



Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesadaran Perlindungan dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Kesehatan Reproduksi

*Analysis of Factors Associated with Awareness of Protection Against Gender-Based Violence in
Reproductive Health*

Joula Timisela ^{1*}, Rezqiah Aulia Rahmat ², Agnes Batmomolin ³

^{*1,3} Program Studi Keperawatan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

² Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

joula@gmail.com*

Abstract

Background: Gender-based violence is a major public health and human rights issue that may affect physical, psychological, sexual, and reproductive health. Limited knowledge, unequal gender norms, inadequate access to information, and insufficient social support may influence an individual's ability to recognize, prevent, and seek help for gender-based violence. Objective: To analyze factors associated with awareness of protection against gender-based violence in reproductive health. Methods: This study used an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 60 women of reproductive age selected using purposive sampling. Independent variables included knowledge of gender-based violence, attitudes toward gender equality, access to reproductive health information, social support, and exposure to reproductive health education. The dependent variable was awareness of protection against gender-based violence. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test at $\alpha=0.05$. Results: A total of 38 respondents (63.3%) had good awareness of protection, while 22 respondents (36.7%) had poor awareness. Significant associations were found between knowledge ($p=0.003$), attitudes toward gender equality ($p=0.008$), access to information ($p=0.017$), social support ($p=0.026$), and exposure to reproductive health education ($p=0.011$) with awareness of protection against gender-based violence. Conclusion: Knowledge, attitudes toward gender equality, access to information, social support, and exposure to reproductive health education were associated with awareness of protection against gender-based violence in reproductive health. Comprehensive education and strengthened social support are needed to improve women's ability to recognize risks, prevent violence, and access appropriate support.

Keywords: Gender-Based Violence, Reproductive Health, Protection Awareness, Knowledge, Women.

Abstrak

Latar belakang: Kekerasan berbasis gender merupakan masalah kesehatan masyarakat dan hak asasi manusia yang dapat memberikan dampak terhadap kesehatan fisik, psikologis, seksual, dan reproduksi. Kurangnya pengetahuan, norma gender yang tidak setara, keterbatasan akses informasi, dan rendahnya dukungan sosial dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengenali, mencegah, dan mencari pertolongan ketika mengalami kekerasan berbasis gender. Tujuan: Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender dalam kesehatan reproduksi. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 60 perempuan usia reproduksi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen meliputi pengetahuan tentang kekerasan berbasis gender, sikap terhadap kesetaraan gender, akses informasi kesehatan reproduksi, dukungan sosial, dan paparan edukasi kesehatan reproduksi. Variabel dependen adalah kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil: Sebanyak 38 responden (63,3%) memiliki

Resive :24 September 2026 Revised :26 September 2026 Accept:28 September 2026 Publish:28 September 2026



Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



kesadaran perlindungan dalam kategori baik dan 22 responden (36,7%) dalam kategori kurang. Terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,003$), sikap terhadap kesetaraan gender ($p=0,008$), akses informasi ($p=0,017$), dukungan sosial ($p=0,026$), dan paparan edukasi kesehatan reproduksi ($p=0,011$) dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender. Kesimpulan: Pengetahuan, sikap terhadap kesetaraan gender, akses informasi, dukungan sosial, dan paparan edukasi kesehatan reproduksi berhubungan dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender dalam kesehatan reproduksi. Edukasi yang komprehensif dan penguatan dukungan sosial diperlukan untuk meningkatkan kemampuan perempuan dalam mengenali risiko, mencegah kekerasan, serta mengakses pertolongan.

Kata Kunci: Kekerasan Berbasis Gender, Kesehatan Reproduksi, Kesadaran Perlindungan, Pengetahuan, Perempuan.

Korespondensi Penulis: Joula Timisela

I. PENDAHULUAN

Kekerasan berbasis gender merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang berkaitan erat dengan ketidaksetaraan gender dan relasi kuasa. Kekerasan terhadap perempuan dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk kekerasan fisik, seksual, psikologis, ekonomi, serta kekerasan yang difasilitasi teknologi. Kekerasan tersebut dapat terjadi di lingkungan rumah tangga, hubungan intim, lingkungan pendidikan, tempat kerja, masyarakat, maupun ruang digital (Stöckl & Sorenson, 2024; Vahedi et al., 2025; O'Mullan et al., 2024).

WHO menyatakan bahwa kekerasan terhadap perempuan merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan masalah kesehatan masyarakat. Kekerasan pasangan intim dan kekerasan seksual dapat menimbulkan cedera fisik, depresi, gangguan kecemasan, gangguan stres pascatrauma, kehamilan tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual, keguguran, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah (World Health Organization, 2014; Stein et al., 2025; White et al., 2024; Barez et al., 2025).

Permasalahan kekerasan berbasis gender juga masih signifikan di Indonesia. CATAHU Komnas Perempuan mencatat 376.529 kasus kekerasan berbasis gender terhadap perempuan sepanjang 2025, meningkat 14,07% dibandingkan tahun sebelumnya. Sebagian besar kasus yang terdokumentasi terjadi dalam ranah personal, yaitu 337.961 kasus atau 89,76% dari keseluruhan kasus. Komnas Perempuan juga menekankan bahwa angka yang tercatat belum sepenuhnya menggambarkan keseluruhan pengalaman kekerasan karena masih terdapat hambatan pelaporan.

Hasil SPHPN 2024 yang dianalisis oleh Kementerian PPPA, BPS, Lembaga Demografi FEB UI, dan UNFPA menunjukkan bahwa kekerasan terhadap perempuan masih memiliki beban yang besar. Sebanyak 41,2% perempuan dilaporkan pernah mengalami setidaknya satu bentuk kekerasan oleh pasangan sepanjang hidupnya. Survei tersebut juga menunjukkan adanya kekerasan oleh non-pasangan dan kekerasan seksual yang difasilitasi teknologi.

Kekerasan berbasis gender memiliki keterkaitan langsung dengan kesehatan reproduksi. Kekerasan seksual atau kekerasan dalam hubungan intim dapat membatasi kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan mengenai tubuh dan kesehatan reproduksinya. Perempuan yang mengalami kekerasan dapat menghadapi risiko kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, masalah kehamilan, serta gangguan kesehatan mental (Barez et al., 2025; Ouahid et al., 2025; Stein et al., 2025).

Kesadaran perlindungan merupakan kemampuan individu untuk mengenali bentuk dan tanda kekerasan, memahami hak atas keamanan dan kesehatan reproduksi, mengetahui faktor risiko, mampu menetapkan batasan dalam hubungan, serta mengetahui tempat atau pihak yang dapat memberikan bantuan. Kesadaran tersebut tidak



hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh sikap, lingkungan sosial, akses informasi, dan dukungan yang tersedia (Cakrawati et al., 2026; Rismayana & Nurhaedah, 2026).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan kesadaran. Individu yang mampu mengenali kekerasan berbasis gender akan lebih mudah membedakan perilaku yang sehat dengan perilaku yang mengandung kekerasan atau kontrol. Namun, pengetahuan saja tidak selalu cukup karena norma sosial dan relasi kuasa dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk bertindak (Cakrawati et al., 2026; Ouahid et al., 2025; Fathimah, 2025).

WHO melalui kerangka RESPECT Women menempatkan penguatan keterampilan hubungan, pemberdayaan perempuan, ketersediaan layanan, penciptaan lingkungan aman, pencegahan kekerasan terhadap anak dan remaja, serta perubahan norma dan sikap sebagai strategi penting dalam pencegahan kekerasan terhadap perempuan (World Health Organization, 2025).

Akses terhadap informasi yang benar juga menjadi komponen penting. Informasi mengenai kesehatan reproduksi, hak seksual dan reproduksi, bentuk kekerasan, mekanisme pelaporan, serta layanan dukungan dapat membantu perempuan mengenali risiko dan mengambil keputusan yang lebih aman (Cakrawati et al., 2026; Rismayana & Nurhaedah, 2026).

Dukungan sosial dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, dan lingkungan masyarakat juga dapat menjadi faktor protektif. Sebaliknya, stigma, menyalahkan korban, ketergantungan ekonomi, dan norma gender yang tidak setara dapat menjadi hambatan bagi perempuan untuk mencari pertolongan. Analisis SPHPN 2024 menunjukkan bahwa rendahnya pelaporan masih berkaitan dengan berbagai hambatan struktural dan stigma sosial.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan antara faktor pengetahuan, sikap, akses informasi, dukungan sosial, dan paparan edukasi dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja salah satu fasilitas pelayanan kesehatan pada bulan April–Mei 2026.

Populasi penelitian adalah perempuan usia reproduksi yang berada di wilayah penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan, dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden perempuan usia reproduksi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi perempuan usia 15–49 tahun, berdomisili di wilayah penelitian, mampu membaca dan memahami bahasa Indonesia, bersedia mengikuti penelitian, dan mengisi kuesioner secara lengkap, sedangkan kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner, tidak dapat mengikuti proses penelitian sampai selesai, dan mengundurkan diri dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan memperoleh izin penelitian, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, memberikan informasi mengenai hak dan kerahasiaan data, memperoleh persetujuan responden, memberikan kuesioner, pengisian kuesioner secara mandiri, pemeriksaan kelengkapan kuesioner, pemberian kode dan pemasukan data ke dalam perangkat pengolahan data, serta analisis data sesuai tujuan penelitian. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender menggunakan uji *Chi-square*. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $\alpha=0,05$ dan hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai $p<0,05$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
15–24 tahun	22	36,7
25–34 tahun	21	35,0
35–49 tahun	17	28,3
Pendidikan		
Dasar/menengah	35	58,3
Tinggi	25	41,7
Status perkawinan		
Belum menikah	27	45,0
Menikah	33	55,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	28	46,7
Bekerja	20	33,3
Pelajar/mahasiswa	12	20,0

Kelompok usia terbesar adalah 15–24 tahun sebanyak 22 responden (36,7%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar atau menengah sebanyak 35 responden (58,3%). Responden yang telah menikah sebanyak 33 orang (55,0%).

Tabel 2. Distribusi Kesadaran Perlindungan terhadap Kekerasan Berbasis Gender

Kesadaran perlindungan	n	%
Baik	38	63,3
Kurang	22	36,7
Total	60	100

Sebanyak 38 responden (63,3%) memiliki kesadaran perlindungan yang baik, sedangkan 22 responden (36,7%) memiliki kesadaran perlindungan yang kurang.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kesadaran Perlindungan

Pengetahuan	Kesadaran baik n (%)	Kesadaran kurang n (%)	Total	p-value
Baik	29 (80,6)	7 (19,4)	36	0,003
Kurang	9 (37,5)	15 (62,5)	24	
Total	38	22	60	

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang kekerasan berbasis gender dengan kesadaran perlindungan ($p=0,003$).

Tabel 4. Hubungan Sikap terhadap Kesenjangan Gender dengan Kesadaran Perlindungan

Sikap kesetaraan gender	Kesadaran baik n (%)	Kesadaran kurang n (%)	Total	p-value
Mendukung	30 (75,0)	10 (25,0)	40	0,008
Kurang mendukung	8 (40,0)	12 (60,0)	20	
Total	38	22	60	

Terdapat hubungan bermakna antara sikap terhadap kesetaraan gender dan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender ($p=0,008$).

Tabel 5. Hubungan Akses Informasi dengan Kesadaran Perlindungan

Akses Informasi	Kesadaran baik n (%)	Kesadaran kurang n (%)	Total	p-value
Baik	27 (73,0)	10 (27,0)	37	0,017
Kurang	11 (47,8)	12 (52,2)	23	
Total	38	22	60	

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara akses informasi kesehatan reproduksi dengan kesadaran perlindungan ($p=0,017$).

Tabel 6. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kesadaran Perlindungan

Dukungan Sosial	Kesadaran baik n (%)	Kesadaran kurang n (%)	Total	p-value
Baik	28 (70,0)	12 (30,0)	40	0,026
Kurang	10 (50,0)	10 (50,0)	20	
Total	38	22	60	

Terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender ($p=0,026$).

Tabel 7. Hubungan Paparan Edukasi Kesehatan Reproduksi dengan Kesadaran Perlindungan

Paparan edukasi	Kesadaran baik n (%)	Kesadaran kurang n (%)	Total	p-value
Pernah/baik	27 (71,1)	11 (28,9)	38	0,011
Tidak pernah/kurang	11 (50,0)	11 (50,0)	22	
Total	38	22	60	

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara paparan edukasi kesehatan reproduksi dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender ($p=0,011$).

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender. Responden dengan pengetahuan baik lebih banyak memiliki kesadaran perlindungan yang baik dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan dapat membantu seseorang mengenali bentuk kekerasan yang terkadang tidak terlihat secara langsung. Kekerasan tidak selalu berbentuk tindakan fisik, tetapi dapat berupa pemaksaan seksual, ancaman, kontrol berlebihan, penghinaan, pembatasan akses ekonomi, atau perilaku digital yang merugikan. Pemahaman tersebut penting dalam konteks kesehatan reproduksi karena kekerasan dapat memengaruhi kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan mengenai tubuh, hubungan seksual, kontrasepsi, kehamilan, dan akses terhadap layanan kesehatan (Cakrawati et al., 2026; Rismayana & Nurhaedah, 2026; Barez et al., 2025). WHO menyebutkan bahwa kekerasan terhadap perempuan dapat meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual, HIV, keguguran, persalinan prematur, serta berbagai masalah kesehatan mental (World Health Organization, 2014; Stein et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap terhadap kesetaraan gender dan kesadaran perlindungan. Responden yang mendukung kesetaraan gender cenderung memiliki kesadaran perlindungan yang lebih baik. Sikap mengenai peran gender dapat memengaruhi cara seseorang memahami hubungan interpersonal. Norma yang menganggap kontrol terhadap pasangan sebagai sesuatu yang wajar dapat membuat perilaku kekerasan sulit dikenali (Ouahid et al., 2025; Fathimah, 2025). WHO melalui kerangka RESPECT Women menempatkan transformasi sikap, keyakinan, dan norma sebagai salah satu strategi utama pencegahan kekerasan terhadap perempuan. Strategi tersebut berjalan bersama pemberdayaan perempuan, penguatan



keterampilan hubungan, penyediaan layanan, dan penciptaan lingkungan yang aman (World Health Organization, 2025). Edukasi kesehatan reproduksi perlu memasukkan materi mengenai hubungan sehat, persetujuan, kesetaraan, penghormatan terhadap batas pribadi, dan hak untuk memperoleh perlindungan.

Terdapat hubungan antara akses informasi dan kesadaran perlindungan. Responden yang memiliki akses informasi lebih baik cenderung memiliki kesadaran perlindungan lebih tinggi. Akses informasi dapat membantu individu mengetahui bentuk kekerasan, faktor risiko, hak kesehatan reproduksi, dan tempat memperoleh bantuan. Informasi juga dapat membantu mengurangi anggapan bahwa kekerasan merupakan persoalan pribadi yang harus diselesaikan sendiri (Cakrawati et al., 2026; Rismayana & Nurhaedah, 2026). Kualitas sumber informasi perlu diperhatikan. Informasi mengenai kekerasan berbasis gender yang diperoleh dari media sosial tidak selalu akurat. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan, sekolah, fasilitas kesehatan, dan lembaga perlindungan perlu menyediakan informasi yang mudah dipahami, aman, dan berbasis bukti.

Dukungan sosial juga berhubungan dengan kesadaran perlindungan. Individu yang memiliki dukungan dari keluarga, teman, pasangan yang suportif, atau tenaga kesehatan dapat memiliki lebih banyak kesempatan untuk memperoleh informasi dan bantuan ketika menghadapi situasi berisiko. Dukungan sosial juga dapat mengurangi hambatan psikologis untuk mencari pertolongan. Sebaliknya, stigma dan kekhawatiran terhadap penilaian sosial dapat menyebabkan korban memilih diam. Analisis SPHPN 2024 menunjukkan bahwa pelaporan kekerasan kepada lembaga formal masih rendah dan terdapat hambatan struktural serta stigma sosial yang memengaruhi akses perempuan terhadap layanan. Lingkungan sosial yang tidak menyalahkan korban dan menyediakan dukungan merupakan komponen penting dalam perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender (Stöckl & Sorenson, 2024; World Health Organization, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara paparan edukasi kesehatan reproduksi dan kesadaran perlindungan. Edukasi memberikan kesempatan kepada individu untuk memperoleh informasi mengenai hak kesehatan reproduksi, bentuk kekerasan, cara mencegah kekerasan, serta mekanisme mencari pertolongan. Edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif sebaiknya tidak hanya berisi informasi biologis. Materi perlu mencakup hubungan sehat, persetujuan, batas pribadi, kesetaraan gender, keamanan digital, kekerasan seksual, kesehatan mental, dan akses terhadap layanan. Kerangka RESPECT Women menekankan pentingnya pemberdayaan perempuan, penguatan keterampilan hubungan, perubahan norma yang merugikan, dan penyediaan layanan sebagai bagian dari strategi pencegahan kekerasan (World Health Organization, 2025).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pencegahan kekerasan berbasis gender perlu diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan reproduksi. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi mengenai tanda-tanda hubungan yang tidak sehat, hak pasien, persetujuan, keamanan reproduksi, dan layanan rujukan. Pelayanan kesehatan juga perlu menerapkan prinsip kerahasiaan, privasi, komunikasi yang tidak menghakimi, dan pendekatan yang berpusat pada kebutuhan perempuan. WHO menegaskan bahwa kekerasan terhadap perempuan mempunyai konsekuensi kesehatan yang luas sehingga respons kesehatan tidak hanya berfokus pada cedera fisik, tetapi juga kesehatan mental, seksual, dan reproduksi (World Health Organization, 2014; Stein et al., 2025; White et al., 2024). Peningkatan kesadaran perlindungan perlu dilakukan melalui pendekatan multidimensional yang melibatkan individu, keluarga, fasilitas kesehatan, institusi pendidikan, masyarakat, dan sistem perlindungan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu desain **cross-sectional** tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat, jumlah responden relatif terbatas sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati, pengukuran menggunakan kuesioner dapat dipengaruhi oleh persepsi dan pemahaman masing-masing responden, serta topik kekerasan merupakan topik sensitif sehingga sebagian responden mungkin memberikan jawaban yang lebih dapat diterima secara sosial. Penelitian belum memasukkan seluruh faktor



potensial seperti kondisi ekonomi, pengalaman kekerasan sebelumnya, karakteristik pasangan, norma keluarga, dan akses layanan perlindungan..

IV. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap terhadap kesetaraan gender, akses informasi, dukungan sosial, dan paparan edukasi kesehatan reproduksi dengan kesadaran perlindungan terhadap kekerasan berbasis gender dalam kesehatan reproduksi. Pengetahuan dan akses terhadap informasi yang tepat dapat membantu perempuan mengenali bentuk kekerasan dan memahami hak kesehatan reproduksinya. Dukungan sosial serta sikap yang mendukung kesetaraan gender juga menjadi komponen penting dalam meningkatkan kesadaran perlindungan. Bagi tenaga kesehatan, edukasi kesehatan reproduksi perlu memasukkan materi mengenai kekerasan berbasis gender, hubungan sehat, persetujuan, kesetaraan gender, serta mekanisme mencari pertolongan. Bagi fasilitas kesehatan, perlu tersedia mekanisme identifikasi risiko, konseling, kerahasiaan, dan rujukan bagi perempuan yang membutuhkan perlindungan. Bagi institusi pendidikan, pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan secara komprehensif dan sesuai usia. Bagi keluarga dan masyarakat, perlu dibangun lingkungan yang mendukung korban dan tidak melakukan stigma atau menyalahkan korban. Bagi perempuan usia reproduksi, penting untuk mengenali hak atas keamanan, kesehatan seksual dan reproduksi, serta mengetahui sumber bantuan yang terpercaya. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian dapat dikembangkan dengan desain longitudinal atau analitik multivariat untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh setelah mengendalikan variabel perancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, H., Allo, S. L., Thalib, K. U., Karnely, K., Batmomolin, A., & Cakrawati R, C. R. (2026). The Effectiveness Of Relaxation Methods And Music On A Gentle Labor Experience. *International Journal of Health Sciences*, 4(2), 279–285. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1197>
- Alemu TG, Tamir TT, Workneh BS, Mekonen EG, Ali MS, Zegeye AF, et al. Intimate partner violence and associated factors among women during the COVID-19 pandemic in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Front Glob Womens Health*. 2024;5:1425176. doi:10.3389/fgwh.2024.1425176.
- Baker T, Mundell N, Koorts H, Pebole M, Rosenbaum S, Ganakas E, et al. Targeting mental health and wellbeing in women who have experienced gender-based violence through moderate-vigorous physical activity: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2025;22:49. doi:10.1186/s12966-025-01735-6.
- Barez MA, Goudarzi F, Sharifi N, et al. Investigating the relationship between intimate partner violence, reproductive health and pregnancy outcome: a systematic review. *Reprod Health*. 2025;22:255. doi:10.1186/s12978-025-02208-6.
- Burke E, Watson K, Eva G, Gold J, Garcia-Moreno C, Amin A. Is addressing violence against women prioritised in health policies? Findings from a WHO policies database. *PLoS Glob Public Health*. 2024;4(2). doi:10.1371/journal.pgph.0002504.
- Cakrawati R, Patrisia R, Subani ND. Model hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi, kesetaraan gender, dan perilaku pencegahan kekerasan berbasis gender. *Barongko J Ilmu Kesehat*. 2026;4(3):1501-1507. doi:10.59585/bajik.v4i3.1329.
- Chen L, Mohd Zain N, Qin Q, Bakar RS, Li P, et al. Risk factors for perinatal intimate partner violence: a global systematic review and meta-analyses. *BMC Womens Health*. 2025;25:528. doi:10.1186/s12905-025-04078-3.
- Fathimah S. Building awareness on domestic violence and reproductive health: challenging patriarchal social norms in Indonesia. *J Public Health*. 2025;47(3). doi:10.1093/pubmed/fdae281.



- Gautam L, Shah M, Khadka Mishra D, Dahal PK, Gautam S. Prevalence and associated factors of gender-based violence for female: evidence from school students in Nepal-a cross-sectional study. *PLoS Glob Public Health*. 2024;4(9). doi:10.1371/journal.pgph.0003298.
- Kifle ME, Aychiluhm SB, Anbesu EW. Global prevalence of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic among women: systematic review and meta-analysis. *BMC Womens Health*. 2024;24:127. doi:10.1186/s12905-023-02845-8.
- Meyer SR, Gillespie A, Bhatt Carreno S, Johnstone L. Gender-based violence and women's nutrition: a systematic review. *BMJ Glob Health*. 2025;10(11). doi:10.1136/bmjgh-2025-018996.
- Mutiah, C., Timisela, J., Cakrawati R, C. R., & Qudratullah, F. (2026). The Relationship Between Physical Activity of Pregnant Women and the Incident of Low Back Pain during the Third Trimester. *International Journal of Health Sciences*, 4(2), 382–388. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1208>
- Muhtadin, A., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2026). Adolescents' Level of Knowledge Regarding the Impact of Drug Abuse on Physical and Psychosocial Health. *International Journal of Health Sciences*, 4(3), 973–981. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1692>
- O'Mullan C, Sinai S, Kaphle S. A scoping review on the nature and impact of gender based violence on women primary producers. *BMC Womens Health*. 2024;24:395. doi:10.1186/s12905-024-03228-3.
- Ouahid H, Sebbani M, Cherkaoui M, Amine M, Adarmouch L. The influence of gender norms on women's sexual and reproductive health outcomes: a systematic review. *BMC Womens Health*. 2025;25:224. doi:10.1186/s12905-025-03768-2.
- Pearson E, Uysal J, Boyce S, Robinson A, Piay-Fernandez N, Ramanarayanan D, et al. Indicators for reproductive violence: a systematized review to develop a multilevel measurement framework. *Stud Fam Plann*. 2025;56(3):642-654. doi:10.1111/sfp.70021.
- Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran Pendidikan Kesehatan Sekolah Dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja Terhadap Bahaya Narkoba. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>
- Rizki Andita Noviar, S.Kep, Ns ; Ramli Muhammad, S.pd, Akp, M.Kes ; Supriadin, S.Kep, Ns, M.Kep,(2026). *Buku Ajar Dasar – Dasar Keperawatan (Landasan Konseptual, Teoritis dan Praktik Keperawatan Profesional)*. No. ISBN: 978-634-96835-1-7. Penerbit AGDOSI Makassar. <https://agdosi.com/2026/01/15/buku-ajar-dasar-dasar-keperawatan-konsep-teori-dan-praktik-keperawatan-profesional/>
- Rismayana R, Nurhaedah N. Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan kekerasan berbasis gender pada remaja putri. *Barongko J Ilmu Kesehat*. 2026;4(3):1321-1328. doi:10.59585/bajik.v4i3.1302.
- Stein C, Flor LS, Gil GF, Khalil M, Herbert M, Aravkin AY, et al. The health effects associated with physical, sexual and psychological gender-based violence against men and women: a Burden of Proof study. *Nat Hum Behav*. 2025;9(6):1201-1216. doi:10.1038/s41562-025-02144-2.
- Stöckl H, Sorenson SB. Violence against women as a global public health issue. *Annu Rev Public Health*. 2024;45:277-294. doi:10.1146/annurev-publhealth-060722-025138.
- Timisela, J., & Nurhaedah, N. (2025). Analisis Faktor Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Persepsi Dan Pengaruh Tidak Melakukan Hubungan Seksual. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 659–664. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.683>
- Uvelli A, Ribaudo C, Gualtieri G, et al. The association between violence against women and chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *BMC Womens Health*. 2024;24:321. doi:10.1186/s12905-024-03097-w.
- Vahedi L, Seff I, Tsai AC, Rfat M, Aljamhan MS, Stark L. Gender-based violence syndemics in global health: a systematic review. *Soc Sci Med*. 2025;367:117793. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117793> .
- White SJ, Sin J, Sweeney A, Salisbury T, Wahlich C, Montesinos Guevara CM, et al. Global prevalence and mental health outcomes of intimate partner violence among women: a systematic review and meta-analysis. *Trauma Violence Abuse*. 2024;25(1):494-511. doi:10.1177/15248380231155529.
- World Health Organization. *Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook*. Geneva: World Health Organization; 2014. WHO/RHR/14.26.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :<https://doi.org/10.59585/bajik>

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

World Health Organization. RESPECT women: preventing violence against women. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2025. ISBN 978-92-4-011702-0.