan usia dini, dan mutilasi kelamin perempuan.

#### TIDAK ADANYA PERAWATAN MELANGGAR HAK PEREMPUAN ATAS KESEHATAN

Biasanya tidaklah mungkin untuk mengetahui perempuan yang mana akan mengalami komplikasi. Namun, perempuan yang telah

Di Nikaragua, aborsi merupakan hal yang ilegal bahkan sekalipun dalam kasus perkosaan, inses, atau kehamilan yang membahayakan jiwa. Sekitar 400 perempuan menderita kehamilan ektopik yang berbahaya setiap tahunnya di Nikaragua - hidup mereka terancam oleh hukum. Seorang dokter yang diwawancarai Amnesty International mengatakan dia merasa bahwa "opini ahli medis menjadi tidak berharga oleh adanya kerangka kerja hukum yang baru." Yang lainnya mengatakan, "Saya merasa sangat kecewa... Saya tidak mengerti mengapa [politisi] merasa penting memaksakan sudut pandang mereka pada saat adanya keadaan darurat obstetri atas apa yang saya anggap sebagai perawatan terbaik sebagai seorang dokter berpengalaman dan profesional." Seorang perempuan dokter mengatakan, "Saya khawatir apa artinya undang-undang ini bagi saya, putri saya dan cucu perempuan saya".



© Aubrey Wade/Panos Pictures

mengalami mutilasi alat kelamin cenderung mengalami cacat serta komplikasi lain yang terkadang meningkatkan risiko keadaan darurat obstetri. Sejumlah perempuan yang telah menjadi korban bentuk lain kekerasan fisik mungkin juga memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan dan persalinan. Perempuan pengidap HIV memiliki risiko kematian ibu yang lebih besar, sebagian karena meningkatnya kerentanan mereka terhadap infeksi.

Program dan kebijakan haruslah berdasarkan pada premis bahwa semua perempuan bisa saja menghadapi komplikasi darurat, dengan demikian semua perempuan harus memiliki akses terhadap layanan yang dapat menyelamatkan nyawa mereka.

Sering kali, mereka yang paling membutuhkan perhatian tidaklah terlihat. Data yang menunjukkan insiden kematian ibu di antara mereka yang paling miskin dan termarginalisasi tidaklah dikumpulkan atau diperlihatkan dalam angka-angka, dan tidak

dilaporkan ke PBB. Sebagai contoh, fokus global mengenai perbaikan penyampaian perawatan kesehatan kepada para ibu di negara-negara miskin sering kali mengabaikan ketidaksetaraan yang ada di dalam negara-negara dan di antara kelompok para perempuan yang hamil.

Biaya perawatan di tempat-tempat kaum perempuan harus membayar merupakan rintangan besar bagi kaum perempuan yang hidup dalam kemiskinan. Halangan ekonomi - seperti biaya untuk layanan dan obat - telah menunjukkan memang menjadi penutup akses ke layanan kesehatan mendasar bagi mereka yang hidup dalam kemiskinan serta sering kali menjadi perintang utama atas akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi. Biaya yang dikenakan untuk perawatan obstetri darurat, seperti operasi Caesar dan transfusi darah, bisa tidak terjangkau oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.



dalam menemukan cara yang langgeng guna memungkinkan semua perempuan mencapai perawatan yang mereka perlukan sebelum terlambat. Perempuan memiliki hak untuk berpartisipasi dalam merancang kebijakan dan program yang mempengaruhi mereka, dan mereka memiliki hak atas informasi lengkap untuk membantu mereka berpartisipasi secara efektif.

Keterlibatan mereka dalam perancangan serta penerapan kebijakan kesehatan reproduksi dan seksual merupakan hal pokok dalam mengurangi kematian dan cedera ibu. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memfasilitasi diskusi di antara kelompok-kelompok komunitas, termasuk kelompok-kelompok perempuan, dan penyedia layanan kesehatan.

Jika layanan perawatan kesehatan berkualitas buruk, atau jika para staf medis tidak menghormati hak-hak pasien, perempuan akan merasa dicegah dalam upaya mencari perawatan yang menyelamatkan jiwa. Perempuan dalam persalinan dan perempuan yang hidupnya berisiko karena aborsi tak aman memerlukan perawatan kompeten dan tidak menghakimi. Sayangnya, seperti yang telah didokumentasikan oleh Amnesty International di Peru, perempuan terlalu sering diperlakukan dengan tidak hormat dan tidak dipedulikan di fasilitas-fasilitas persalinan.

Negara harus menjamin penggunaan sumber daya yang ada secara maksimum - termasuk yang disediakan melalui kerja sama dan bantuan internasional - untuk perwujudan secara progresif hak atas kesehatan. Semua pemerintah harus melakukan semua yang bisa mereka lakukan guna memastikan tak ada perempuan yang meninggal karena mereka tidak memiliki uang untuk membayar pengobatan.

Perempuan yang tinggal di daerah pedesaan juga menghadapi rintangan tambahan. Rencana-rencana nasional guna menangani kematian ibu harus memastikan adanya staf dan fasilitas yang memadai, di dekat tempat orang-orang tinggal, serta harus menyertakan layanan rujukan dan transportasi yang efektif agar para perempuan di pedesaan dapat mengakses layanan yang menyelamatkan nyawa.

Di tempat-tempat seperti Peru dan Sri Lanka, mobilisasi komunitas, yang sering kali dipimpin kaum perempuan sendiri, menjadi kunci

Para pekerja kesehatan yang tidak peka sering menganggap perempuan tidak tahu apa-apa dan tidak memberi tahu atau berkonsultasi dengan perempuan mengenai perawatan mereka. Praktik persalinan tradisional dalam sejumlah budaya sangat dihargai, tapi mungkin tidak dihormati atau dimengerti di fasilitas kesehatan. Perempuan hamil mungkin merasa enggan dirawat oleh dokter atau perawat pria, tapi mungkin mereka tidak punya pilihan apa pun.

Kualitas perawatan sangatlah penting. Membuat perempuan tertarik pergi ke fasilitas perawatan obstetri dengan pembantu persalinan yang terampil merupakan bagian kunci dalam mengurangi kematian dan cedera ibu, tetapi bisa juga dibenarkan jika perempuan menolak layanan ini serta memilih untuk melahirkan di rumah jika mereka takut akan adanya perawatan berkualitas buruk atau pelecehan.

Kondisi kerja bagi mereka yang memberikan perawatan obstetri yang terampil sering kali

juga sulit. Para pekerja kesehatan juga memiliki hak-hak yang harus dipenuhi dalam sistem perawatan kesehatan yang langgeng mana pun. Pemerintah harus memastikan para pekerja kesehatan dibayar dengan benar dan bahwa kondisi kerjanya aman dan manusiawi. Pekerja kesehatan profesional yang ditunjuk untuk bekerja di daerah terpencil harus didukung dengan layak dan diberi imbalan.

### **KATA-KATA SAJA TIDAK CUKUP, YANG DIPERLUKAN KINI ADALAH TINDAKAN**

Pemerintah harus memobilisasi sumber daya dan mengambil langkah-langkah lain yang diperlukan guna memastikan bahwa semua perempuan menikmati hak mereka untuk hidup, hak mereka untuk menentukan jumlah dan jarak usia di antara anak mereka, serta hak mereka atas standar kesehatan tertinggi yang bisa didapat, tanpa diskriminasi.

Rencana-rencana kesehatan nasional dan lokal harus menyertakan perempuan dalam perancangan dan pengimplementasiannya. Program-program kesehatan harus mengurus dan mengatasi halangan kemiskinan, marginalisasi geografis, perawatan kesehatan berkualitas buruk, dan profesional kesehatan yang kurang mendapat dukungan.

Masyarakat sipil memiliki peran penting untuk dimainkan, bukan hanya dalam memonitor tindakan pemerintah dan berbicara menentang pemerintah yang tidak melakukan tindakan atau bersikap salah, tetapi juga dalam memastikan bahwa perempuan dapat berpartisipasi secara berarti dalam pembuatan keputusan di semua tingkatan.

Tidaklah realistis untuk mengharapkan bahwa semua ketidaksetaraan yang menjadi dasar kematian ibu bisa diperbaiki dalam waktu sekejap. Namun pengurangan kematian ibu yang sia-sia diketahui sangat lamban dilakukan di banyak negara.

Inilah saatnya untuk memperlakukan krisis Hak Asasi Manusia ini dengan urgensi yang layak.

Kematian yang biasa terjadi dengan tragis di kalangan kaum perempuan miskin ini tidak boleh dibiarkan terus berlangsung. Hal ini tidaklah perlu dan tidak bisa diterima. Hal ini harus dihentikan.

# MENUNTUT MARTABAT

## DIBUTUHKAN TINDAKAN SEGERA

### ■ Akhiri kematian perempuan yang dapat dicegah

Kematian ibu akibat keadaan darurat yang paling biasa terjadi pada umumnya bisa dicegah, tapi hanya jika layanan darurat disediakan. Perawatan obstetri darurat harus tersedia untuk semua perempuan yang membutuhkannya. Layanan yang ada harus terjangkau dan bisa diakses secara fisik.

### ■ Menjadikan perawatan kesehatan ibu bisa diakses semua orang

Ini merupakan penghinaan terhadap martabat manusia bahwa sejumlah besar perempuan hamil meninggal karena mereka tidak mampu membayar perawatan kesehatan yang mereka perlukan. Saat biaya menjadi penghalang bagi perawatan esensial utama kesehatan dan perawatan reproduksi lain yang menyelamatkan jiwa serta kesehatan ibu, maka biaya itu harus dihapus.

### ■ Penghargaan dan perlindungan atas hak-hak perempuan untuk mengendalikan kehidupan reproduksi dan seksual mereka

Perempuan memiliki hak untuk menentukan dengan siapa, kapan dan bagaimana memiliki hubungan intim. Mereka memiliki hak atas informasi mengenai dan akses terhadap kontrasepsi. Mereka memiliki hak untuk bebas dari kekerasan seksual. Suara perempuan harus didengar saat keputusan tengah dibuat mengenai perawatan kesehatan ibu dan keluarga berencana.

### ■ Menyertakan mereka yang tidak dimasukkan dalam statistika

Sasaran Pembangunan Milenium merupakan peluang bagi mobilisasi global menentang kematian ibu yang tidak boleh dilewatkan begitu saja. Mewujudkan sasaran-sasaran ini membutuhkan kemauan politik. Hal ini juga menuntut bahwa statistika pemerintah menyertakan mereka yang tidak dimasukkan dalam data - bahwa laporan target Sasaran Pembangunan Milenium harus memperinci sedemikian rupa sehingga menonjolkan mereka yang termarginalisasi, misalnya menurut geografi, ras, suku, usia dan kasta.

[DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG](http://DEMANDDIGNITY.AMNESTY.ORG)

*Muka: Para perempuan pengungsi dari Sudan menunggu perawatan antenatal di klinik di Etiopia.*

**Amnesty International** adalah gerakan global 2,2 juta orang di lebih dari 150 negara dan wilayah yang mengkampanyekan diakhirinya pelanggaran berat terhadap Hak Asasi Manusia (HAM).

Visi kami adalah agar semua orang dapat menikmati semua hak yang diabadikan dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (HAM) dan standar HAM internasional lainnya.

Kami bersifat mandiri atau independen dari pemerintah, ideologi politis, kepentingan ekonomi dan agama mana pun – dan didanai sebagian besar oleh dana keanggotaan dan sumbangan masyarakat.

**HAK ASASI MANUSIA =  
KURANG KEMISKINAN**

**AMNESTY  
INTERNATIONAL**



Amnesty International  
International Secretariat  
Peter Benenson House  
1 Easton Street  
London WC1X 0DW  
United Kingdom  
[www.amnesty.org](http://www.amnesty.org)

Mei 2009  
Indeks: ACT 35/005/2009