

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKERASAN
PASANGAN INTIM PADA IBU HAMIL**

LITERATURE REVIEW

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi
Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh :

ARIFANI ADIBAH

NIM. 131911123067

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2021

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, Januari 2021



Arifani Adibah
NIM. 131911113067

HALAMAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arifani Adibah

NIM : 131911123067

Program Studi : Pendidikan Ners

Fakultas : Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demikian pengembalian ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya saya yang berjudul

"Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil" beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif dari Universitas Airlangga berhak menyimpan, alih media format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Januari 2021


Arifani Adibah

NIM. 131911123067

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKERASAN
PASANGAN INTIM PADA IBU HAMIL**

LITERATURE REVIEW

OLEH:
ARIFANI ADIBAH
NIM. 131911123067

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
Tanggal, Maret 2021

Oleh:

Pembimbing Ketua



Remas Pradania, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198406062015042001

Pembimbing 2



Lingga Curnia Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199012162018083201

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Dr. Ita Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB.
NIP. 19780605200812001

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKERASAN
PASANGAN INTIM PADA IBU HAMIL**

LITERATURE REVIEW

Oleh:

Arifani Adibah

NIM. 131911123067

Telah dituji

Pada tanggal 25 Maret 2021

PANTIA PENGUJI

Ketua : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19830703 201404 2 001

Anggota : 1. Ratnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198406062015042001

2. Lingga Curtis Dewi, S.Kep.Ns., M.Kep
NIP. 199012162018083201

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I

Dr. Ika Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
NIP. 19780605200812001

MOTTO

Waktu bagaikan pedang.

Jika kamu tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu.

(HR. Muslim)

Hidup itu bukan soal menemukan diri Anda sendiri.

Hidup itu membuat diri Anda sendiri.

(George Bernard Shaw)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan Nya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB selaku wakil dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan
3. Ibu Retnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Lingga Curnia Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji I skripsi, yang telah memberikan saran untuk perkembangan proposal menuju skripsi yang lebih baik.
6. Ibu Sri Widiyanti ibuku tersayang serta Bapak Munif bapakku tercinta yang telah memberikan dukungan doa, moral, dan materil.
7. Rasyid Ridha, Gufroyani dan Suroya Miladia saudaraku tercinta yang selama ini mampu menjadi pemacu semangat untuk segera menyelesaikan pendidikan ini. Semoga dengan selesainya pendidikan ini dapat memotivasi untuk semangat belajar.

8. Ariska, Nima, Kak Mida, dan Kak Arsyad sahabatku yang telah membantu dan menjadi tempat berkeluh kesah dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman kelas AJ 2 tercinta yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu serta teman satu pembimbing yang menjadi pendorong semangatku untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Civitas Akademika Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendukung keberlangsungan perkuliahan selama ini.
11. Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga angkatan B 22 yang telah bersama berjuang meraih mimpi selama menempuh pendidikan.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu kelancaran pengerjaan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, Maret 2021

Arifani Adibah

ABSTRAK

GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEKERASAN PASANGAN INTIM PADA IBU HAMIL

LITERATURE REVIEW

Arifani Adibah

Program Studi S1 Pendidikan Ners

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya

60115 Telp. (031)5913752 Fax. (031)5913257

Email : arifani.adibah-2019@fkip.unair.ac.id

Pendahuluan : Kekerasan pasangan intim atau *intimate partner violence* (IPV) pada ibu hamil merupakan perilaku pelecehan fisik, psikologis, ekonomi dan seksual yang dilakukan oleh pasangannya baik yang tinggal bersama maupun tidak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

Metode : Pencarian artikel *literature review* dilakukan di empat database (Scopus, ScienceDirect, Proquest dan Google Scholar), pencarian dilakukan pada bulan Agustus sampai November 2020. PRISMA checklist digunakan untuk memandu review ini. Penilaian kualitas jurnal menggunakan *The Joanna Briggs Institute* (JBI) *Critical Appraisal*. Dilakukan analisis dan tabulasi data pada artikel. Judul, abstrak, teks lengkap dan metodologi dinilai untuk menentukan kelayakan studi.

Hasil dan analisis: Ditemukan 13 sudi yang sesuai dengan criteria inklusi penelitian, studi tersebut memiliki topik yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim difokuskan pada ibu hamil atau ibu nifas yang pernah mengalami kekerasan pasangan intim. **Diskusi :** Kekerasan pasangan intim pada ibu hamil di berbagai negara mengalami peningkatan setiap tahunnya. Faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim terdiri dari berbagai hal, termasuk keadaan sosial demografi, keadaan sosial ekonomi, psikososial, status mental serta reproduksi dan kehamilan. Gambaran kekerasan pasangan intim yang terjadi pada ibu hamil adalah kekerasan fisik, psikologis, ekonomi dan seksual.

Kata Kunci : Kekerasan pasangan intim, ibu hamil

ABSTRACT

**A OVERVIEW OF THE FACTORS AFFECTING INTIMATE PARTNER
VIOLENCE IN PREGNANT WOMEN**

LITERATURE REVIEW

Arifani Adibah

Program Studi S1 Pendidikan Ners

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya

60115 Telp. (031)5913752 Fax. (031)5913257

Email : arifani.adibah-2019@fkp.unair.ac.id

Introduction: Intimate partner violence (IPV) against pregnant women is physical, psychological, economic and sexual harassment by their partners, whether they live together or not. The purpose of this study is to describe the factors that influence intimate partner violence in pregnant women based on empirical studies in the last five years. **Methods:** A literature review searched in four databases (Scopus, ScienceDirect, Proquest and Google Scholar), searched were carried out from August to November 2020. The PRISMA checklist was used to guide this review. Assessment of journal quality using The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal. Analysis and data tabulation were carried out in the article. Title, abstract, full text and methodology were assessed to determine study eligibility. **Results and analysis:** There were 13 studies that matched the inclusion criteria of the study. The study had topics related to factors affecting intimate partner violence, focused on pregnant women or postpartum mothers who had experienced intimate partner violence. **Discussion:** Intimate partner violence in pregnant women in various countries has increased every year. The factors that influence intimate partner violence consist of various things, including socio-demographic, socio-economic, psychosocial conditions, mental status as well as reproduction and pregnancy. The description of intimate partner violence that occurs in pregnant women is physical, psychological, economic and sexual violence.

Keyword : intimate partner violence, pregnant women

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR.....	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
MOTTO	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penulisan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penulisan.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 METODE PENELITIAN.....	6
2.1. Strategi Pencarian Literatur	6
2.1.1 Protokol dan Registrasi	6
2.1.2 Kata kunci yang digunakan.....	6
2.1.3 Database dan <i>search engine</i> yang digunakan.....	7
2.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	8
2.3. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	9
2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi	9
2.3.2 Penilaian kualitas	10

2.3.3	Daftar artikel pencarian.....	11
BAB 3 ANALISIS DAN HASIL PENELITIAN.....		28
3.1.	Karakteristik Studi.....	28
3.2.	Karakteristik Responden Studi.....	30
3.3.	Faktor Yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim Pada Ibu Hamil	30
3.3.1.	Keadaan Sosial Demografi.....	30
3.3.2.	Keadaan Sosial Ekonomi	36
3.3.3.	Psikososial.....	38
3.3.4.	Status Mental.....	41
3.3.5.	Reproduksi dan Kehamilan.....	42
3.4.	Gambaran Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil.....	44
3.4.1	Kekerasan fisik.....	44
3.4.2	Kekerasan psikologis	47
3.4.3	Kekerasan ekonomi.....	49
3.4.4	Kekerasan seksual	49
BAB 4 PEMBAHASAN		52
4.1.	Faktor yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil.....	52
4.2.	Gambaran Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil.....	59
BAB 5 PENUTUP.....		63
5.1	Kesimpulan	63
5.2	Confict of Interest.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....		64

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kata kunci literatur.....	6
Tabel 2. 2 Ringkasan pencarian literatur review.....	7
Tabel 2. 3 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan PICOS framework	8
Tabel 2. 4 Daftar artikel hasil pencarian (Scopus, Proquest, Sciencedirect, dan Google Scholar).....	12
Tabel 3. 1 Karakteristik umu dan penyeleksian studi	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram flow pencarian artikel kekerasan pasangan intim pada ibu hamil	10
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Critical appraisal quasi-experimental studies	67
Lampiran 2 Critical appraisal cross sectional studies	68
Lampiran 3 Critical appraisal descriptive/case	69
Lampiran 4 Critical appraisal qualitative research.....	70
Lampiran 5 Hasil penilaian studi	71

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
CTS2	: <i>Revised Conflict Tactics Scales</i>
CPP	: <i>Couple Care for Parents of newborns</i>
DV	: <i>Domestic Violence</i>
FSFI	: <i>Female Sexual Function Index</i>
IPV	: <i>Intimate Partner Violence</i>
IPVP	: <i>Intimate Partner Violence during Pregnancy</i>
JBI	: <i>Joanna Briggs Institute</i>
Komnas	: Komisi Nasional
MDE	: <i>Major Depressive Episode</i>
MeSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
VAW	: <i>Violence Against Women</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tindak kekerasan terhadap ibu merupakan masalah kesehatan masyarakat dan pelanggaran hak asasi manusia. Dalam beberapa tahun terakhir beberapa negara memfokuskan perhatiannya pada tindak kekerasan pasangan intim selama kehamilan (WHO, 2011). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan sekitar 30 persen dari semua ibu telah mengalami kekerasan fisik atau seksual oleh pasangan intim mereka (WHO, 2013). Kekerasan pasangan intim atau *intimate partner violence* (IPV) merupakan perilaku pelecehan fisik, seksual atau emosional yang dilakukan oleh pasangan baik tinggal bersama maupun tidak. Kekerasan pasangan intim termasuk masalah kesehatan masyarakat yang berdampak serius bagi kesehatan fisik, mental, seksual, dan reproduksi ibu (Ellsberg, 2006).

Kekerasan pasangan intim memiliki efek buruk bagi ibu dan anak, efek yang paling parah dari kekerasan terhadap ibu hamil telah dilaporkan sebagai penyebab kematian ibu (Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak, 2016). Kekerasan pasangan intim selama kehamilan dikategorikan sebagai kekerasan yang bersifat seksual dan emosional, kekerasan secara fisik dengan target perut ibu hamil berpotensi membahayakan kehamilannya (Martin *et al.*, 2007). Dukungan sosial dari suami sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan ibu beradaptasi pada masa kehamilan, post partum dan melakukan interaksi ibu dengan bayi secara adekuat

(Cristina *et al.*, 2017). Dari berbagai faktor penyebab baik secara fisik dan psikologis perlu adanya sebuah studi literatur untuk menjelaskan faktor apa saja yang mempengaruhi tindak kekerasan pada ibu hamil yang dilakukan oleh pasangannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2006) di rumah sakit Koja dan Rumah sakit Fatmawati Jakarta, menunjukkan 40 persen dari 100 ibu hamil mengalami kekerasan, baik kekerasan fisik, kekerasan ekonomi, kekerasan seksual dan kekerasan psikologis. Penelitian lain menyebutkan bahwa pengalaman kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berkaitan dengan kehamilan tidak diinginkan oleh pasangannya (Taillieu & Brownridge, 2010). Pasangan yang menyalahgunakan alkohol, adanya perasaan cemburu yang berlebih pada pasangan, rasa curiga akan terjadinya perselingkuhan, dan stress juga berpengaruh terhadap tindakan kekerasan pasangan intim pada ibu (Nguyen *et al.*, 2020) (Hellmuth *et al.*, 2013).

Jumlah keseluruhan kekerasan pada ibu diperkirakan berkisar 23,2 persen terjadi di negara dengan penghasilan tinggi dan sekitar 24 persen sampai 38 persen terjadi di negara berpenghasilan rendah (WHO, 2013). Kekerasan pasangan intim di Indonesia terbagi atas kekerasan terhadap isteri dan kekerasan dalam pacaran, pada tahun 2020 jumlah kasus kekerasan terhadap isteri mengalami peningkatan sebesar 21,9 persen dan kasus kekerasan dalam pacaran mengalami penurunan sebesar 14,2 persen dari kasus sebelumnya (Komnas Wanita, 2020).

Kekerasan pasangan intim cenderung meningkat karena stress biopsikososial selama kehamilan, frustrasi, adanya perasaan marah dan

kecemburuan suami terhadap janin, akhirnya terjadi kekerasan yang dilakukan oleh suami karena bingung dan ingin mengakhiri kehamilannya (Lowdermilk *et al*, 2019). Kekerasan terhadap istri terjadi karena adanya ketimpangan relasi gender di masyarakat, suami memiliki otoritas, memiliki pengaruh terhadap istri dan anggota keluarga yang lain, suami juga berperan sebagai pembuat keputusan (Haj-Yahia, 2013).

Dampak kekerasan pada ibu hamil menimbulkan perilaku maladaptif ibu setelah melahirkan. Hal ini memengaruhi interaksi ibu dan bayi seperti kurangnya pemenuhan ASI bagi bayi karena ibu tidak mau menyusui bayinya, bayi tidak terawat, bayi ditelantarkan, dibuang bahkan ada yang secara sengaja dibunuh oleh ibunya sendiri (Handayani, 2006). Berdasarkan studi kualitatif, interaksi antara ibu dan bayi yang terjalin yaitu ibu akan menyayangi bayinya tetapi jika kesal atau setelah dimarahi suaminya maka bayinya dicubit karna dianggap mirip dengan suaminya (Tanjung, 2017). Kekerasan pasangan intim selama kehamilan telah ditemukan terkait dengan fatal (pembunuhan dan bunuh diri) dan hasil kesehatan yang merugikan non-fatal bagi ibu hamil dan bayinya karena trauma langsung pelecehan pada tubuh ibu hamil, serta fisiologis. Efek stres dari penyalahgunaan saat ini atau di masa lalu terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (WHO, 2011).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah digambarkan dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apa saja gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi artikel penelitian mengenai gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.
2. Menganalisis gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.
3. Menjelaskan hasil telaah artikel penelitian mengenai gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dengan metode *literature review* ini diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan informasi tentang gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pembaca

Pembaca dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan kekerasan pasangan intim pada ibu hamil sehingga dapat melakukan antisipasi terjadinya tindak kekerasan serta menolong korban dengan benar.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan informasi pada pelayanan kesehatan akan pentingnya memberikan edukasi pada masyarakat tentang faktor yang bisa mempengaruhi tindakan kekerasan pada pasangan khususnya ibu hamil, karena akan berdampak pada keselamatan ibu dan bayinya.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan referensi sehingga dapat memberikan informasi yang tepat pada ibu hamil yang mengalami kekerasan pasangan intim.

BAB 2

METODE PENELITIAN

2.1. Strategi Pencarian Literatur

2.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai gambaran faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil.. Protokol dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

2.1.2 Kata kunci yang digunakan

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan *Boolean operator* (AND, OR NOT, or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Kata kunci literatur

<i>Intimate Partner Violence</i>	<i>Pregnancy Women</i>
<i>Intimate Partner Abuse</i>	<i>Pregnant Women</i>
OR	OR
<i>Dating Violence</i>	<i>Pregnancy</i>
OR	OR
<i>Spouse Abuse</i>	<i>Child-bearing</i>

2.1.3 Database dan *search engine* yang digunakan

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Agustus-November 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan tiga database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Scopus*, *Proquest*, *Science Direct* dan *Google Scholar*.

Tabel 2. 2 Ringkasan pencarian *literatur review*

Database	Keyword	Penemuan Artikel
Scopus	"Dating violence" AND "pregnancy"	47
	"Spouse abuse " AND "Pregnancy" OR "Pregnant women"	123
	"Analysis" AND "Intimate Partner Violence" AND "Child bearing"	11
Proquest	"Dating violence" OR "intimate partner violence" AND "pregnant women"	75
	"Intimate partner abuse" AND "Child bearing" OR "pregnancy"	24
Science Direct	"intimate partner violence" AND "pregnancy"	196
	"Spouse abuse" AND "Pregnancy" OR "Child bearing"	13
	"Analysis" AND "Dating Violence" AND "Child bearing"	17
Google Scholar	"intimate partner violence" AND	898

“pregnancy women”

2.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, dan yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu :

- 1) *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- 2) *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- 3) *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada yang bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- 4) *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh dari studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- 5) *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan direview.

Tabel 2. 3 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan *PICOS framework*

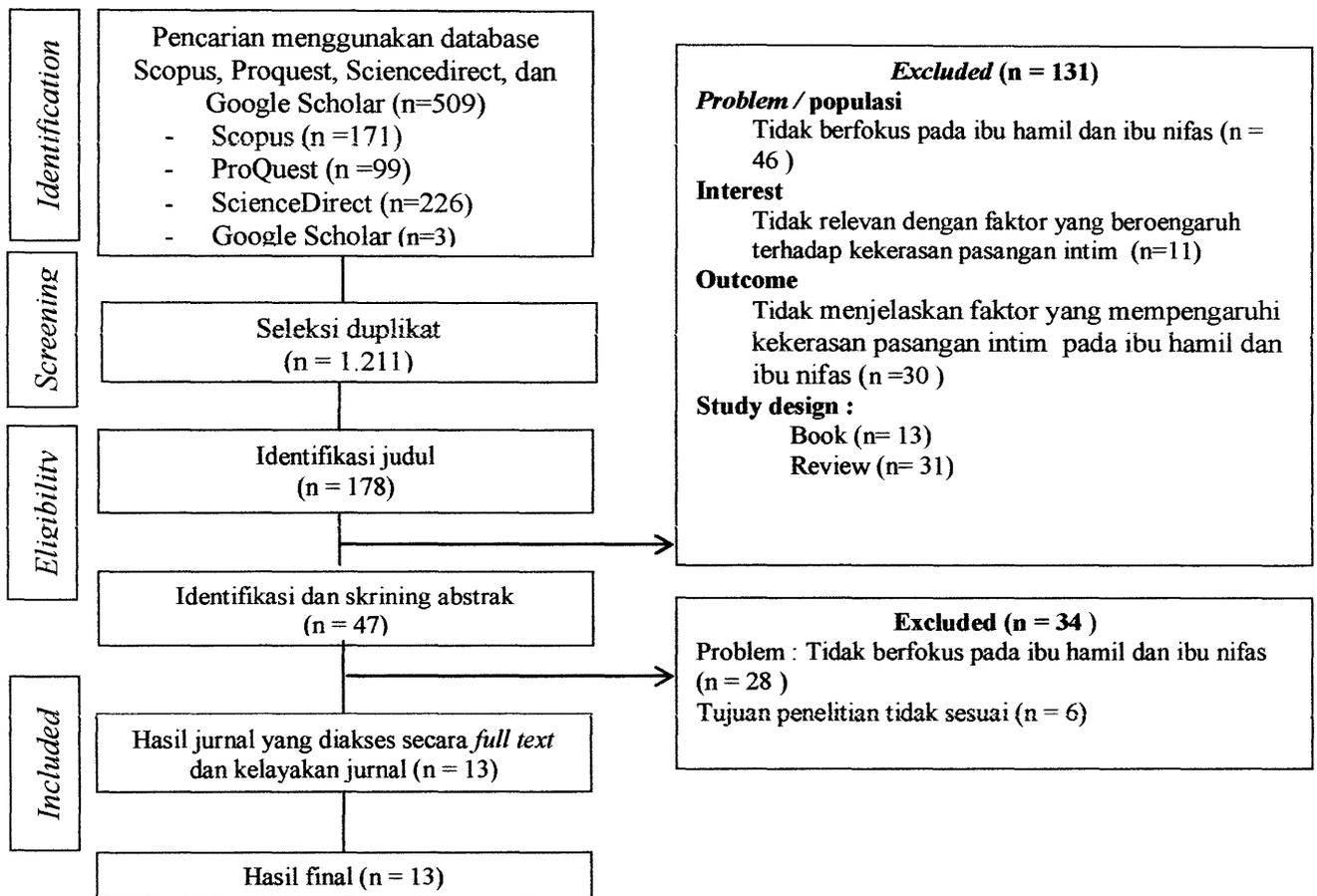
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Jurnal atau artikel penelitian yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu kekerasan pasangan intim pada ibu hamil.	Jurnal atau artikel penelitian dengan topik kekerasan pasangan intim pada selain ibu hamil.
<i>Interest</i>	Faktor yang berpengaruh pada kekerasan pasangan intim pada ibu hamil	Tidak ada

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Comparation</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Adanya faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil.	Tidak ada
<i>Study Design and Publication Type</i>	Penelitian dengan <i>Cohort Study</i> , <i>Cross Sectional Study</i> , <i>Descriptive Study</i> dan <i>Qualitative Study</i> .	Penelitian dengan <i>systematic review</i> dan <i>literature review</i> .
<i>Publication years</i>	Jurnal atau artikel penelitian yang terbit pada tahun 2015 sampai tahun 2021	Jurnal atau artikel penelitian yang terbit sebelum tahun 2015
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Tidak ada

2.3. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di empat *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 1.389 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 1.211 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 178 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul ($n = 178$), abstrak ($n = 47$), dan *full text* ($n = 13$) yang disesuaikan dengan tema *literature review*. Assesmen yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 178 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* berdasarkan PRISMA (Moher *et al*, 2009) di bawah ini:



Gambar 2. 1 *Diagram flow* pencarian artikel kekerasan pasangan intim pada ibu hamil

2.3.2 Penilaian kualitas

Kualitas jurnal dalam penelitian (n = 13) dapat dianalisis dengan penilaian *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* dengan studi *cross sectional, cohort study, descriptive and qualitative study*. Checklist ini terdiri atas 8-12 pertanyaan yang digunakan untuk menilai jurnal dengan kriteria penilaian 'ya', 'tidak', 'tidak jelas', dan 'tidak berlaku'. Skor 'ya' bernilai satu poin sementara lainnya bernilai nol dan setiap skor kemudian dijumlahkan. Jika skor penelitian bernilai lebih dari 50 persen maka disepakati masuk ke dalam kriteria inklusi. Penilaian hasil dengan cara pembagian antara jumlah dibagi jumlah pertanyaan

dikalikan dengan 100 persen. Peneliti menggunakan studi dengan reputasi tinggi dan menengah untuk menghindari bias dalam validasi hasil.

Hasil dari penilaian kualitas jurnal dengan menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* yaitu semua jurnal mendapatkan nilai lebih dari 50 persen yang berarti masuk ke dalam kriteria inklusi penelitian.

2.3.3 Daftar artikel pencarian

Literature review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab dari tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian, serta *database*.

Dalam penelitian ini setelah melewati tahapan *screening* sampai dengan ekstraksi data maka analisa dapat dilakukan dengan menggabungkan semua data yang memenuhi persyaratan inklusi menggunakan pendekatan kualitatif, kuantitatif maupun dengan cara keduanya untuk penelitian *cross-sectional study*, *cohort study*, *descriptive study* dan *qualitative study*.

Tabel 2. 4 Daftar artikel hasil pencarian (Scopus, Proquest, Sciencedirect, dan Google Scholar)

No	Author	Tahun	Nama Jurnal	Volume,Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	(Field et al., 2018)	2018	<i>BMC Women's Health</i>	Vol. 18 No. 1 pp. 1-13	<i>Domestic and intimate partner violence among pregnant women in a low resource setting in South Africa: a facility-based, mixed methods study</i>	<p>D : <i>Cross sectional study</i></p> <p>S : sebanyak 376 ibu hamil</p> <p>V :</p> <p>Dependen : Kekerasan dalam rumah tangga dan pasangan intim</p> <p>Independen : Karakteristik demografi sosial, sosial-ekonomi, psikososial, dan faktor terkait kehamilan.</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner tentang data sosial ekonomi dan psikososial. - Kuesioner <i>The Revised Conflict Tactic Scale (CTS2)</i> digunakan untuk 	Dari 376 sampel ibu hamil terdapat 15 % ibu hamil yang mengalami kekerasan pasangan intim. Hal tersebut lebih mungkin terjadi pada ibu yang rawan pangan, pengangguran, mempunyai hubungan tetapi belum menikah, pernah mengalami segala bentuk pelecehan di masa lalu dan tidak senang dengan kehamilan saat ini.	Scopus

menilai kekerasan pasangan intim di antara populasi penelitian.

- *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) digunakan untuk menilai dukungan sosial yang dirasakan dari keluarga, teman dan orang penting lainnya.

A :

- Anova dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$
- *Cronbach alpha*
- Menggunakan STATA-13

2	(Nguyen et al., 2020)	2020	<i>Archives of Women's Mental Health</i>	-	<i>Intimate partner violence during pregnancy in Vietnam: role of husbands</i>	<p>D : <i>Cross sectional study</i></p> <p>S : sebanyak 1.309 ibu hamil dengan usia kehamilan sebelum 24 minggu yang telah tinggal di Dong Anh minimal 6 bulan</p> <p>V :</p> <p>Dependen :</p> <p>Kekerasan pada pasangan</p>	Prevalensi kejadian IPV selama kehamilan yaitu 35,2 % dari sampel 1.309 ibu hamil dengan usia kehamilan sebelum 24 minggu yang telah tinggal di Dong Anh minimal 6 bulan. Penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kekerasan	Scopus
---	-----------------------	------	--	---	--	--	---	--------

selama kehamilan

pasangan intim selama kehamilan dengan kebiasaan suami berjudi dan minum alkohol, usia suami yang lebih muda, pekerjaan suami, pendidikan suami, dan status ekonomi rumah tangga.

Independen :

Karakteristik sosial-ekonomi, kebiasaan suami, persepsi suami terhadap kehamilan

I : Kuesioner tentang kesehatan dan kekerasan terhadap wanita berdasarkan WHO yang telah dikembangkan penulis dalam versi Vietnam.

A :

- Menggunakan Stata versi 10.0 untuk menganalisis data.
- Bivariat dan Model regresi logistik multivariat digunakan untuk mengukur hubungan antara kekerasan pasangan intim selama kehamilan dan faktor risiko dari suami.
- Signifikansi statistik dianggap pada nilai p kurang dari 0,05.

3	(Ashenafi et al., 2020)	2020	<i>International Journal of Women's Health</i>	Vol. 12 pp. 339-358	<i>Prevalence and Associated Factors of Intimate Partner Violence During Pregnancy in Ethiopia</i>	<p>D : <i>Cross sectional study</i></p> <p>S : sebanyak 3.015 ibu postpartum di Ethiopia Timur</p> <p>V :</p> <p>Dependen : Kekerasan dalam rumah tangga dan pasangan intim</p> <p>Independen : Karakteristik demografi sosial, sosial-ekonomi, psikososial, dan faktor terkait kehamilan.</p> <p>I : kuesioner WHO <i>Violence Against Women (VAW)</i> digunakan untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk kekerasan dalam domain psikologis, fisik dan seksual.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Peason dan Chi-Square</i> - Diolah menggunakan Stata-14 	Prevalensi ibu postpartum yang mempunyai pengalaman kekerasan oleh pasangan intimnya saat hamil sebesar 30,5% (918) dari sampel 3.015 ibu post partum. Penyebab kekerasan psikologis yaitu perbedaan usia, pendapatan keluarga, kehidupan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan Dan penyebab kekerasan fisik berkaitan dengan pendidikan ibu, otonomi pengambilan keputusan dan tinggal dalam keluarga besar.	Scopus
---	-------------------------	------	--	---------------------	--	--	--	--------

4	(Silva & Leite, 2020)	2020	<i>Revista de saude publica</i>	Vol. 54 pp.97	<i>Intimate partner violence during pregnancy: prevalence and associated factors</i>	<p>D : cross sectional study</p> <p>S : Sebanyak 330 ibu nifas</p> <p>V :</p> <p>Dependen : Kekerasan pasangan intim</p> <p>Independen : karakteristik sosial ekonomi, perilaku, reproduksi dan klinis, serta pengalaman hidup.</p> <p>I : kuesioner WHO <i>Violence Against Women (VAW)</i> digunakan untuk mengidentifikasi bentuk-bentuk kekerasan dalam domain psikologis, fisik dan seksual.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analisis bivariat dan multivariate. - Chi-Square - Diolah menggunakan Stata-13 	Prevalensi kekerasan pasangan intim pada penelitian ini sebesar 20% (66) dari sampel 330 ibu nifas pernah mengalami kekerasan oleh pasangannya saat hamil. Penyebab kekerasan psikologis tetap berhubungan dengan usia, pendapatan keluarga, awal kehidupan seksual, penyakit dalam kehamilan, keinginan untuk menghentikan kehamilan dan jumlah pasangan. Dan penyebab kekerasan fisik dikaitkan dengan sekolah, awal kehidupan seksual dan penyakit dalam kehamilan. Kekerasan seksual tetap dikaitkan dengan status perkawinan dan keinginan untuk menghentikan kehamilan ($p < 0,05$).	Scopus
5	D.	2017	<i>Cad. Saúde</i>	Vol. 33 No. 1	<i>Factors</i>	<p>D : cross sectional study</p>	Prevalensi kekerasan fisik	Scopus

Cristina, S.Costa. et al	<i>Pública</i>	pp. 1-14	<i>associated with physical violence against pregnant women from São Luís, Maranhão State, Brazil: an approach using Structural equation modeling</i>	<p>S : sebanyak 1.446 ibu hamil di kotamadya São Luís.</p> <p>V:</p> <p>Dependen : Kekerasan fisik pada ibu hamil</p> <p>Independen : Status sosial ekonomi, dukungan sosial, dan kekerasan fisik</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan kuesioner WHO Multi-Country Study dengan versi Brazil untuk mengetahui kekerasan fisik pada ibu hamil - Instrumen Skala Dukungan Sosial dari Medical Outcome Study (MOS) digunakan untuk menyelidiki yang berwujud, interaksi sosial yang positif, kasih sayang, dan emosional / 	<p>oleh pasangan intim mencapai 66% (954) dari jumlah sampel 1446 ibu hamil. Ibu hamil yang berasal dari latar belakang yang lebih kurang beruntung, tidak tinggal dengan pasangan intim, memiliki dukungan sosial yang rendah dan memiliki jumlah pasangan intim seumur hidup yang tinggi melaporkan lebih banyak mengalami kekerasan fisik. Dukungan sosial yang rendah adalah mediator utama pengaruh status sosial ekonomi pada kekerasan fisik. Pengaruh status perkawinan terutama dimediasi oleh sejumlah besar pasangan intim seumur hidup.</p>
--------------------------------	----------------	----------	---	---	---

informasional dari
dukungan sosial

A : analisis deskriptif

- Stata version 12.0
(StataCorp LP, College
Station, U.S.A.), dan
Mplus, version 7.31

6	(Bahrami Vazir et al., 2020)	2020	<i>BMC international health and human rights</i>	Vol. 20 No. 1 pp. 24	<i>The correlation between sexual dysfunction and intimate partner violence in young women during pregnancy</i>	D : cross sectional study S : sebanyak 346 ibu primigravida di Tabriz, Iran. V : Dependen : Kekerasan pasangan intim pada ibu muda selama kehamilan Independen : disfungsi seksual I : - Kuesioner sosio-demografis - Kuesioner <i>Female Sexual Function Index (FSFI)</i> - Kuesioner <i>Revised conflict tactics scales (CTS2)</i> A : menggunakan G-power	Prevalensi kekerasan pasangan intim yang menyerang ibu muda sebesar 63% (217) dari sampel 346 ibu primigravida yang mendatangi pusat kesehatan di Tabriz, Iran. Faktor yang berpengaruh terjadinya kekerasan pasangan intim pada ibu hamil yaitu terjadinya disfungsi seksual. Pengaruh tingkat pendidikan, tinggal bersama orang lain di rumah yang sama, kehamilan yang tidak	<i>Proquest</i>
---	------------------------------------	------	--	-------------------------	---	---	---	-----------------

					software	diinginkan, usia pasangan, lama pernikahan, pendapatan yang cukup mendukung terjadinya kekerasan pasangan intim (IPV).		
					<ul style="list-style-type: none"> - ICC (Intra Class Correlation) - Cronbach's alpha - Signifikasi $p < 0.05$ 			
7	(Rees et al., 2017)	2017	Globalization and Health	Vol. 13 No. 1 pp. 1-10	Associations between bride price stress and intimate partner violence amongst pregnant women in Timor-Leste	<p>D : cohort study</p> <p>S : sebanyak 1.672 ibu hamil pada trimester kedua.</p> <p>V :</p> <p>Dependen :</p> <p>Kekerasan pada pasangan intim</p> <p>Independen :</p> <p>Masalah harga pengantin</p> <p>I : Kuesioner <i>World Health Organization Violence Against Women Instrument (VAWI)</i> digunakan untuk mengetahui tingkat kekerasan pasangan</p>	Prevalensi ibu hamil yang melaporkan masalah stress finansial dari harga pengantin sebesar 46,2% (772) dari sampel 1672 ibu hamil pada trimester kedua. Harga pengantin / mas kawin yang mahal dapat menyebabkan tingkat IPV yang tinggi hal ini menyesuaikan faktor sosio-demografis yang mengungkapkan bahwa kemiskinan yang sedang berlangsung secara signifikan terkait dengan IPV. Yang terpenting, hubungan terkuat dengan	<i>Proquest</i>

					intim.	IPV adalah masalah harga pengantin/mas kawin.		
					A :			
					- <i>bivariate and multivariate analyses</i>			
					- <i>Chi-square test</i>			
					- Analisis dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS versi 22.			
8	(Azene et al., 2019)	2019	<i>PLoS ONE</i>	Vol. 14 No. 6 pp : 1-12	<i>Intimate partner violence and associated factors among pregnant women attending antenatal care service in Debre Markos town health facilities, Northwest Ethiopia</i>	D : <i>cross sectional study</i> S : sebanyak 409 ibu hamil, menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> V : Dependen : kekerasan pasangan selama kehamilan Independen : sosio-demografi, karakteristik suami atau pasangan, pengalaman kekerasan sosial budaya dan keluarga, riwayat reproduksi/seksualitas	Prevalensi kekerasan pasangan intim yang dialami ibu hamil sebesar 41,1% (168) dari total sampel 409 ibu hamil yang datang ke pelayanan antenatal di Kota Debre Markos. Faktor yang secara statistic memiliki hubungan yang signifikan terkait dengan kekerasan pasangan intim terhadap ibu hamil yaitu status Pendidikan pasangan yang lebih rendah, residensi pedesaan, penyalahgunaan alcohol yang sering dilakukan oleh pasangan, inisiasi awal	<i>Proquest</i>

					<p>I : kuisisioner yang dilakukan secara tatap muka dengan responden. Kuisisioner menggunakan standar WHO yang sudah digunakan dalam penelitian di berbagai negara tentang kesehatan ibu dan kekerasan dalam rumah tangga terhadap ibu. Kuisisioner berisi 4 item kekerasan psikologis, 6 item kekerasan fisik, dan 3 item tambahan untuk kekerasan seksual</p> <p>A : analisa menggunakan SPSS ver. 20. Analisis statistik deskriptif, binary logistic regression (merupakan bagian dari bivariable and multivariable logistic regression)</p>	<p>perawatan antenatal, usia ibu dalam rentang 17-26 tahun, pemilihan pasangan yang hanya dilakukan oleh pihak ibu saja.</p>
9	(Lencha et al.,	2019	<i>Vol.14 No. 5 PLoS ONE</i>	<i>Intimate partner violence</i>	D : <i>cross sectional study</i>	Dari 612 ibu hamil yang berkunjung ke klinik ANC <i>Proquest</i>

2019)	<i>pp. 1-15</i>	<p><i>and its associated factors among pregnant women in Bale Zone, Southeast Ethiopia: A cross-sectional study</i></p>	<p>S : sebanyak 612 ibu hamil, dilakukan dengan cara sistematis random sampling</p> <p>V :</p> <p>Dependen : kekerasan pasangan intim selama kehamilan</p> <p>Independen : karakteristik sosio-demografi, karakteristik sosio-ekonomi, faktor yang berkaitan dengan pasangan intim, faktor keluarga, riwayat kehamilan dan riwayat reproduksi responden</p> <p>I : kuisisioner mengadaptasi dari pedoman kebijakan WHO dan diterjemahkan ke dalam bahasa lokal (Afaan Oromo), pertanyaan dalam kuisisioner terbagi menjadi beberapa pertanyaan yang terbagi menjadi 4 domain. Pertanyaan</p>	<p>di fasilitas pelayanan kesehatan Bale Zone, sebesar 59% (361) mengalami setidaknya satu jenis kekerasan pasangan intim (<i>intimate partner violence</i>) selama kehamilan. Terdapat beberapa faktor yang secara signifikan memiliki hubungan dengan kejadian kekerasan pasangan intim (<i>intimate partner violence</i>) pada ibu hamil, yaitu pasangan intim yang mengonsumsi alkohol, pasangan yang mengunyah khat, pasangan yang merokok, memiliki pasangan berusia ≥ 30 tahun, pasangan yang berperilaku agresif, kehamilan yang tidak diinginkan, dan riwayat hasil kehamilan yang merugikan. Prevalensi kekerasan pasangan intim (<i>intimate partner violence</i>)</p>
-------	-----------------	---	---	---

					<p>pada kuisioner berkaitan dengan karakteristik sosio-demografi responden dan pasangannya, riwayat kehamilan dan reproduksi, riwayat fisik dan seksual, psikologis, kekerasan ekonomi dan perilaku pengendalian kekerasan.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Epi Info</i> versi 7.0 dan di ekspor ke <i>SPSS</i> versi 21.0. - <i>exploratory data analysis</i>, analisis <i>bivariate logistic regression</i>, analisa <i>multivariate logistic regression</i> dan dianalisis menggunakan <i>backward stepwise logistic regression</i> 	<p>selama kehamilan masih yang dialami oleh responden masih tinggi. kekerasan pasangan intim (<i>intimate partner violence</i>) perlu dipertimbangkan selama layanan ANC dan diintegrasikan ke dalam pendidilan seksual dan reproduksi. Intervensi berbasis komunitas harus dilakukan advokasi sebagai cara promosi kesehatan. Konseling, membangun kesadaran, penyedia layanan dan desain program kekerasan pasangan intim (<i>intimate partner violence</i>) menjadi kesatuan program yang berkesinambungan untuk meminimalkan korban.</p>		
10	(Katiti <i>et al.</i> , 2016)	2016	<i>BMC Public Health</i>	<i>Vol. 16 no 1 pp. 1-10</i>	<i>Factors influencing disclosure among women</i>	<p>D : cohort study</p> <p>S : sebanyak 1.123 ibu hamil di Distrik Moshi, Tanzania</p>	<p>Sebanyak 23,3% (262) dari total sampel 1123 ibu hamil yang melakukan perawatan antenatal di fasilitas</p>	<i>Science Direct</i>

experiencing intimate partner violence during pregnancy in Moshi Municipality, Tanzania

V :

Dependen : kekerasan pasangan intim selama kehamilan

Independen : karakteristik sosio-demografi,

I :

- Menggunakan *WHO Multi-Country Study on Women Health and Domestic Violence against Women* versi Kiswahili yang telah digunakan di Tanzania sebelumnya untuk mengetahui kekerasan pasangan intim.
- kuisisioner untuk mengetahui baseline karakteristik sosiodemografi dan kesehatan reproduksi para peserta

A : analisis menggunakan *multiple logistic regression*

perawatan kesehatan di Distrik Moshi –Tanzania dari Maret 2014 hingga Mei 2015, ditemukan mengalami kekerasan pasangan intim Faktor yang mempengaruhi pengalaman kekerasan pasangan intim pada ibu adanya kehamilan yang tidak diinginkan, usia dibawah 35 tahun, pekerjaan dan kehadiran di pelayanan kesehatan.

<i>models</i>								
Analisis data menggunakan SPSS Versi 20.								
11	(Wilson <i>et al.</i> , 2019)	2019	<i>Midwifery</i>	Vol. 69 pp. 84- 91	<i>Is There An Association Between Pregnant Women's Experience Of Violence And Their Partner's Drinking? A Swedish Population- Based Study</i>	<p>D : <i>cross sectional study</i></p> <p>S : sebanyak 11.182 ibu hamil yang terdaftar di Salut, program promosi kesehatan anak di Västerbotten County Council</p> <p>V :</p> <p>Dependen : kekerasan pasangan intim</p> <p>Independen : karakteristik sosiodemografis</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner <i>Abuse Assessment Screen (AAS)</i> - Kuesioner WHO <i>Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)</i> <p>A : Analisis regresi</p>	<p>Dari total sampel 11.182 ibu hamil yang terdaftar di Salut, program promosi kesehatan anak di Västerbotten County Council, sebanyak 5,5% (620) melaporkan menjadi subyek kekerasan oleh pasangannya. Gambaran faktor penyalahgunaan / kecanduan alkohol oleh pasangan pria memungkinkan ibu hamil mengalami kekerasan dan ketakutan. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, negara kelahiran (lahir di Swedia / di luar Swedia), status hidup bersama, pola minum dan kesehatan umum.</p>	<i>Science Direct</i>

menggunakan SPSS version 24.

12	(Coutinho et al., 2015)	<i>Procedia - Social and Behavioral Sciences</i>	Vol. 171 pp. 1280-1287	<i>Factors related to domestic violence in pregnant women</i>	<p>D : <i>Descriptive study</i></p> <p>S : sebanyak 370 ibu nifas di Greater Lisbon Portugal</p> <p>V :</p> <p>Dependen : kekerasan dalam rumah tangga</p> <p>Independen : karakteristik sosio-demografis</p> <p>I : kuesioner karakteristik sosio-demografi, profil pasangan, surveilans / pemantauan kehamilan, variabel kebidanan dan pertanyaan tentang kekerasan yang berkaitan dengan terakhir kehamilan dan 12 bulan sebelumnya.</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - parametric dan non-parametric tests - <i>Student T-test, Chi-Square</i> 	<p>Dari total 370 ibu nifas di Greater Lisbon Portugal, sebanyak 43,2% (160) pernah mengalami kekerasan saat hamil oleh pasangannya. Kekerasan dalam rumah tangga selama kehamilan sangat sering terjadi pada pasangan dengan keadaan sosial ekonomi di kelas bawah, keluarga dengan anggota sedikit, kehamilan yang terencana tetapi tidak melakukan pengawasan yang tepat, pengetahuan tentang pengawasan kesehatan ibu dan janin yang tidak tepat.</p>	<i>Science Direct</i>
----	-------------------------	--	------------------------	---	--	---	-----------------------

						<i>test dan Odds Ratio.</i>	
						- Analisis data menggunakan SPSS software, version 20.0 (2012)	
13	(Tanjung, 2017)	2017	Jurnal Ilmiah Maksitek	Vol. 2 No. 3 pp. 62-70	Dampak Psikologis Pada Ibu Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kdr) Pada Masa Kehamilan Di Kota Kisaran Tahun 2014	<p>D : qualitative study</p> <p>S : 3 ibu hamil yang dipilih dengan teknik <i>snowball sampling</i></p> <p>V :</p> <p>Dependen : -</p> <p>Independen : -</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - data ibu korban kekerasan selama hamil dari Polres Asahan - Daftar pertanyaan untuk wawancara <p>A : Analisis studi dilakukan melalui proses pengumpulan data di lapangan, reduksi data, data presentasi dan menarik kesimpulan.</p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga yang dialami oleh istri adalah kekerasan fisik, kekerasan psikologis, kekerasan seksual dan kekerasan ekonomi. Insiden kekerasan dalam rumah tangga ini disebabkan oleh efek mabuk, kerugian judi, berselingkuh, ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

BAB 3

ANALISIS DAN HASIL PENELITIAN

3.1. Karakteristik Studi

Penelitian studi literatur ini menggunakan jurnal nasional maupun internasional sebanyak 13 jurnal yang telah melewati *screening* sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Artikel atau jurnal yang *direview* takan dijelaskan pada tabel 3.1 yang meliputi database yang digunakan, tahun penerbitan dan desain penelitian. Tiga belas artikel memenuhi kriteria inklusi mempunyai topik pembahasan yaitu faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil (9 studi) dan ibu nifas (4 studi). Berdasarkan topik yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim difokuskan pada ibu hamil atau ibu nifas yang pernah mengalami kekerasan pasangan intim.

Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di Benua Afrika dengan lima studi (Ashenafi et al., 2020; Azene et al., 2019; Field et al., 2018; Katiti et al., 2016; Lencha et al., 2019), dan yang lainnya adalah 4 studi dilakukan di Benua Asia (Bahrami Vazir et al., 2020; Nguyen et al., 2020; Rees et al., 2017; Tanjung, 2017), dua studi di Benua Eropa (Coutinho et al., 2015; Wilson et al., 2019), dan dua studi di Benua Amerika (Cristina et al., 2017; Silva & Leite, 2020). Desain penelitian yang digunakan untuk faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil adalah, *Cohort Study*, *Cross Sectional Study*, *Descriptive Study*, dan *Qualitative Study*. Kemudian dapat dianalisa lebih lanjut sesuai rumusan masalah dan tujuan dalam penelitian studi literatur ini.

Tabel 3. 1 Karakteristik umu dan penyeleksian studi

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Database		
Scopus	5	38 %
ProQuest	4	31 %
ScienceDirect	3	23 %
Google Scholar	1	8 %
TOTAL	13	100%
Tahun Penerbitan		
2015	2	16 %
2016	1	8 %
2017	2	16 %
2018	1	8 %
2019	3	22 %
2020	4	30 %
TOTAL	13	100%
Desain Penelitian		
<i>Cross-sectional Study</i>	8	62 %
<i>Cohort Study</i>	3	22 %
<i>Qualitative l Study</i>	1	8 %
<i>Descriptive Study</i>	1	8 %
TOTAL	13	100%

Studi yang sesuai dengan sistematis ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil diantaranya faktor keadaan sosial demografi, faktor keadaan sosial ekonomi, faktor psikososial, faktor keadaan dan status mental ibu hamil dan faktor reproduksi dan kehamilan. Keadaan sosial demografi yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim yaitu usia, pekerjaan, pendapatan keluarga, harga pengantin atau mas kawin, tingkat pendidikan, dan status hubungan perkawinan. Keadaan sosial ekonomi yang mempengaruhi kekerasan

pasangan intim yaitu otonomi pengambilan keputusan, dukungan sosial, daerah tempat tinggal dan tinggal bersama keluarga besar. Psikososial pasangan yang mempengaruhi kekerasan pada ibu hamil yaitu kebiasaan pasangan berjudi, kebiasaan minum alkohol dan merokok serta mengunyah khat (tanaman narkotika golongan I), pasangan yang berperilaku agresif. Keadaan dan status mental ibu hamil juga dapat berpengaruh terhadap pelaporan adanya kekerasan oleh pasangannya. Faktor reproduksi dan kehamilan juga dapat mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil yang meliputi kehamilan yang tidak diinginkan atau direncanakan dan riwayat kehamilan yang merugikan, pengalaman kekerasan atau pelecehan seksual, kehidupan seksual, kondisi bayi, tidak datang ke pelayanan kesehatan atau perawatan antenatal, pengawasan terhadap kehamilan dan tingkat pengetahuan ibu yang rendah.

3.2. Karakteristik Responden Studi

Mayoritas responden dalam 13 jurnal yang diteliti adalah wanita yang sedang dalam masa kehamilan maupun nifas dengan usia >20 tahun sampai dengan < 40 tahun yang terdapat di beberapa negara. Dalam studi telah disebutkan faktor yang mempengaruhi adalah keadaan sosial demografi, sosial-ekonomi, psikososial, status mental, reproduksi dan kehamilan. Karakteristik gender pada responden penelitian yaitu perempuan karena studi bersifat menyeluruh dengan tingkat pendidikan dasar, menengah pertama dan menengah atas.

3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim Pada Ibu Hamil

3.3.1. Keadaan Sosial Demografi

Keadaan sosial demografi yang mempengaruhi kekerasan pasangan meliputi:

1. Usia

Usia dikatakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al.*, (2020) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara usia terhadap kekerasan

yang dialami oleh ibu hamil, dimana wanita yang usianya lebih tua mengalami IPVP (*Intimate Partner Violence during Pregnancy*) atau kekerasan pasangan intim selama kehamilan secara fisik dua kali lebih banyak, IPVP psikologis 1,60– 1,83 kali lebih tinggi dan IPVP keseluruhan 1,56 kali lebih tinggi daripada wanita yang lebih muda dengan usia kurang dari 20 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azene *et al.*, (2019) mengungkapkan bahwa ibu hamil yang berusia antara 17-26 tahun 79% lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami kekerasan oleh suami mereka selama kehamilan dibandingkan ibu hamil yang berusia antara 27-46 tahun.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Silva & Leite, (2020) menyebutkan bahwa kekerasan psikologis yang dilakukan oleh pasangan intim selama kehamilan sekitar dua kali lebih tinggi terjadi pada remaja hamil (14-19 tahun) jika dibandingkan dengan mereka yang berusia 20 tahun atau lebih.

Perbedaan antara usia ibu hamil dan pasangannya juga memiliki pengaruh terhadap kekerasan yang terjadi pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lencha *et al.*, (2019) yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang memiliki suami berusia 30 tahun ke atas memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk mengalami kekerasan pasangan intim.

Selain itu, kematangan usia wanita juga mempengaruhi motivasi untuk melakukan pelaporan atas tindak kekerasan yang dialaminya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Field *et al.*, (2018) menyatakan bahwa wanita hamil dengan usia lebih dari 29 tahun lebih kecil kemungkinannya untuk melaporkan pengalaman IPV dibandingkan wanita yang lebih muda.

2. Pekerjaan

Status pekerjaan pada ibu hamil dan pasangannya juga dapat berdampak pada kekerasan yang dialaminya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita hamil yang bekerja memiliki kemungkinan 1,9 kali lebih banyak mengalami pelecehan psikologis 2,54 kali lebih banyak mengalami kekerasan fisik, 3,37 kali lebih sering menjadi korban kekerasan seksual dan 2,13 kali lebih mungkin untuk mengalami salah satu bentuk kekerasan tersebut oleh pasangannya selama kehamilan dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak bekerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katiti *et al* (2016) yang mengungkapkan pekerjaan mempengaruhi wanita hamil dalam melakukan pelaporan kekerasan pada dirinya. Peluang pengungkapan IPV yang lebih rendah ditemukan pada wanita yang tidak bekerja dibandingkan dengan wanita yang bekerja.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Nguyen *et al.* (2020) mengungkapkan bahwa terjadi peningkatan signifikansi yang berarti ada pengaruh terhadap wanita hamil dengan suami sebagai pekerja muda (*blue collar-worker*) atau pekerja kasar / petani / pengangguran untuk mengalami IPV dibandingkan dengan wanita dengan suami sebagai pekerja kerah putih (*white collar-woker*) atau pekerja kantoran. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Coutinho *et al* (2015) yang menyatakan bahwa terdapat signifikansi statistik sebagai faktor risiko kekerasan hampir 3 kali lebih sering ditemukan pada teman / pasangan yang tidak memiliki pekerjaan dibandingkan dengan teman / pasangan yang memiliki pekerjaan.

3. Pendapatan keluarga

Besar dan kecilnya pendapatan keluarga diketahui dapat memengaruhi kesejahteraan keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Silva and Leite (2020) mengungkapkan terkait pendapatan keluarga, wanita dengan pendapatan keluarga bulanan kurang dari seribu Reais memiliki prevalensi kekerasan psikologis 2,4 kali lebih tinggi dan signifikan ($p= 0.001$) dibandingkan wanita dengan keluarga yang pendapatan bulannya sama atau lebih dari seribu reais. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Rees *et al* (2017) yang mengungkapkan bahwa wanita yang melaporkan adanya masalah kemiskinan yang sedang atau serius memiliki risiko IPV hampir dua kali lipat jika dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki masalah keuangan pada keluarganya.

Menurut penelitian dari Tanjung (2017) kekerasan pada wanita hamil terjadi karena suami yang tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarganya lebih sering melakukan kekerasan daripada suami yang bisa memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Kebutuhan hidup yang tidak tercukupi inilah yang dapat mengakibatkan keluarga khususnya wanita hamil mengalami rawan pangan. Wanita hamil yang rawan pangan lebih mungkin untuk melaporkan pengalaman IPV dibandingkan mereka yang aman pangan (Field *et al.*, 2018). Sedangkan penelitian dari Coutinho *et al* (2015) mengungkapkan bahwa kelompok wanita pascapersalinan yang pendapatan bulannya mencapai 1000 euro adalah mereka yang diasumsikan berisiko 2 kali lebih tinggi mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

4. Tingkat pendidikan

Penelitian yang dilakukan Ashenafi *et al* (2020) mengungkapkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah atas $p=0.0002$ sedangkan pada pasangan dengan tingkat pendidikan dasar $p=0.0011$ dan pendidikan menengah atas $p=0.0039$. Pendidikan ke tingkat perguruan tinggi menurunkan PR pelecehan psikologis sebesar 51%, kekerasan fisik sebesar 95%, pelecehan seksual sebesar 80% dan penganiayaan keseluruhan sebesar 64% (dibandingkan dengan wanita yang tidak berpendidikan. Wanita yang suaminya / pasangannya memiliki pendidikan dasar atau menengah 26% lebih jarang mengalami pelecehan seksual oleh suami / pasangannya dibandingkan wanita dengan suami / pasangan yang tidak berpendidikan. Kekerasan secara fisik terjadi sekitar 4,5 kali lebih tinggi pada wanita hamil dengan usia sekolah sampai empat tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia lima tahun atau lebih (Silva and Leite, 2020). Hal tersebut diperkuat dengan penelitian dari Azene *et al.*, (2019) yang mengungkapkan apabila dibandingkan dengan pasangan yang berpendidikan, wanita hamil yang memiliki pasangan yang tidak berpendidikan 3,26 kali lebih mungkin melakukan kekerasan terhadap pasangan intim mereka selama kehamilan baru-baru ini.

5. Harga pengantin atau mas kawin

Pemahaman tentang sosial budaya mengenai tingginya harga pengantin di Timor Leste menjadi salah penyebab dari IPV. Menurut Rees *et al* (2017) masalah sedang atau serius dengan stres harga pengantin memiliki tingkat IPV hamper 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang melaporkan tidak

ada masalah dengan stres harga pengantin ($p < 0,01$), hal tersebut berkaitan dengan pendapatan dan status ekonomi keluarga.

6. Status hubungan dan perkawinan.

Status hubungan intim dirasakan sebagai faktor signifikan yang terkait dengan kekerasan pada wanita hamil. Menurut penelitian Field *et al.*, (2018) menyatakan bahwa wanita hamil dalam hubungan yang stabil tetapi tidak menikah memiliki dua kali lebih mungkin melaporkan mengalami IPV dibandingkan mereka yang sudah menikah (aOR 2.48, 95% CI 1.17-5.27). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2017) mengungkapkan bahwa suami yang berselingkuh sering melakukan kekerasan pada istrinya untuk menutupi perbuatannya.

Hubungan lain yang diamati dapat mempengaruhi kekerasan pasangan intim adalah jumlah pasangan seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Silva & Leite, (2020) mengungkapkan bahwa kekerasan psikologis 2 kali lebih sering terjadi pada wanita yang memiliki dua atau lebih pasangan dalam satu tahun terakhir dibandingkan dengan mereka yang memiliki satu pasangan. Kejadian kekerasan seksual terjadi 3,8 kali lebih tinggi pada mereka yang tidak memiliki pasangan selama kehamilan jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki pasangan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Cristina *et al* (2017) mengungkapkan bahwa jumlah pasangan intim seumur hidup yang tinggi pada suami memiliki efek total dan langsung yang signifikan ($p = 0,001$) terhadap kekerasan fisik yang dialami oleh wanita hamil.

Kemampuan wanita dalam menentukan pasangan hidupnya juga dinilai sebagai penentu kehidupan rumah tangganya. Penelitian oleh Azene *et al*

(2019) mengungkapkan bahwa wanita yang berperan aktif dalam memilih suami / pasangan secara sepihak memiliki kecenderungan 3,26 kali lebih besar untuk dilecehkan oleh pasangan intimnya selama hamil dibandingkan dengan wanita yang bersepakat memilih dan dipilih suami / pasangannya.

3.3.2. Keadaan Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi yang mempengaruhi kekerasan pasangan meliputi:

1. Otonomi pengambilan keputusan

Penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita dengan tingkat pemberdayaan rumah tangga yang sedang, menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif dalam prevalensi semua bentuk IPVP dibandingkan dengan perempuan dengan tingkat pemberdayaan yang rendah. Adanya pemberdayaan rumah tangga yang rendah pada wanita disebabkan laki-laki atau suami merasa lebih berkuasa daripada wanita. Sejalan dengan penelitian oleh Tanjung (2017) yang mengungkapkan bahwa kekerasan fisik yang terjadi pada istri karena istri dianggap sebagai pelampiasan atas kekesalan maupun kemarahan dalam diri suami juga sebagai cara untuk menunjukkan bahwa suami memiliki kekuasaan atas istri sehingga istri harus tunduk dan patuh pada suami.

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang rendah secara tidak langsung dapat mempengaruhi interaksi sosial, emosional dan afektif dari status sosial ekonomi dan status perkawinan yang mengakibatkan kekerasan pada wanita hamil. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cristina *et al* (2017) mengungkapkan bahwa dukungan sosial yang rendah memiliki keterkaitan

dengan tingkat stress yang tinggi dan berpengaruh pada peningkatan resiko kekerasan pada ibu hamil ($p < 0,001$).

Dukungan sosial yang tinggi pada ibu hamil juga memiliki pengaruh untuk meningkatkan motivasi dalam proses pelaporan atau pengungkapan kekerasan yang dialaminya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Field *et al.* (2018) mengungkapkan bahwa adanya persepsi dukungan sosial dari "orang spesial" yang tinggi menyebabkan wanita hamil cenderung melaporkan pengalaman IPV dibandingkan mereka yang memiliki persepsi dukungan sosial yang lebih rendah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katiti *et al* (2016) yang menyatakan bahwa wanita hamil yang mengikuti suatu perkumpulan, organisasi atau asosiasi memiliki kemungkinan pengungkapan IPV lebih dari 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak ikut.

3. Daerah tempat tinggal

Daerah tempat tinggal dapat mempengaruhi akses perempuan untuk mendapatkan informasi yang berhubungan dengan hak perempuan dengan pasangannya dan mekanisme penanggulangan kekerasan. Penelitian yang dilakukan oleh Azene *et al.*, (2019) mengungkapkan bahwa wanita yang berasal dari pemukiman pedesaan mengalami IPV selama kehamilan lebih dari empat kali jika dibandingkan dengan wanita yang tinggal di pemukiman perkotaan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Ashenafi *et al* (2020) yang mengungkapkan bahwa tempat kediaman wanita terkait dengan IPVP seksual dan psikologis. Wanita yang tinggal di pedesaan Kersa memiliki

tingkat hubungan seksual yang jauh lebih rendah dan IPVP psikologis dibandingkan dengan wanita yang tinggal di perkotaan Harar.

Selain itu, adanya ketergantungan ekonomi wanita imigran terhadap suami / pasangan imigran juga memperlambat atau menghambat pelaporan kasus kekerasan karena terdapat dominasi emosional, fisik dan psikis, sehingga wanita tidak dapat menggunakan bantuan dan layanan suaka, ke sistem peradilan hukum, sehingga menciptakan situasi isolasi sosial. Pada penelitian Coutinho *et al* (2015) mengungkapkan bahwa kekerasan pada wanita hamil beresiko terjadi 5 kali lipat oleh suami / pasangan imigran dibandingkan wanita hamil dengan suami / pasangan yang berasal dari daerah tersebut.

4. Tinggal bersama keluarga besar

Wanita hamil yang tinggal bersama pasangannya dan keluarga besarnya berpengaruh terhadap kekerasan yang dialami oleh wanita hamil, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cristina *et al* (2017) mengungkapkan bahwa wanita yang tinggal dengan pasangan dan keluarga besarnya memiliki signifikansi untuk mengalami kekerasan ($p = 0.008$). hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Coutinho *et al* (2015) mengungkapkan bahwa wanita yang tinggal dan berkumpul dengan keluarga besarnya beresiko hampir dua kali lipat mengalami kekerasan dibandingkan wanita yang hanya tinggal bersama suami / pasangannya.

3.3.3. Psikososial

Faktor psikososial yang mempengaruhi kekerasan pasangan meliputi:

1. Kebiasaan pasangan berjudi

Kebiasaan berjudi pada pasangan merupakan perilaku beresiko yang berkaitan dengan gangguan kesehatan mental lainnya seperti depresi atau kecemasan karena munculnya harga diri yang rendah pada suami / pasangan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nguyen *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita hamil dengan suami yang berjudi mengalami peningkatan hampir 4 kali lipat untuk terpapar IPV secara berulang kali dibandingkan dengan wanita hamil yang menikah dengan suami tidak berjudi.

2. Kebiasaan minum alkohol

Kebiasaan minum alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan agresi, perubahan status mental dan meningkatkan tindakan kekerasan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Azene *et al* (2019) yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang pasangannya mengkonsumsi alkohol setiap hari memiliki kemungkinan 4,79 kali lebih tinggi untuk mengalami IPV selama kehamilan oleh suami / pasangannya dibandingkan dengan wanita hamil yang pasangannya minum alkohol kurang dari tiga kali per bulan. Wanita hamil yang pasangannya minum alkohol 1-2 kali / minggu, 2,30 kali lebih mungkin melakukan kekerasan selama kehamilan oleh pasangan intimnya dibandingkan dengan wanita hamil yang pasangannya minum alkohol 3 kali / bulan. Sejalan dengan penelitian oleh Nguyen *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita yang menikah dengan suami yang minum alkohol sebelum melakukan hubungan seksual selama kehamilan meningkatkan resiko terpapar IPV 2 kali dibandingkan wanita dengan suami yang tidak minum alkohol.

Penelitian yang dilakukan oleh Lencha *et al* (2019) juga menyebutkan bahwa wanita hamil dengan pasangan yang meminum alkohol memiliki peluang 3 kali lebih banyak mengalami IPV. Wilson *et al* (2019) juga mengungkapkan pada penelitiannya bahwa wanita yang pasangannya memiliki ketergantungan alkohol memiliki kemungkinan hampir sembilan kali lebih tinggi mengalami kekerasan secara fisik oleh pasangannya sejak hamil, dibandingkan dengan wanita yang pasangannya tidak mengonsumsi alkohol. Pengaruh alkohol membuat suami / pasangan kehilangan kontrol sehingga mudah sekali mengeluarkan kata-kata kasar dan kotor pada pasangannya (Tanjung, 2017).

Tidak hanya kebiasaan meminum alkohol pada suami atau pasangan, kebiasaan minum alkohol pada ibu hamil juga dikaitkan dengan kekerasan yang dialaminya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al* (2020) menyebutkan kebiasaan wanita yang minum alkohol selama kehamilan dan pengalaman mereka kehilangan bayi secara bermakna dikaitkan dengan semua bentuk IPVP, kecuali untuk kekerasan fisik. Wanita yang tidak memiliki kebiasaan minum alkohol mengalami 47% lebih sedikit IPVP psikologis), 75% lebih sedikit IPVP seksual dan 45% lebih sedikit IPVP keseluruhan dibandingkan dengan wanita dengan kebiasaan sering minum alkohol.

3. Kebiasaan merokok dan mengunyah khat (tanaman narkotika golongan I)

Khat merupakan jenis tanaman narkotika golongan I sebagai perangsang yang disukai dan sering digunakan oleh laki-laki. Akibatnya, emosi pengunyah khat tidak stabil dan mempengaruhi hubungan antar

pasangan. Penelitian yang dilakukan oleh Lencha *et al* (2019) mengungkapkan bahwa wanita hamil yang memiliki suami yang mengunyah Khat dan yang merokok 2 kali dan 2.6 kali lebih banyak untuk mengalami IPV. Sejalan dengan penelitian dari Ashenafi *et al.*, (2020) mengungkapkan bahwa pasangan dengan kebiasaan mengunyah khat sebanyak 808 (31,7%) dengan $p=0.000$. Wanita yang suami / pasangannya sering mengunyah khat dan mereka yang berselisih tentang niat kehamilan indeks dengan suami / pasangannya menunjukkan prevalensi IPVP yang lebih tinggi di semua jenis, kecuali untuk IPVP seksual.

4. Pasangan yang berperilaku agresif

Penggunaan tanaman khat menyebabkan status mental pasangan tidak stabil dan berdampak pada perilakunya. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Lencha *et al.*, 2019) mengungkapkan bahwa pada ibu hamil yang ditanyai tentang perilaku pasangan terhadap dirinya dan pernah bertengkar dengan orang lain mengalami IPV 3 kali lebih banyak dari yang lain.

3.3.4. Status Mental

Menurut penelitian Field *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa IPV dikaitkan dengan masalah kesehatan mental yang didefinisikan MINI termasuk MDE, gangguan kecemasan, adanya ide atau perilaku bunuh diri (SIB) dan penyalahgunaan alkohol dan zat adiktif (AOD). Wanita dengan masalah kesehatan mental yang dinilai lebih mungkin untuk melaporkan mengalami IPV dibandingkan mereka yang tidak memiliki masalah kesehatan mental yang dinilai. Wanita yang memiliki riwayat masalah kesehatan mental yang dilaporkan sendiri juga lebih mungkin melaporkan pengalaman IPV dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat masalah kesehatan mental.

3.3.5. Reproduksi dan Kehamilan

Faktor reproduksi yang mempengaruhi kekerasan pasangan meliputi:

1. Kehamilan yang tidak diinginkan atau direncanakan dan riwayat kehamilan

Kehamilan yang tidak diinginkan memperlihatkan adanya disfungsi dalam hubungan antar pasangan dan atau status sosial ekonomi yang terganggu, hal tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi kekerasan dalam rumah tangga. Penelitian oleh Field *et al* (2018) menyebutkan bahwa wanita yang tidak senang dengan kehamilan mereka dua kali lebih mungkin untuk melaporkan pengalaman IPV dibandingkan dengan wanita yang senang dengan kehamilan mereka. Temuan lain pada penelitian Silva & Leite (2020) menyatakan adanya prevalensi kekerasan seksual sekitar 15 kali lebih tinggi pada wanita yang ingin menghentikan kehamilan dibandingkan pada mereka yang tidak dan sekitar dua kali lebih tinggi pada mereka yang menderita penyakit selama kehamilan dibandingkan pada mereka yang tidak.

Keinginan hamil merupakan salah satu faktor yang berhubungan secara independen dengan IPV. Penelitian oleh Lencha *et al* (2019) mengungkapkan bahwa wanita hamil yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk mengalami IPV dibandingkan wanita yang menginginkan kehamilan. Begitu juga pada wanita yang memiliki riwayat keguguran, aborsi, dan / atau masih lahir memiliki kemungkinan dua kali lipat untuk mengalami kekerasan pasangan intim. Selain itu, perempuan dengan suami yang berniat memiliki anak mengalami peningkatan OR di atas tiga kali lipat untuk terpapar IPV satu kali dibandingkan dengan perempuan dengan suami yang bermaksud untuk memiliki anak (Nguyen *et al.*, 2020).

Perencanaan kehamilan yang baik antar pasangan juga dapat berpengaruh terhadap IPV. Menurut penelitian dari Katiti *et al* (2016) mengungkapkan bahwa wanita yang melaporkan kehamilan mereka tidak direncanakan memiliki peluang pengungkapan IPV 46% lebih rendah dibandingkan dengan wanita dengan kehamilan yang direncanakan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Coutinho *et al* (2015) yang menyebutkan tentang perencanaan kehamilan secara statistik 2 kali lipat dapat mencegah risiko KDRT bagi perempuan yang merencanakan kehamilan.

2. Pengalaman kekerasan atau pelecehan seksual

Penelitian yang dilakukan Field *et al* (2018) mengungkapkan bahwa wanita hamil yang melaporkan pengalamannya tentang segala bentuk pelecehan di masa lalu hamper 5 kali lebih mungkin melaporkan pengalaman IPV saat ini dibandingkan dengan wanita tanpa riwayat pelecehan.

3. Kehidupan seksual

Penelitian yang dilakukan oleh Silva & Leite (2020) mengungkapkan bahwa prevalensi kekerasan fisik 3,9 kali lebih tinggi pada wanita hamil dengan permulaan kehidupan seksual hingga 14 tahun dibandingkan pada mereka yang memulai pada usia 15 tahun atau lebih. Bahrami Vazir *et al* (2020) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa disfungsi seksual pada perempuan tanpa IPV lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan yang mengalami IPV ($p < 0,001$). Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Tanjung (2017) yang mengungkapkan bahwa semua pasangan subyek penelitian melakukan kekerasan dan pemaksaan saat ingin berhubungan seksual terhadap pasangannya.

4. Kondisi Bayi

Pada penelitian Nguyen *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita dengan suami lebih memilih anak laki-laki maka wanita tersebut 1,5 kali lebih tinggi terkena IPV berulang kali selama kehamilan. Dan penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita yang mengalami kematian pada bayi melaporkan prevalensi IPVP yang lebih rendah dari semua jenis, kecuali IPVP fisik dengan IPVP keseluruhan.

5. Datang ke pelayanan kesehatan atau perawatan antenatal

Wanita yang pasangannya mendorong penggunaan ANC juga mengalami 56% lebih sedikit kekerasan fisik selama kehamilan dibandingkan wanita yang tidak disarankan untuk menggunakan ANC oleh pasangannya (Ashenafi *et al.*, 2020). Sejalan dengan penelitian oleh Azene *et al* (2019) mengungkapkan bahwa wanita hamil yang memulai ANC mereka selama trimester pertama, 56% lebih kecil kemungkinannya untuk menghadapi IPV selama kehamilan mereka dibandingkan dengan mereka yang memulai ANC mereka selama trimester kedua dan di atasnya.

6. Pengawasan terhadap kehamilan

Penelitian yang dilakukan oleh Coutinho *et al* (2015) mengungkapkan bahwa wanita yang tidak memantau kehamilannya memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

3.4. Gambaran Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil

3.4.1 Kekerasan fisik

Kekerasan fisik merupakan perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit dan menimbulkan luka ringan sampai berat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2017) menyebutkan bahwa bentuk kekerasan fisik yang diterima subjek

penelitian ini bermacam-macam. Subjek 1 mendapatkan perlakuan kasar dari suaminya seperti didorong, ditampar, dipukul punggungnya sampai jatuh, dijambak sampai terdapat pada luka dan memar bekas pukulan. Subjek 2 mendapatkan kekerasan seperti tamparan, menekan perut saat hamil, dipukul, dijambak, ditinju, dan diludahi, terlihat ada memar pada pipi kiri dan kanan, mulut mengeluarkan darah segar. Sedangkan subjek 3 mendapatkan kekerasan seperti ditampar, ditinju kepalanya, dipukul, ditunjang, didorong kepalanya ke tempat tidur, dan disundut rokok. Bentuk-bentuk kekerasan tersebut mengakibatkan luka, lebam, rasa sesak di dada, rasa sakit pada bekas pukulan, pada tubuh istri.

Pada penelitian Ashenafi *et al* (2020) menyebutkan bentuk kekerasan fisik yang paling sering terjadi yaitu tindakan mendorong paksa wanita hamil dengan prevalensi sebesar 7,8% (95% CI: 10,8, 13,2), menampar (6,1%), memukul dengan kepalan (3,8%) menendang atau menyeret (0,8%), mengancam dengan senjata / pisau (0,6%) dan mencekik (0,4%).

Prevalensi kekerasan fisik pada penelitian Azene *et al* (2019) cukup tinggi yaitu 21%, bentuk kekerasan yang didapat ibu hamil yaitu tamparan (15,4%) merupakan bentuk kekerasan yang paling sering ditemukan, mendorong atau menarik rambut (7,3%), memukul dengan tinjunya atau benda lain (5,1%), memukul di bagian perut (1,7%), mencekik atau membakar dengan sengaja (3,2%), mengancam atau benar-benar menggunakan senjata api, pisau, atau senjata lain (4,6%).

Menurut Lencha *et al* (2019) sebanyak 124 (20,3%) wanita mengalami kekerasan fisik yang dilakukan oleh suaminya pada saat hamil. Jenis kekerasan fisik yang paling sering terjadi pada ibu hamil yaitu menampar atau melempar

sesuatu dan kekerasan yang lebih jarang terjadi yaitu mengancam menggunakan senjata api 13 (2,1%). Sedangkan penelitian oleh Field *et al* (2018) melaporkan kekerasan fisik seperti memukul, memukul dengan tinju, memukul dengan benda, menusuk mencapai 76% (44/58 wanita hamil).

Kekerasan fisik yang dilakukan terhadap ibu hamil pada penelitian yang dilakukan oleh Cristina *et al* (2017) meliputi semua bentuk kekerasan fisik memiliki prevalensi kekerasan fisik terhadap ibu hamil sebesar 12,4%.

Berdasarkan penelitian lainnya menyebutkan angka kejadian kekerasan fisik mencapai 25,7% (Bahrami Vazir *et al.*, 2020), 6.2% (n = 103) (Rees *et al.*, 2017), dan 21,9% perempuan nifas mengalami KDRT dengan 11,7% menunjukkan kekerasan ringan; 3,2% kekerasan sedang dan 7% kekerasan berat (Coutinho *et al.*, 2015).

Bentuk kekerasan kedua yang paling umum dialami adalah disakiti secara fisik oleh pasangan atau orang lain yang dianggap penting oleh wanita hamil (3,9%, n = 449). Sejak hamil sebanyak 0,1% (n = 10) dan 0,2% (n = 22) wanita pernah mengalami disakiti secara fisik oleh pasangannya (memukul, mendorong, atau menendang), atau dipaksa untuk melakukan atau menjadi subjek tindakan seksual yang bertentangan dengan keinginannya (Wilson *et al.*, 2019).

Berkaitan dengan kekerasan fisik, pendidikan, permulaan kehidupan seksual dan penyakit dalam kehamilan penelitian oleh Silva & Leite (2020) mencatat bahwa kekerasan fisik sekitar 4,5 kali lebih tinggi pada wanita hamil dengan usia sekolah sampai empat tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia lima tahun atau lebih. Prevalensi kekerasan fisik 3,9 kali lebih tinggi pada wanita hamil dengan permulaan kehidupan seksual di usia 14 tahun dibandingkan

pada mereka yang memulai pada usia 15 tahun atau lebih, dan sekitar 2 kali lebih tinggi pada mereka yang menderita penyakit selama kehamilan dibandingkan pada mereka yang tidak.

3.4.2 Kekerasan psikologis

Kekerasan psikologis berupa makian, ancaman, umpatan dengan kata-kasar yang tidak sepatutnya yang dilakukan pasangan pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Ashenafi *et al* (2020) mengungkapkan bentuk kekerasan psikologis yang paling umum adalah penghinaan. Bentuk kekerasan psikologis berupa penghinaan juga diungkapkan pada penelitian Tanjung (2017) yang dialami oleh ketiga subyek penelitiannya. Subyek 1 dan 3 mendapatkan makian dengan kata-kata kasar dengan menyebut nama-nama binatang seperti anjing, babi, monyet dan mendapatkan ancaman akan dibunuh. Hal tersebut terjadi karena adanya pengaruh alkohol membuat suaminya kehilangan control. Pada subjek 2, dikatakan sebagai perempuan jalang, lonte, pukimak, mencaci, memaki, menghina, menuduh tanpa bukti, diancam, dikatakan sebagai perempuan tidak berguna oleh suaminya. Sama halnya dengan penelitian oleh Lencha *et al* (2019) yang menyebutkan mayoritas respondennya dihina atau dibuat merasa tidak nyaman, 154 (25,2%).

Bentuk lain dari kekerasan psikologis yaitu diremehkan, diintimidasi dan diancam. Pada penelitian yang dilakukan Lencha *et al* (2019) menyebutkan prevalensi kekerasan psikologis pada wanita yaitu diremehkan / dipermalukan (9,8%), ditakuti / diintimidasi dengan sengaja (2,8%), diancam untuk menyakitinya atau orang yang dia sayangi (1,0%). Sedangkan menurut Bahrami Vazir *et al* (2020) prevalensi kekerasan psikologis pada wanita hamil mencapai 56,6% dan menurut Azene *et al* (2019) mengungkapkan bahwa kekerasan

psikologis mencapai 29,1%, meliputi intimidasi 20,8%, dihina / dibuat merasa buruk tentang diri sendiri 15,2%, diremehkan dan dihina di depan orang lain (11,7%), diancam saat mengunjungi teman / keluarga (11,2%)

Dari wanita hamil yang melaporkan IPV, sebanyak 81% (47/58) wanita melaporkan mendapatkan pelecehan emosional dan verbal seperti di isolasi sosial, diumpat, dan diteriaki (Field *et al.*, 2018).

Dalam dimensi Kekerasan Psikologis, Coutinho *et al* (2015) menyebutkan sebesar 43,2% dilaporkan sebagai korban KDRT; 24,9% melaporkan kekerasan ringan; 2,9% kekerasan sedang dan 15,4% kekerasan berat. Ini merupakan jenis kekerasan yang paling signifikan dan paling banyak disebutkan oleh perempuan. Penelitian Rees *et al* (2017) juga yang menyebutkan 511 (30.6%) wanita hamil mengalami pelecehan psikologis parah.

Setelah disesuaikan dengan variabel perancu, kekerasan psikologis tetap dikaitkan dengan usia, pendapatan keluarga, awal kehidupan seksual, penyakit saat hamil, keinginan untuk menghentikan kehamilan dan jumlah pasangan dalam satu tahun terakhir. Penelitian oleh Silva & Leite (2020) menyebutkan bahwa kekerasan psikologis oleh pasangan intim selama kehamilan sekitar 2 kali lebih tinggi di antara remaja hamil (14 hingga 19 tahun) jika dibandingkan dengan mereka yang berusia 20 tahun atau lebih. Pada wanita hamil dengan pendapatan keluarga bulanan kurang dari seribu reais memiliki prevalensi kekerasan psikologis 2,4 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang pendapatan bulannya sama atau lebih dari seribu reais. Prevalensi kekerasan psikologis diamati 87,0% lebih tinggi pada wanita hamil yang memulai kehidupan seksual sebelum usia 14 tahun dibandingkan pada mereka yang memulai pada usia 15 tahun atau lebih,

66,0% lebih sering di antara mereka yang menderita penyakit selama kehamilan daripada di antara mereka yang tidak dan 2 kali lebih banyak di antara mereka yang ingin menghentikan kehamilan dibandingkan dengan mereka yang tidak. Hubungan lain yang diamati adalah dengan jumlah pasangan seksual, dengan frekuensi kekerasan psikologis yang lebih tinggi pada wanita yang memiliki dua atau lebih pasangan dalam satu tahun terakhir dibandingkan dengan mereka yang memiliki satu pasangan.

3.4.3 Kekerasan ekonomi

Kekerasan ekonomi merupakan tindakan yang membatasi istri / pasangan untuk bekerja di dalam atau di luar rumah untuk menghasilkan uang dan barang, termasuk membiarkan wanita yang bekerja untuk dieksploitasi, sementara pasangannya tidak memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Pada penelitian Lencha *et al* (2019) mengungkapkan prevalensi perilaku mengontrol dan kekerasan ekonomi selama kehamilan masing-masing adalah 186 (30,4%) dan 165 (27%). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2017) menyebutkan bahwa 2 dari 3 subyek penelitiannya tidak bekerja sehingga secara ekonomi sangat bergantung kepada suaminya. Sementara pasangannya tidak lagi memberikan kecukupan ekonomi bagi keluarganya. Ketidakberdayaan suami dalam memberikan nafkah lahir pada istrinya justru menjadi alasan baginya untuk melakukan kekerasan dengan menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kekuasaan penuh terhadap diri perempuan (istrinya / pasangannya).

3.4.4 Kekerasan seksual

Kekerasan seksual oleh pasangan sering kali terjadi dalam bentuk pemaksaan yang biasa disebut sebagai pemerkosaan terhadap istri (*marital rape*). Pada penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2017) kekerasan seksual dirasakan

oleh ketiga subjek dalam penelitiannya. Kekerasan seksual yang dilakukan berupa pemaksaan hubungan seksual oleh suaminya dan berperilaku kasar dalam melakukan hubungan seks sehingga wanita hamil merasa seperti diperkosa. Lencha *et al* (2019) mengungkapkan bahwa kekerasan seksual merupakan jenis IPV yang paling umum ditemukan yaitu sebesar 222 (36,3%) pada ibu hamil selama kehamilan saat ini. Korban yang paling sering (31%) dalam kekerasan seksual terpaksa melakukan hubungan seksual karena takut pada pasangan intim sedangkan yang lebih jarang adalah memaksa melakukan sesuatu yang bersifat seksual yang merendahkan atau mempermalukan partisipan. Menurut Ashenafi *et al* (2020) memaksa ibu hamil untuk melakukan hubungan seksual adalah bentuk tindakan kekerasan seksual yang paling sering terjadi dengan prevalensi 10,4%. Dari tindak kekerasan seksual tersebut, 94,6% (314/332) berupa seks paksa, berhubungan seks karena takut (3,9%) dan dipaksa melakukan sesuatu yang bersifat seksual yang memalukan (1,2%).

Pemaksaan yang dilakukan oleh pasangan sebagai salah satu bentuk kekerasan seksual juga diungkapkan oleh Wilson *et al* (2019), Azene *et al* (2019), Bahrami Vazir *et al* (2020) dan Field *et al* (2018) yang melaporkan total pelecehan seksual seperti memaksa untuk berhubungan seks pada ibu hamil masing-masing sebesar 5,5%, 19,8%, 22,3%, dan 26% (15/58).

Mengenai kekerasan seksual, Coutinho *et al* (2015) menyebutkan terdapat 19,6% wanita hamil menjadi korban KDRT; dari jumlah ini 15,1% melaporkan mengalami kekerasan ringan; 3,1% kekerasan sedang dan 1,4% kekerasan berat.

Kekerasan seksual pada ibu hamil yang dilakukan oleh suami / pasangannya disebabkan oleh beberapa faktor. Pada penelitian yang dilakukan

oleh Nguyen *et al* (2020) mengungkapkan bahwa wanita yang menikah dengan suami yang minum alkohol sebelum melakukan hubungan seksual beresiko mengalami kekerasan seksual 1,9 kali lipat selama kehamilan (OR waktu berulang terpajan IPV daripada suami yang tidak minum alkohol. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Silva & Leite (2020) menyebutkan kejadian kekerasan seksual 3,8 kali lebih tinggi pada mereka yang tidak memiliki pasangan selama kehamilan jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki pasangan. Kejadian kekerasan seksual juga terjadi sekitar 15 kali lebih tinggi pada wanita yang ingin menghentikan kehamilan dibandingkan pada mereka yang tidak.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1. Faktor yang Mempengaruhi Kekerasan Pasangan Intim pada Ibu Hamil

Kekerasan pasangan intim pada ibu hamil di berbagai negara mengalami peningkatan setiap tahunnya. Faktor yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim terdiri dari berbagai hal, termasuk keadaan sosial demografi, keadaan sosial ekonomi, psikososial, status mental serta reproduksi dan kehamilan.

Keadaan sosial demografi yang mempengaruhi kekerasan pasangan intim yaitu usia, pekerjaan, pendapatan keluarga, harga pengantin atau mas kawin, tingkat pendidikan, dan status hubungan perkawinan. Usia memiliki pengaruh terhadap kekerasan yang dialami ibu hamil oleh pasangannya. Usia wanita hamil diatas 20 tahun lebih sering mengalami kekerasan secara fisik oleh pasangannya (Ashenafi et al., 2020; Azene et al., 2019), sedangkan pada wanita hamil dengan usia dibawah 20 tahun lebih rentan mengalami kekerasan secara psikologis (Silva & Leite, 2020). Wanita hamil yang memiliki pasangan dengan usia lebih dari 30 tahun juga lebih sering mengalami kekerasan (Lencha et al., 2019). Adanya kematangan usia wanita inilah yang dapat mempengaruhi motivasi untuk melakukan pelaporan atas tindak kekerasan pasangan intim yang dialaminya (Field et al., 2018).

Status pekerjaan pada wanita hamil dan pasangannya juga dapat mempengaruhi kekerasan pasangan intim. Kekerasan secara psikis, fisik, maupun seksual oleh pasangannya lebih sering ditemukan pada wanita hamil yang bekerja (Ashenafi et al., 2020), hal tersebut berkaitan dengan peluang pengungkapan IPV yang lebih rendah ditemukan pada wanita yang tidak bekerja

Lampiran 4 *Critical appraisal qualitative research*

JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research

Reviewer _____ Date _____

Author _____ Year _____ Record Number _____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Is there congruity between the stated philosophical perspective and the research methodology?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Is there congruity between the research methodology and the research question or objectives?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Is there congruity between the research methodology and the methods used to collect data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Is there congruity between the research methodology and the representation and analysis of data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Is there congruity between the research methodology and the interpretation of results?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Is there a statement locating the researcher culturally or theoretically?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Is the influence of the researcher on the research, and vice-versa, addressed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Are participants, and their voices, adequately represented?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Is the research ethical according to current criteria or, for recent studies, and is there evidence of ethical approval by an appropriate body?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Do the conclusions drawn in the research report flow from the analysis, or interpretation, of the data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal. Include Exclude Seek further info

Comments (Including reason for exclusion)

Lampiran 5 Hasil penilaian studi

No	Sitasi	Kriteria													Hasil	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	(Field <i>et al.</i> , 2018)	V	V	V	V	X	V	V	V						7/8	87%
2	(Nguyen <i>et al.</i> , 2020)	V	V	V	V	V	V	V	V						8/8	100%
3	(Ashenafi <i>et al.</i> , 2020)	V	V	V	V	X	X	V	V						6/8	75%
4	(Silva & Leite, 2020)	V	V	V	V	X	X	V	V						6/8	75%
5	(Cristina <i>et al.</i> , 2017)	V	V	V	V	X	V	V	V						7/8	87%
6	(Bahrami Vazir <i>et al.</i> , 2020)	V	V	V	V	V	V	V	V						8/8	100%
7	(Rees <i>et al.</i> , 2017)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	V	V		11/12	91%
8	(Azene <i>et al.</i> , 2019)	V	V	V	V	V	V	V	V						8/8	100%
9	(Lencha <i>et al.</i> , 2019)	V	V	V	V	V	V	V	V						8/8	100%
10	(Katiti <i>et al.</i> , 2016)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	V	V		11/12	91%
11	(Wilson <i>et al.</i> , 2019)	V	V	V	V	V	V	V	V						8/8	100%
12	(Coutinho <i>et al.</i> , 2015)	V	V	V	V	V	V	V	V	V					9/9	100%
13	(Tanjung, 2017)	V	V	X	V	V	X	V	V	X	V				7/10	70%

