

## **Tren Penelitian Kekerasan Berbasis Gender dalam Kesehatan Maternal: Analisis Bibliometrik Global**

**Erika Agung Mulyaningsih<sup>1\*</sup>, Sestu Retno Dwi Andayani<sup>1</sup>, Niken Grah Prihartanti<sup>1</sup>, Risna Zuabidah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

<sup>2</sup>STIKES Arrahma Mandiri Indonesia

\*[rieke22@gmail.com](mailto:rieke22@gmail.com)

### **Abstract**

*Gender-based violence (GBV) during pregnancy is a global health issue that significantly impacts maternal and child health. This study aims to map research trends on GBV in maternal health using bibliometric analysis. This study utilized data from Scopus and Web of Science, analyzed using Publish or Perish and VOSviewer. Network visualization and co-occurrence analysis were conducted to identify publication patterns, keyword trends, and research interconnections. Eight main clusters were identified, including obstetric violence, pregnancy coercion, reproductive health, HIV/AIDS, and the impact of the COVID-19 pandemic on GBV. Research publications have increased significantly since 2018, with a major surge during the pandemic. Countries such as the United States, the United Kingdom, India, and South Africa dominate research in this field, while WHO plays a crucial role in policy interventions. The findings confirm that GBV during pregnancy is not only a health issue but also a social and global policy concern. Effective medical interventions, protective policies for pregnant women, and further research are necessary to mitigate the negative impacts of GBV on maternal and child health.*

**Keywords:** Gender Based Violence; Maternal Health; Reproductive Health ; Bibliometric Analysis

### **Abstrak**

*Kekerasan berbasis gender (GBV) selama kehamilan merupakan isu kesehatan global yang berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan anak. Studi ini bertujuan untuk memetakan tren penelitian terkait GBV dalam kesehatan maternal menggunakan analisis bibliometrik. Penelitian ini menggunakan data dari Scopus dan Web of Science, yang dianalisis dengan perangkat Publish or Perish dan VOSviewer. Network visualization dan analisis co-occurrence digunakan untuk mengidentifikasi pola publikasi, tren kata kunci, dan hubungan antar penelitian. Ditemukan delapan kluster utama, meliputi obstetric violence, pregnancy coercion, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, serta dampak pandemi COVID-19 terhadap GBV. Tren publikasi menunjukkan peningkatan signifikan setelah 2018, dengan lonjakan besar selama pandemi. Negara-negara seperti Amerika Serikat, Inggris, India, dan Afrika Selatan mendominasi penelitian ini, sementara WHO berperan dalam intervensi kebijakan. Hasil analisis menegaskan bahwa GBV dalam kehamilan bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga persoalan sosial dan kebijakan global. Diperlukan intervensi medis, kebijakan perlindungan perempuan, dan penelitian lanjutan untuk mengurangi dampak negatif GBV terhadap ibu dan anak.*

**Kata kunci:** Kekerasan Berbasis Gender; Kesehatan Maternal; Kesehatan Reproduksi; Analisis Bibliometrik

### **Pendahuluan**

Kekerasan terhadap perempuan, khususnya selama masa kehamilan, merupakan isu serius yang berdampak signifikan terhadap kesehatan maternal <sup>1</sup>. Kekerasan ini dapat berupa fisik, seksual, atau psikologis, dan sering kali dilakukan oleh pasangan. Dampak dari kekerasan tersebut tidak hanya membahayakan kesehatan ibu, tetapi juga janin yang dikandungnya <sup>2</sup>. Dilansir oleh Harvard T.H. Chan perempuan di Amerika lebih mungkin dibunuh selama kehamilan atau segera setelah melahirkan daripada meninggal akibat tiga penyebab utama kematian ibu

yaitu pre eklampsia, perdarahan, atau sepsis <sup>3</sup>. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh adanya diskriminasi terhadap perempuan, dimana perempuan kulit hitam 3-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan kulit putih <sup>4</sup>. *Australia's National Research Organization for Women's Safety* tahun 2021 melaporkan bahwa Satu dari sepuluh responden (9,6%) pernah mengalami kekerasan fisik dari pasangan mereka dalam satu tahun terakhir., satu dari dua belas mengalami kekerasan seksual dan satu dari tiga mengalami perilaku yang kasar, dan pasangan mereka mengendalikan secara emosional <sup>5</sup>. Meskipun kondisi ini dapat berbeda di negara lain, tetapi fakta mengenai kekerasan pada perempuan memberikan ancaman tersendiri diluar komplikasi medis.

Di Indonesia, meskipun terdapat penurunan jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan sebesar 31,5% pada tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya, penurunan ini tidak serta merta mencerminkan berkurangnya insiden kekerasan. Survei Komnas Perempuan selama masa pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa penurunan jumlah kasus lebih disebabkan oleh korban yang cenderung diam atau melapor kepada keluarga karena kedekatan dengan pelaku selama masa pandemi, serta keterbatasan literasi teknologi dan model layanan pengaduan yang belum siap menghadapi kondisi pandemi <sup>6</sup>. Dampak dari kekerasan selama kehamilan sangat serius, termasuk peningkatan risiko komplikasi kehamilan, kelahiran prematur, dan bahkan kematian ibu dan bayi <sup>7,8</sup>. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran, menyediakan layanan dukungan yang memadai, dan mengimplementasikan kebijakan yang efektif untuk melindungi perempuan hamil dari kekerasan, guna memastikan kesehatan dan keselamatan ibu serta anak yang dilahirkan.

Kekerasan pada perempuan merupakan masalah yang serius dan memerlukan kolaborasi dalam penyelesaiannya, karena hal ini bukan hanya melanggar hak asasi manusia tetapi juga berdampak negatif pada pembangunan sosial dan ekonomi <sup>9,10</sup>. Kekerasan berbasis gender, baik dalam bentuk fisik, psikologis, maupun sosial, menghambat partisipasi perempuan dalam berbagai sektor dan merugikan potensi besar mereka sebagai motor penggerak Pembangunan <sup>11</sup>. Kondisi ini merupakan ancaman di berbagai negara, dan faktor risiko terjadinya kekerasan adalah perempuan yang menikah di usia muda, sosial ekonomi yang rendah, disabilitas dan perempuan hamil <sup>12</sup>.

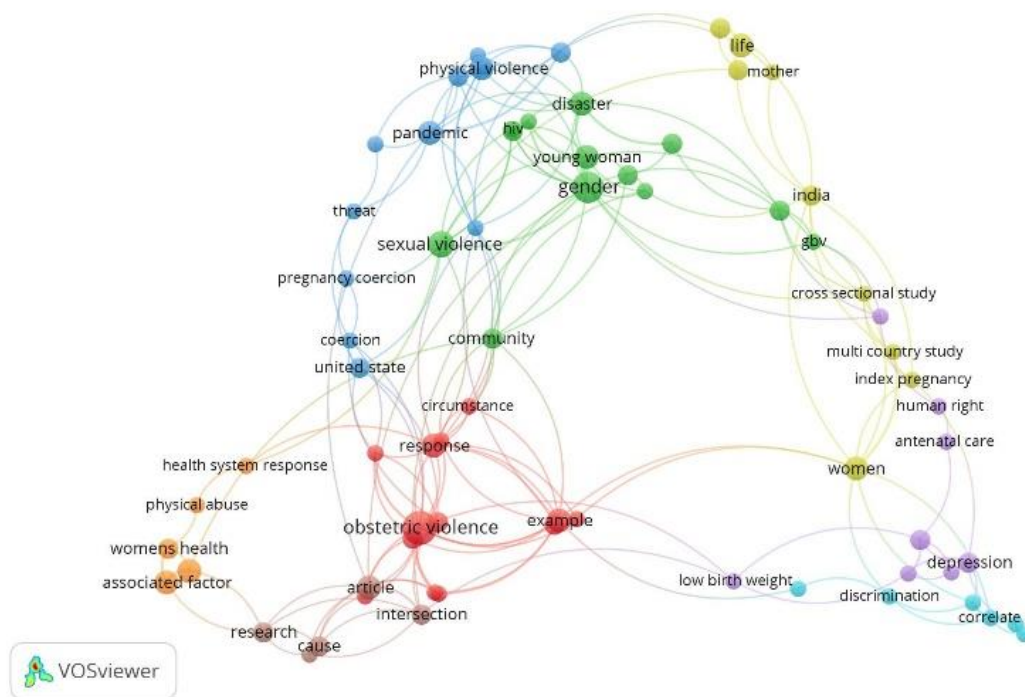
Fenomena ini menggerakkan para peneliti diberbagai dunia untuk melihat lebih jauh mengenai kekerasan pada perempuan, telah banyak riset dilakukan, meskipun tantangan terhadap hal ini masih sangat tinggi, dan perempuan di berbagai belahan dunia menghadapi masalah kesehatan maternal, baik yang disebabkan komplikasi medis maupun non medis seperti halnya kekerasan. Berdasarkan latar belakang diatas, dilakukan penelitian ini dalam bentuk analisis bibliometric untuk menelaah kecenderungan riset yang dilakukan oleh para ilmuwan diseluruh dunia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui trend riset mengenai kekerasan yang dialami oleh perempuan di masa kehamilan.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan software *Publish or Perish* dengan basis data dari *Google Scholar*, dengan kata kunci ((*violence againsts woman*) OR (*women violence*) AND (*pregnancy*)) melalui *Google Scholar* melalui publikasi dari tahun 2015-2025. Setelah data dari *Publish or Perish* terkumpul, dilakukan visualisasi dan analisis menggunakan software *VOSViewer*.

## Hasil

Hasil pencarian melalui software *Publish or Perish* untuk jurnal terindeks *Google Scholar* dalam rentang tahun 2015-2025 dan divisualisasikan dengan *VOSViewer*, dipilih artikel dengan minimal dua sitasi. Berikut adalah hasil *network visualization* dengan menggunakan *VOSViewer*:



Gambar 1: *Network Visualization*

Berdasarkan gambar 1, terdapat 8 klaster yang menunjukkan terdapat 8 kelompok yang saling terkait berdasarkan *co-occurrence analysis* (kemunculan Bersama dalam penelitian), dan ukuran node menunjukkan frekuensi kemunculan dari kata kunci. Berikut adalah klaster yang muncul dari visualisasi tersebut:

1. Klaster 1 (merah) dengan kata kunci utama: GBV (*gender Based Violence, Sexual violence, Discrimination, Human Right, Intersectionality*). Klaster ini berfokus pada bentuk kekerasan berbasis gender, diskriminasi yang dialami perempuan,

dan bagaimana hak asasi manusia terkait dalam penelitian ini. Intersectionality muncul sebagai konsep penting yang menghubungkan GBV dengan faktor sosial lainnya seperti ras, ekonomi, dan status sosial.

2. Klaster 2 (Biru) – Kesehatan Ibu & kekerasan di bidang obstetric, dengan kata kunci utama: *Obstetric Violence, Pregnancy Coercion, Antenatal Care, Maternal Health, Low Birth Weight*. Klaster ini berkaitan dengan kesehatan ibu dan bentuk kekerasan dalam layanan kesehatan, terutama dalam perawatan kehamilan dan persalinan. *Pregnancy Coercion* menunjukkan bagaimana perempuan sering kali mengalami paksaan dalam keputusan kehamilan, termasuk sterilisasi paksa atau aborsi yang tidak diinginkan.
3. Klaster 3 (Hijau) – Kesehatan Seksual & Reproduksi dengan kata kunci utama: *Reproductive Health, Family Planning, Contraception, Unsafe Abortion, Health System Response*. Fokus pada akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi dan aborsi yang aman. *Health System Response* menunjukkan bagaimana sistem kesehatan berusaha menangani isu ini dan memberikan layanan yang aman bagi perempuan
4. Klaster 4 (Kuning): HIV & Penyakit Menular Seksual. Kata kunci utama: *HIV/AIDS, STIs (Sexually Transmitted Infections), Prevention Programs, Treatment Access*. Makna Klaster ini berfokus pada keterkaitan antara kekerasan berbasis gender dengan HIV dan infeksi menular seksual (IMS). Banyak penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami kekerasan lebih rentan terhadap HIV, karena keterbatasan dalam mengakses perlindungan dan pengobatan.
5. Klaster 5 (Ungu) – Pandemi & Krisis Kesehatan Global. Kata kunci utama: *COVID-19, Pandemic Impact, Health Policy, Access to Services*. Klaster ini membahas bagaimana pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan perempuan, termasuk meningkatnya kekerasan berbasis gender selama *lockdown* dan penurunan akses ke layanan kesehatan reproduksi. *Health Policy* menunjukkan bagaimana kebijakan kesehatan berubah untuk merespons dampak pandemi terhadap kelompok rentan.
6. Klaster 6 (Oranye) – Faktor Sosial & Ekonomi. Kata kunci utama: *Poverty, Education, Employment & Gender Equality*. Makna Klaster ini berfokus pada faktor sosial-ekonomi yang mempengaruhi perempuan, terutama dalam konteks pendidikan, kemiskinan, dan akses ke pekerjaan. *Gender Equality* muncul sebagai topik penting, menunjukkan bagaimana ketimpangan ekonomi memperburuk kekerasan berbasis gender.
7. Klaster 7 (Coklat) – Studi Komunitas & Data Epidemiologi. Kata kunci utama: *Cross-Sectional Study, Community-Based Research, Statistical Analysis*. Klaster ini mencakup metodologi penelitian yang sering digunakan dalam studi kekerasan berbasis gender dan kesehatan perempuan. *Community-Based Research* menunjukkan bahwa banyak penelitian menggunakan pendekatan berbasis komunitas untuk memahami permasalahan ini lebih dalam.

8. Klaster 8 (Pink) – Intervensi & Kebijakan Global. Kata kunci utama: *WHO Guidelines, Global Health Policy, International Frameworks*. Makna Klaster ini mencerminkan peran organisasi internasional seperti WHO dalam menangani isu kesehatan perempuan dan kekerasan berbasis gender. *WHO Guidelines dan Global Health Policy* menunjukkan bahwa banyak penelitian yang mengacu pada kebijakan global dalam merancang solusi untuk masalah ini.

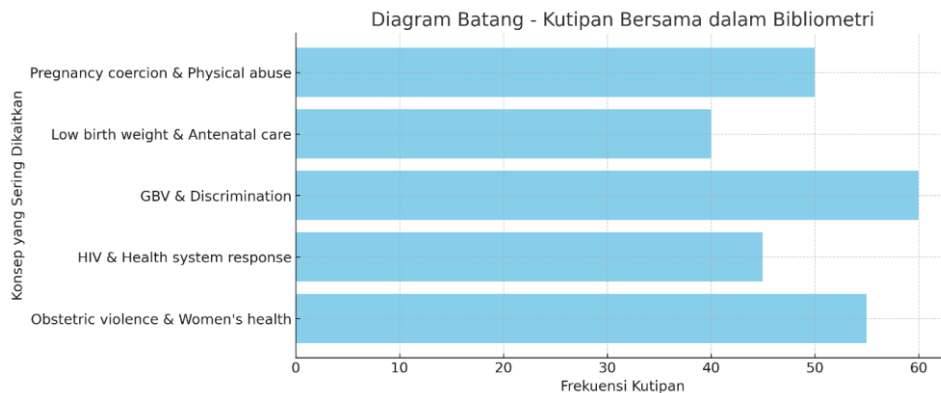


Diagram 1: Kutipan Bersama dalam Bibliometri

Diagram Batang untuk Kutipan Bersama, Menunjukkan frekuensi hubungan antar konsep utama dalam penelitian adalah "*GBV & Discrimination*" adalah konsep yang paling sering dikutip bersama dan "*Pregnancy coercion & Physical abuse*" juga memiliki frekuensi tinggi.

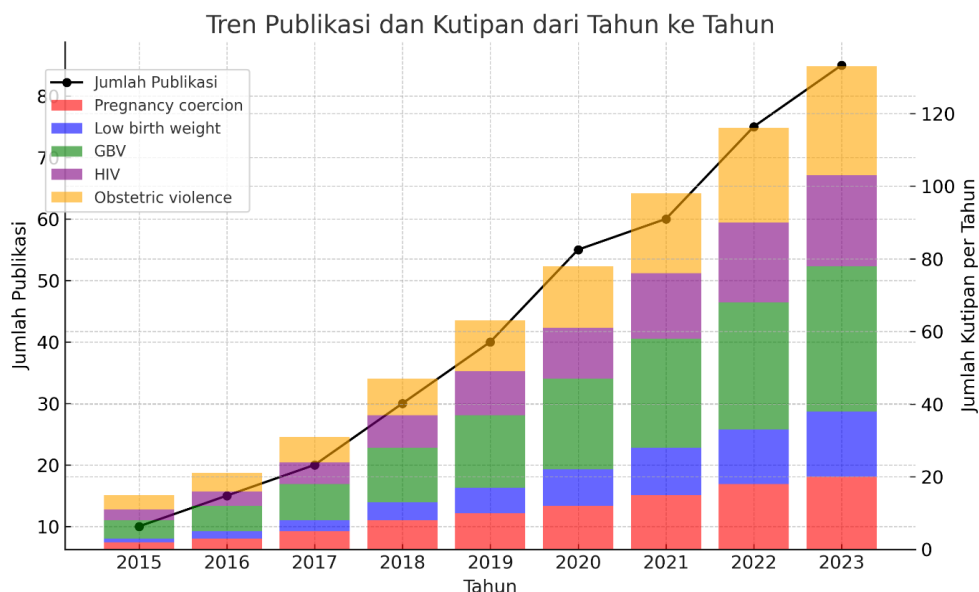


Diagram 2: Tren Publikasi dari Tahun ke Tahun

Keterangan diagram

- 1) Sumbu X → Tahun penelitian (2015–2023)

- 2) Sumbu Y (kiri) → Jumlah publikasi
- 3) Sumbu Y (kanan) → Jumlah kutipan per topik utama
- 4) Garis akan menunjukkan tren publikasi dari tahun ke tahun
- 5) Batang akan menunjukkan jumlah kutipan per tahun untuk masing-masing konsep utama

Diagram gabungan yang menunjukkan hubungan antara jumlah publikasi dan jumlah kutipan dari tahun ke tahun: Garis hitam menunjukkan jumlah publikasi yang meningkat dari 2015 hingga 2023. Batang warna-warni menunjukkan jumlah kutipan per konsep utama setiap tahun,

- 1) Merah → Pregnancy coercion
- 2) Biru → Low birth weight
- 3) Hijau → GBV (Gender-Based Violence)
- 4) Ungu → HIV
- 5) Oranye → Obstetric violence

Berdasarkan diagram 2, menunjukkan Jumlah publikasi meningkat pesat sejak 2018, menunjukkan bahwa penelitian dalam bidang ini semakin populer. Kutipan GBV dan Obstetric Violence meningkat signifikan, menandakan bahwa kedua topik ini semakin banyak dirujuk dalam penelitian terbaru. Semua kategori menunjukkan pertumbuhan, menunjukkan bahwa perhatian terhadap isu kesehatan perempuan dan kekerasan berbasis gender semakin meningkat.

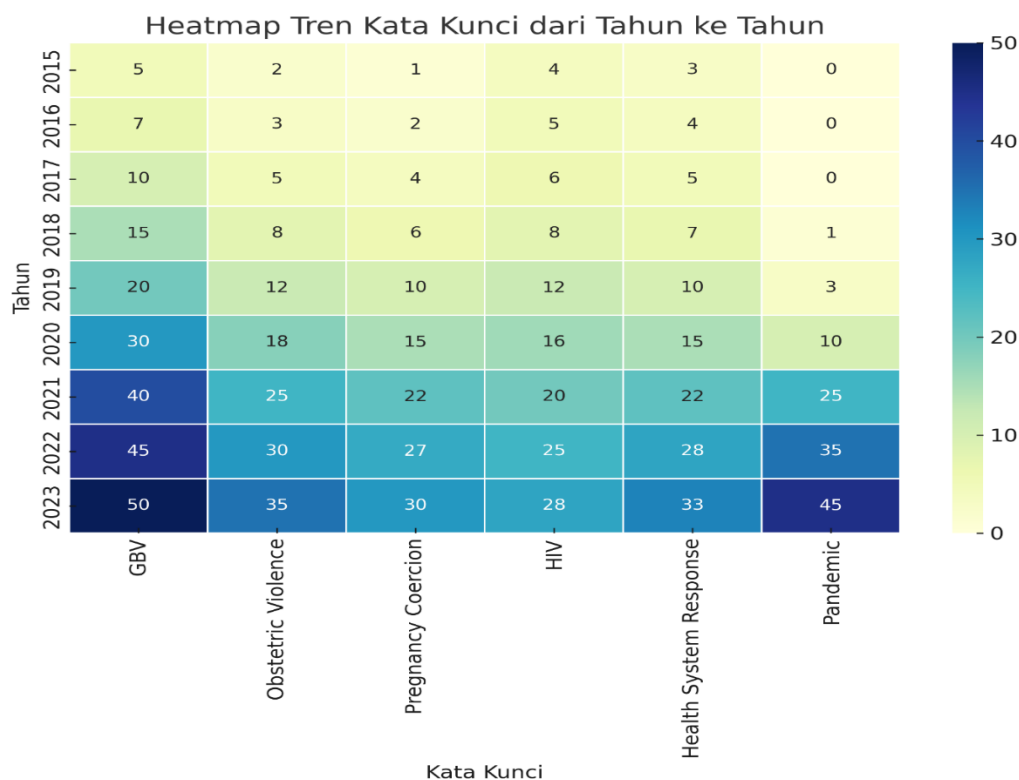


Diagram 3: Heatmap Tren Kata Kunci dari Tahun ke Tahun



Berdasarkan Diagram 3, Analisis *Heatmap* menunjukkan GBV (*Gender-Based Violence*) adalah kata kunci yang paling dominan dan terus meningkat dari 2015 hingga 2023; *Obstetric Violence* dan *Pregnancy Coercion* juga mengalami peningkatan signifikan, terutama setelah 2018. Pandemi mulai muncul pada 2018 tetapi mengalami lonjakan besar pada 2020-2023, menunjukkan pengaruh COVID-19 terhadap penelitian mengenai *Health System Response* juga semakin banyak dibahas, terutama setelah pandemi.

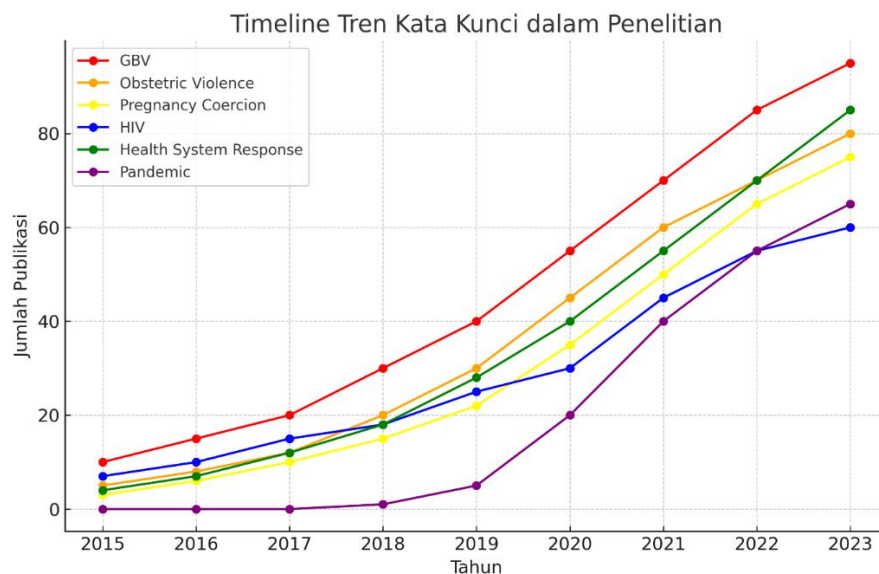


Diagram 4; Timeline Tren Kata Kunci dalam Penelitian (2015-2023)

#### Analisis Timeline:

- 1) GBV (●) adalah tren paling dominan, dengan pertumbuhan pesat sejak 2018 dan puncaknya pada 2023.
- 2) *Obstetric Violence* (●) dan *Pregnancy Coercion* (●) juga meningkat, menunjukkan meningkatnya perhatian terhadap kekerasan dalam kehamilan.
- 3) *Health System Response* (●) melonjak drastis setelah 2020, kemungkinan sebagai respons terhadap pandemi dan kebijakan kesehatan baru.
- 4) *Pandemic* (●) mulai muncul pada 2019 dan meningkat tajam pada 2020-2023, sejalan dengan dampak COVID-19 terhadap penelitian kesehatan perempuan.
- 5) *HIV* (●) stabil tetapi terus tumbuh, mencerminkan hubungan yang erat antara HIV dan kekerasan berbasis gender.

Berdasarkan diagram 4, menunjukkan bahwa pada tahun 2015-2018, Fokus utama pada penelitian mengenai *Gender Based Violence* dan HIV, tren berubah pada tahun 2019-2020 dimana *Obstetric Violence* dan *Pregnancy Coercion* mulai naik serta pandemi mulai muncul, dan pada tahun 2021-2023, terjadi lonjakan besar dalam penelitian tentang *Pandemic*, *Health System Response* dan *Gender Based Violence*

#### Pembahasan

## **1. Tren Penelitian Kekerasan Berbasis Gender dalam Konteks Kesehatan Maternal**

Dalam satu dekade terakhir, penelitian mengenai kekerasan berbasis gender (GBV) dalam kaitannya dengan kesehatan maternal mengalami peningkatan signifikan <sup>10,11</sup>. Berdasarkan hasil analisis bibliometrik, sejak tahun 2015, jumlah publikasi di bidang ini terus meningkat, dengan lonjakan terbesar terjadi setelah tahun 2018. Lonjakan ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya kesadaran global terhadap dampak kekerasan terhadap perempuan hamil, serta intervensi kebijakan yang lebih kuat dari organisasi kesehatan internasional <sup>13</sup>.

Studi menunjukkan bahwa perempuan hamil yang mengalami kekerasan memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah <sup>14</sup>. Sebanyak 60% wanita mengalami kendala otonomi oleh pasangan sebelum atau selama kehamilan, dan sekitar 20% tidak didorong untuk mencari perawatan Antenatal dan postnatal yang baik <sup>15</sup>. Hal ini berpengaruh pada biologis dan psikososial. Studi menemukan bahwa perempuan hamil yang mengalami kekerasan memiliki tingkat depresi dan kecemasan lebih tinggi, yang berpengaruh terhadap kualitas kehamilan dan keterlibatan mereka dalam perawatan antenatal <sup>16</sup>. Tren peningkatan penelitian tentang pandemic impact dan GBV setelah 2020 juga selaras dengan studi yang menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19, laporan kasus GBV meningkat, kebijakan lockdown dan keterbatasan akses layanan kesehatan semakin memperberat situasi perempuan selama pandemi COVID-19 berlangsung <sup>17,18</sup>.

## **2. Pola Kutipan dan Jaringan Konseptual dalam Penelitian**

Analisis network visualization menunjukkan delapan kluster utama dalam penelitian ini, yang menggambarkan hubungan erat antara GBV, kesehatan maternal, faktor sosial-ekonomi, serta kebijakan kesehatan global. Terdapat lima kluster dominan dalam penelitian, yaitu: Kluster 1 yang berisi GBV & Hak Perempuan, divisualisasikan dalam warna Merah, dengan kata kunci: *Gender-Based Violence, Sexual Violence, Discrimination, Human Rights*. Penelitian dalam kluster ini menyoroti bagaimana kekerasan berbasis gender melanggar hak asasi perempuan dan sering dikaitkan dengan faktor sosial seperti ras, etnisitas, dan status ekonomi. Studi terhadap 151 imigran di Maroko menunjukkan sebanyak 76,2% mengalami kekerasan seksual berbasis gender selama migrasi dan hanya tujuh persen dari mereka yang mendatangi fasilitas kesehatan <sup>19</sup>.

Kluster 2 yang berfokus pada Kesehatan Ibu & Obstetric Violence, yang divisualisasikan dalam warna Biru, dengan kata kunci: *Obstetric Violence, Pregnancy Coercion, Antenatal Care, Maternal Health*. Kluster ini membahas kekerasan dalam layanan kesehatan terhadap ibu hamil, seperti paksaan dalam persalinan, sterilisasi paksa, dan kurangnya perawatan antenatal yang memadai. Studi di 15 fasilitas kesehatan di Republik Guinea menunjukkan terdapat



kekerasan di bagian ginekologi baik dalam bentuk kekerasan fisik, verbal maupun penelantaran <sup>20</sup>.

Klaster 3 yang divisualisasikan dalam warna Hijau berfokus pada Kesehatan Seksual dan Reproduksi, dengan kata kunci *Reproductive Health, Family Planning, Unsafe Abortion*. Ini menunjukkan kecenderungan penelitian mengenai Kesehatan Seksual dan Reproduksi dengan topik penelitian mengenai kontrasepsi dan layanan kesehatan reproduksi sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan ekonomi, hal ini juga menyoroti adanya kebutuhan terhadap kontrasepsi, dan kejadian *unsafe abortion* <sup>21</sup>. Perempuan yang mengalami kekerasan lebih cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap kontrasepsi pascapersalinan, yang berisiko menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Klaster 4 menyoroti tentang HIV dan Penyakit Menular Seksual yang divisualisasikan dalam warna Kuning. Kata Kunci dalam hal ini adalah *HIV/AIDS, STIs, Prevention Programs*. Riset menunjukkan bahwa lebih dari 1 juta infeksi menular seksual (IMS) terjadi setiap hari di seluruh dunia. Setiap tahun, diperkirakan ada 357 juta infeksi baru dengan 1 dari 4 IMS: klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis. Sebanyak 30% dari semua orang yang hidup dengan HIV tidak menyadari status mereka, cukup sering didiagnosis pada tahap lanjut, dan hanya 38% yang menerima terapi antiretroviral (ART) <sup>22</sup>.

Klaster 5 menyoroti Pandemi dan Krisis Kesehatan yang divisualisasikan dalam warna Ungu, dengan Kata kunci: *COVID-19, Pandemic Impact, Health Policy*. Pada masa Pandemi Covid 19, situasi krisis diberbagai dunia menyebabkan perubahan dampak sosial ekonomi yang sangat besar, hal ini bukan hanya menyangkut kesehatan di Masyarakat. Adanya *Lockdown* selama pandemi COVID-19 berdampak pada peningkatan kasus GBV di beberapa negara, terutama akibat meningkatnya tekanan ekonomi dan pembatasan mobilitas perempuan untuk mencari bantuan <sup>17,23</sup>

### **3. Perkembangan Penelitian dari Tahun ke Tahun**

Analisis heatmap tren kata kunci dan timeline menunjukkan bahwa sejak 2015 hingga 2018, fokus penelitian lebih banyak pada HIV dan GBV secara umum. Namun, setelah tahun 2019, muncul tren baru yang berfokus pada kesehatan maternal, pregnancy coercion, dan pandemi. Sebelum 2018: Fokus penelitian masih berpusat pada hubungan antara GBV dan kesehatan reproduksi. Pada 2019-2020: Tren bergeser dengan meningkatnya penelitian mengenai obstetric violence dan pregnancy coercion <sup>24</sup>. Pada tahun 2021-2023: Penelitian meningkat secara drastis terkait respons sistem kesehatan terhadap GBV selama pandemi COVID-19

<sup>25</sup>

### **4. Implikasi Temuan terhadap Kebijakan dan Praktik Kesehatan**

Penelitian dilakukan sebagai upaya penyelesaian masalah, dan hasil-hasil penelitian tersebut Pengaruh terhadap Kebijakan Kesehatan. Penerapan kebijakan

skrining GBV dalam layanan antenatal untuk mendeteksi kekerasan sejak dini <sup>14</sup>. Perluasan layanan kesehatan mental untuk ibu hamil yang mengalami trauma akibat kekerasan. Intervensi Sosial dan Pencegahan dengan melakukan kampanye kesadaran publik mengenai bahaya *pregnancy coercion dan obstetric violence* <sup>13</sup>. Program edukasi berbasis komunitas untuk meningkatkan kesadaran perempuan terhadap hak-hak reproduksi mereka. Selain di komunitas, terdapat Implikasi dalam Praktik Medis, misalnya dalam bentuk Pelatihan tenaga medis dalam menangani kasus GBV pada perempuan hamil <sup>26</sup> dan Integrasi layanan GBV dan kesehatan maternal, sehingga perempuan yang mengalami kekerasan mendapatkan akses layanan kesehatan lebih mudah <sup>27</sup>

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, dapat ditarik simpulan, bahwa Hasil analisis bibliometrik menunjukkan bahwa penelitian mengenai kekerasan berbasis gender (GBV) dalam kesehatan maternal mengalami peningkatan signifikan dalam dekade terakhir, terutama setelah 2018. Delapan klaster utama yang ditemukan dalam network visualization mengindikasikan bahwa penelitian ini mencakup berbagai aspek, termasuk obstetric violence, pregnancy coercion, kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, serta dampak pandemi COVID-19 terhadap GBV; Tren penelitian menunjukkan bahwa setelah pandemi COVID-19, perhatian terhadap GBV semakin meningkat, dengan fokus utama pada respons sistem kesehatan dan kebijakan global dalam menangani kekerasan terhadap perempuan hamil. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan bahwa negara-negara seperti Amerika Serikat, Inggris, India, dan Afrika Selatan merupakan kontributor utama dalam publikasi penelitian terkait, sementara WHO dan organisasi kesehatan global lainnya memainkan peran penting dalam intervensi kebijakan ; Studi ini menegaskan bahwa GBV dalam kehamilan bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga persoalan sosial, ekonomi, dan kebijakan kesehatan global. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan multisektoral untuk mengurangi dampak GBV terhadap kesehatan ibu dan anak, termasuk melalui deteksi dini, intervensi medis yang lebih baik, serta peningkatan kebijakan perlindungan perempuan hamil.

## **Saran**

Peneliti menilai perlunya implementasi skrining wajib GBV dalam layanan antenatal, sehingga tenaga medis dapat mengidentifikasi korban lebih awal dan memberikan intervensi yang sesuai. Perlindungan Kebijakan bagi Perempuan Hamil yang mengalami kekerasan. Diperlukan regulasi yang lebih kuat untuk melindungi perempuan dari *pregnancy coercion dan obstetric violence*, termasuk penguatan hukum terhadap pelaku kekerasan.

Mengintegrasikan Layanan Kesehatan Mental dalam Perawatan Ibu Hamil, dengan meningkatkan dukungan psikososial bagi perempuan yang mengalami

kekerasan, termasuk layanan konseling dan terapi psikologis berbasis komunitas. Peningkatan Kolaborasi Global dalam Penanganan GBV, diberbagai organisasi nasional maupun internasional. Organisasi kesehatan dunia seperti WHO, UN Women, dan UNICEF perlu memperkuat program advokasi dan intervensi berbasis bukti untuk menangani kekerasan berbasis gender dalam kehamilan. Penelitian lanjutan diperlukan untuk menilai Implikasi Jangka Panjang GBV terhadap Kesehatan Ibu dan Anak. Perlu dilakukan evaluasi untuk memahami dampak jangka panjang GBV terhadap kesehatan anak yang lahir dari ibu yang mengalami kekerasan, termasuk risiko kesehatan fisik dan mental anak.

## **Daftar Pustaka**

1. Eikemo R, Barimani M, Elvin-Nowak Y, Eriksson J, Vikström A, Nyman V, et al. Intimate partner violence during pregnancy – Prevalence and associations with women's health: A cross-sectional study. *Sex Reprod Healthc*. 2023;36(March).
2. Mulyaningsih EA, Juwita S, Argaheni NB, Fitrah N. The Impact of Reproductive Health on Female Victims of Violence by Partners. 2023;7(July):21–6.
3. Lawn RB, Koenen KC. Homicide is a leading cause of death for pregnant women in US. *BMJ*. 2022 Oct;379:o2499.
4. Collier ARY, Molina RL. Maternal Mortality in the United States: Updates on Trends, Causes, and Solutions. *Neoreviews*. 2019 Oct;20(10):e561–74.
5. Ver C, Garcia C, Bickett A. Intimate Partner Violence During the COVID-19 Pandemic. Vol. 103, *American Family Physician*. 2021. 6–7 p.
6. Komnas Perempuan. Lembar Fakta Catatan tahunan Komnas Perempuan Tahun 2023. Jakarta; 2024.
7. Rai R, Rai AK. Sexual violence and poor mental health of women: An exploratory study of Uttar Pradesh, India. *Clin Epidemiol Glob Heal*. 2020 Mar;8(1):194–8.
8. Kumar N, Janmohamed K, Nyhan K, Forastiere L, Zhang WH, Kågesten A, et al. Sexual health (excluding reproductive health, intimate partner violence and gender-based violence) and COVID-19: a scoping review. *Sex Transm Infect*. 2021 Sep;97(6):402 LP – 410.
9. WHO. Violence Against Women. 2021.
10. McKelvie S, Stocker R, Manwo MM, Manwo A, Sala T, Leodoro B, et al. Intimate partner violence and health outcomes experienced by women who are pregnant: a cross-sectional survey in Sanma Province, Vanuatu. *Lancet Reg Heal - West Pacific*. 2021;16:100272.
11. Yount KM, Krause KH, Miedema SS. Preventing gender-based violence victimization in adolescent girls in lower-income countries: Systematic review of reviews. *Soc Sci Med*. 2017;192:1–13.
12. Coll CVN, Wendt A, Santos TM, Bhatia A, Barros AJD. Cross-National Associations between Age at Marriage and Intimate Partner Violence among Young Women: An Analysis of Demographic and Health Surveys from 48 Countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4).
13. Vives-Cases C, Davo-Blanes MC, Ferrer-Cascales R, Sanz-Barbero B,

- Albaladejo-Blázquez N, Sánchez-San Segundo M, et al. Lights4Violence: A quasi-experimental educational intervention in six European countries to promote positive relationships among adolescents. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–12.
14. Abujilban S, Mrayan L, Damra JK. Intimate partner violence among Jordanian pregnant women and its predictors. *Nurs open*. 2022 Jan;9(1):267–76.
15. Wood SN, Yirgu R, Karp C, Tadesse MZ, Shiferaw S, Zimmerman LA. The impact of partner autonomy constraints on women's health-seeking across the maternal and newborn continuum of care. *eClinicalMedicine*. 2022;53:101715.
16. Tarzia L, Maxwell S, Valpied J, Novy K, Quake R, Hegarty K. Sexual violence associated with poor mental health in women attending Australian general practices. *Aust N Z J Public Health*. 2017;41(5):518–23.
17. Nagashima-Hayashi M, Durrance-Bagale A, Marzouk M, Ung M, Lam ST, Neo P, et al. Gender-Based Violence in the Asia-Pacific Region during COVID-19: A Hidden Pandemic behind Closed Doors. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb;19(4).
18. Berg JA, Woods NF, Shaver J, Kostas-Polston EA. COVID-19 effects on women's home and work life, family violence and mental health from the Women's Health Expert Panel of the American Academy of Nursing. *Nurs Outlook*. 2022;70(4):570–9.
19. Acharai L, Khalis M, Bouaddi O, Krisht G, Elomrani S, Yahyane A, et al. Sexual and reproductive health and gender-based violence among female migrants in Morocco: a cross sectional survey. *BMC Womens Health*. 2023 Apr;23(1):174.
20. Diallo R, Balde MD, Kourouma K, Sidibe T, Sall AO, Camara S, et al. Mistreatment of women during gynecological care in health facilities in Guinea. 2025;14(1):5–12.
21. Parsekar SS, Hoogar P, Dhyani VS, Yadav UN. The voice of Indian women on family planning: A qualitative systematic review. *Clin Epidemiol Glob Heal*. 2021 Oct;12.
22. Mahmood T, Bitzer J, Nizard J, Short M. The sexual reproductive health of women: Unfinished business in the Eastern Europe and Central Asia region[Formula presented]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020;247(November 2019):246–53.
23. Ardakani TS, ... Effect of Covid-19 Pandemic on Women's Reproductive Health Components: A Narrative Review. ... *Reprod Heal*. 2021;
24. PettyJohn ME, Reid TA, Miller E, Bogen KW, McCauley HL. Reproductive coercion, intimate partner violence, and pregnancy risk among adolescent women with a history of foster care involvement. *Child Youth Serv Rev*. 2021;120(November 2020):105731.
25. Ezeamii VC, Okobi OE, Wambai-Sani H, Perera GS, Zaynieva S, Okonkwo CC, et al. Revolutionizing Healthcare: How Telemedicine Is Improving Patient Outcomes and Expanding Access to Care. *Cureus*. 2024 Jul;16(7):e63881.
26. World Health Organization [OMS]. Addressing violence against women in pre-service health training. 2022. 2–57 p.
27. Stoebenau K, Dunkle K, Willan S, Shai N, Gibbs A. Assessing risk factors and health impacts across different forms of exchange sex among young women in informal settlements in South Africa: A cross-sectional study. *Soc Sci Med*. 2023;318(October 2022):115637.