

Pengalaman Hidup Perempuan Penyintas Kekerasan Pasangan Intim dalam Keputusan Aborsi : Studi Kualitatif di DKI Jakarta dan Yogyakarta 2019–2020

The Life Experiences of Female Survivors of Intimate Partner Violence in Abortion Decisions: A Qualitative Study in DKI Jakarta and Yogyakarta 2019–2020

Bethani Putri Jatusari¹, Dien Anshari¹, Heru Suparno¹, Indriana Simbolon¹, Robbiyani Ilma¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi Penulis : bethani.putri@ui.ac.id

ABSTRACT

This exploratory qualitative study explores the lived experiences of women survivors of intimate partner violence (IPV) in relation to abortion decisions, aiming to identify driving factors of IPV and unwanted pregnancies, abortion decision-making processes, psychosocial impacts, and support needs, to inform evidence-based interventions such as IPV screening in family planning services and gender-sensitive education. Conducted in Jakarta and Yogyakarta, Indonesia (2019–2020), it involved in-depth semi structured interviews with 40 reproductive age women (21 in Jakarta, 19 in Yogyakarta) recruited via purposive and snowball sampling. Thematic analysis revealed notable IPV prevalence (12 cases total, mainly psychological verbal abuse, behavioral control, recurrent anger) and limited induced abortions (6 cases). The IPV and abortion link was indirect, mediated by reproductive coercion, contraception discontinuation due to trauma or partner pressure, and heightened unwanted pregnancy risk. Strong religious norms and social stigma often deterred abortion despite violence. Findings highlight women's dual reproductive health vulnerability in restrictive settings, emphasizing the need for gender-sensitive interventions, including routine IPV screening in family planning and education promoting reproductive autonomy.

Keywords : Intimate Partner Violence, Abortion, Women's Lived Experience

ABSTRAK

Penelitian kualitatif eksploratif ini bertujuan untuk menggali pengalaman hidup perempuan penyintas kekerasan pasangan intim (*intimate partner violence/IPV*) dalam konteks keputusan aborsi, dengan fokus mengidentifikasi faktor pendorong terjadinya IPV dan kehamilan tidak diinginkan, proses pengambilan keputusan aborsi, dampak psikososial yang dialami, serta kebutuhan dukungan bagi penyintas, guna mendukung pengembangan intervensi berbasis bukti seperti skrining IPV di layanan keluarga berencana dan edukasi gender. Studi ini dilakukan di DKI Jakarta dan Yogyakarta pada tahun 2019–2020 melalui wawancara mendalam semi struktural terhadap 40 perempuan usia reproduksi (21 di Jakarta, 19 di Yogyakarta) yang direkrut menggunakan *purposive* dan *snowball sampling*. Analisis tematik mengungkap prevalensi IPV yang cukup tinggi (6 kasus di Jakarta, 6 di Yogyakarta, dominan bentuk psikologis seperti caci maki, kontrol perilaku, dan kemarahan berulang), serta pengalaman aborsi sengaja yang terbatas (2 kasus di Jakarta terkait kehamilan di luar nikah atau kekerasan seksual masa lalu; 4 kasus di Yogyakarta). Hubungan antara IPV dan aborsi bersifat tidak langsung, dimediasi oleh *reproductive coercion*, penghentian kontrasepsi akibat trauma atau tekanan pasangan, serta peningkatan risiko kehamilan tidak diinginkan. Norma agama dan stigma sosial yang kuat memandang aborsi sebagai dosa besar, sehingga sering menghalangi terminasi kehamilan meskipun dalam konteks kekerasan. Temuan ini menyoroti kerentanan ganda perempuan terhadap marginalisasi kesehatan reproduksi di lingkungan regulasi restriktif, serta

menekankan perlunya intervensi sensitif gender, termasuk skrining rutin IPV di layanan KB dan edukasi yang mendukung otonomi reproduksi perempuan.

Kata Kunci : Kekerasan Pasangan Intim, Aborsi, Pengalaman Hidup Perempuan

PENDAHULUAN

Kekerasan pasangan intim (*Intimate Partner Violence/IPV*) merupakan ancaman serius bagi kesehatan reproduksi perempuan secara global, dengan dampak yang mencakup peningkatan risiko kehamilan tidak diinginkan dan terminasi kehamilan. Studi Burden of Proof menemukan bahwa kekerasan seksual meningkatkan risiko maternal abortion/miscarriage hingga lebih dari 101% (Stein et al., 2025). Di negara dengan regulasi aborsi ketat, akses terbatas justru memperburuk risiko kekerasan fatal terhadap perempuan hamil (Wallace et al., 2024). Di Indonesia, aborsi hanya diizinkan untuk indikasi medis darurat atau korban perkosaan, sehingga banyak perempuan terpaksa memilih prosedur tidak aman di tengah prevalensi IPV yang tinggi, diperburuk norma patriarki dan tekanan ekonomi terutama pada awal pandemi COVID-19 tahun 2019–2020 yang meningkatkan isolasi rumah tangga (Neff et al., 2025; Vikila Diyah Arita, 2025).

Meskipun studi internasional menunjukkan hubungan kuat antara IPV dan aborsi melalui *reproductive coercion* (Bagheri et al., 2023), data kualitatif di Indonesia masih terbatas, khususnya pada konteks urban seperti DKI Jakarta dan Yogyakarta. Penelitian ini mengisi gap tersebut dengan mengeksplorasi pengalaman *lived experience* perempuan penyintas IPV dalam mengambil keputusan aborsi. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi faktor pendorong, proses pengambilan keputusan, dampak psikososial, serta kebutuhan dukungan, guna mendukung pengembangan intervensi berbasis bukti seperti skrining IPV di layanan KB dan edukasi gender-sensitif (Lausi et al., 2024).

Di Indonesia, aborsi secara hukum sangat dibatasi kecuali untuk indikasi medis darurat atau korban perkosaan, sehingga banyak kasus berujung pada prosedur tidak aman yang berisiko tinggi. Prevalensi IPV tetap tinggi, dengan faktor seperti ketidaksetaraan gender, norma patriarki, dan tekanan ekonomi memperburuk situasi,

terutama pada periode 2019–2020 yang bertepatan dengan awal pandemi COVID-19 yang meningkatkan kasus kekerasan dalam rumah tangga. Studi nasional menunjukkan hubungan antara kekerasan domestik dan kehamilan tidak diinginkan yang berujung aborsi, meskipun data spesifik sering tersembunyi karena stigma sosial dan hukum (Bagheri et al., 2023; Vikila Diyah Arita, 2025). Di wilayah urban seperti DKI Jakarta dan Yogyakarta, akses layanan kesehatan reproduksi relatif lebih baik, namun pengalaman perempuan korban IPV dalam mengambil keputusan aborsi masih kurang dieksplorasi secara mendalam.

Penelitian ini menjadi urgensi karena kurangnya studi kualitatif lokal yang secara spesifik mengungkap pengalaman *lived experience* perempuan di Jakarta dan Yogyakarta pada periode tersebut, di mana pandemi memperburuk isolasi dan kekerasan. Pemahaman mendalam melalui pendekatan kualitatif diperlukan untuk mengidentifikasi faktor kontekstual seperti *reproductive coercion*, trauma psikologis, dan hambatan akses layanan, yang dapat menjadi dasar alternatif solusi berbasis bukti, seperti integrasi skrining IPV dalam pelayanan kesehatan reproduksi serta penguatan dukungan komunitas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perempuan yang mengalami aborsi terkait IPV di DKI Jakarta dan Yogyakarta pada tahun 2019–2020, termasuk faktor pendorong, proses pengambilan keputusan, dampak psikososial, serta kebutuhan dukungan. Hasil diharapkan memberikan kontribusi teoritis bagi pemahaman hubungan IPV-aborsi di konteks Indonesia, sekaligus praktis untuk pengembangan kebijakan perlindungan perempuan, pencegahan kekerasan, dan peningkatan akses layanan kesehatan reproduksi yang aman dan sensitif gender (Lausi et al., 2024; Neff et al., 2025).

METODE

Penelitian ini bersifat kualitatif eksploratif dengan desain fenomenologi, menggunakan data sekunder dari Pusat

Penelitian Kesehatan Reproduksi Universitas Indonesia (CHR UI) yang dikumpul Desember 2019–Desember 2020. Sampel terdiri dari 40 informan yang terdiri dari 21 informan yang berasal dari DKI Jakarta (meliputi Jakarta Pusat, Jakarta Selatan, Jakarta Utara, Jakarta Barat dan Jakarta Timur) dan 19 informan yang berasal dari Yogyakarta (meliputi Sleman, Bantul, Gunung Kidul dan Kulon Progo).

Semua informan direkrut melalui *purposive* dan *snowball sampling* dengan kriteria pernah mengalami/tahu aborsi dan/atau IPV.

Pengumpulan data dilakukan via wawancara mendalam semi struktural, mencakup tema demografi, kontrasepsi, kehamilan/aborsi, IPV, norma sosial, dan pandangan agama/hukum. Wawancara direkam audio (dengan *consent*) dan ditranskripsi verbatim.

Analisis data mengikuti *thematic analysis* Braun & Clarke (2006): familiarisasi, open coding, pengelompokan tema, review, dan narasi akhir. Validitas ditingkatkan melalui triangulasi sumber dan member checking.

Etika penelitian dijaga dengan informed consent tertulis, anonimitas (*pseudonym*), kerahasiaan, serta prinsip *do no harm*, termasuk rujukan psikososial jika diperlukan (Bagheri et al., 2023).

HASIL

Penelitian kualitatif eksploratif ini melibatkan 40 perempuan usia reproduksi sebagai informan kunci, dengan distribusi 21 informan di DKI Jakarta dan 19 informan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Karakteristik informan menunjukkan keragaman dalam status pernikahan (mayoritas menikah, beberapa *single parent* atau cerai), jumlah anak (rata-rata memiliki 2–3 anak) dan penggunaan kontrasepsi (suntik, pil, senggama terputus, atau tidak pernah KB karena trauma efek samping). Lama tinggal di lokasi sebagian besar seumur hidup atau lebih dari 10 tahun, mencerminkan konteks komunitas urban dan semi-urban yang stabil.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, pengalaman aborsi cenderung jarang diungkapkan secara terbuka oleh para informan. Sebaliknya, IPV lebih sering

dilaporkan, terutama dalam bentuk psikologis dan verbal.

Di wilayah DKI Jakarta, dari 21 informan, terdapat 6 informan yang melaporkan pernah mengalami IPV, baik secara verbal maupun fisik. Dari 6 perempuan tersebut, 3 orang di antaranya menyatakan pernah melakukan aborsi. Khususnya, 2 di antaranya menyebutkan bahwa aborsi yang dialami dipicu langsung oleh kekerasan yang dilakukan oleh pasangan, sementara 1 orang lainnya mengaitkannya dengan alasan lain, seperti pertimbangan kesehatan. Sementara itu terdapat 3 orang yang mengakui bahwa berusaha menggugurkan kandungan secara tidak aman dengan menggunakan jamu atau pijat urut perut yang ditengarai oleh ketidaksiapan mental dan ekonomi.

Temuan ini diperkuat oleh narasi beberapa informan. Seperti, Nn. L menggambarkan aborsi yang dialaminya sebagai akibat langsung dari trauma pemerkosaan oleh pacar masa lalu, "...saat itu saya mengalami pemerkosaan oleh pacar saya saat sedang mabuk dan pada akhirnya digugurkan." Pengakuan ini mencerminkan bagaimana kekerasan seksual dapat menjadi pemicu aborsi yang jarang diungkap secara terbuka karena rasa malu yang mendalam.

Demikian pula, Ny. S mengalami IPV berulang dalam bentuk fisik dan psikologis dari suaminya, yang pada akhirnya mendorongnya melakukan aborsi sebanyak dua kali. Ia beralasan keputusan tersebut dikarenakan kurangnya tanggung jawab ekonomi suami, kecanduan judi, dan perilaku mabuk, "...suami saya kan kurang tanggung jawabnya, sukur-sukur mau bantuin, tapi selalu ada maunya sampai sekarang gila judi." Kasus ini mengilustrasikan bagaimana IPV yang berkelanjutan, dipadu dengan ketidakstabilan ekonomi dan perilaku adiktif pasangan, dapat menjadi faktor penentu dalam pengalaman aborsi.

Di Yogyakarta, dari 19 informan, empat perempuan mengakui pernah melakukan terminasi kehamilan sengaja (*admitted abortion*). Dua di antaranya mengakses layanan kesehatan formal, di mana mereka diberikan obat pelancar haid atau prosedur *menstrual regulation* (MR) oleh bidan atau dokter, sementara dua lainnya memilih jalur tidak aman dengan

mencari obat penggugur kandungan secara mandiri. Alasan yang mendasari keputusan ini beragam, mencakup trauma fisik dan psikologis akibat persalinan sebelumnya, ketidaksiapan ekonomi untuk menambah anak, serta ketidaksiapan mental menghadapi tanggung jawab pengasuhan baru. Temuan ini menggambarkan kompleksitas pilihan reproduksi perempuan di tengah regulasi aborsi yang restriktif dan stigma sosial yang kuat.

Meskipun hubungan langsung antara IPV dan aborsi sengaja jarang diungkap secara eksplisit, narasi beberapa informan menunjukkan adanya *reproductive coercion* sebagai faktor pendukung. Salah satu informan menggambarkan tekanan seksual yang berulang, "*Suami saya kalau ada mau harus dituruti, termasuk kalau mau berhubungan. Saya suka dimarahi dan dikasari kalau menolak karena capek*" (Ny. S.). Pengakuan ini mencerminkan bagaimana kekerasan psikologis dan fisik dalam hubungan intim dapat membatasi otonomi reproduksi perempuan, sejalan dengan temuan Lausi et al. (2024) bahwa korban *gender based violence* mengalami dampak psikologis jangka panjang yang memengaruhi pengambilan keputusan.

Kemudian IPV dilaporkan oleh enam informan, dengan dominasi bentuk psikologis seperti ledakan kemarahan suami, caci maki, dan kontrol perilaku ketat, misalnya larangan bergaul dengan lawan jenis atau pemakaian pakaian tertentu. Beberapa kasus juga mencakup perselingkuhan dan kekerasan fisik dari pasangan atau mantan suami. Meskipun keguguran spontan yang dilaporkan tidak selalu dihubungkan secara langsung dengan IPV, konteks stres kronis akibat kekerasan rumah tangga tampak berkontribusi, terutama melalui pola penghentian kontrasepsi karena trauma efek samping atau tekanan pasangan. Hal ini selaras dengan Burden of Proof study (Stein et al., 2025) yang menemukan bahwa kekerasan seksual meningkatkan risiko *maternal abortion/miscarriage* hingga lebih dari 100%, serta studi Bagheri et al. (2023) yang mengidentifikasi *unwanted pregnancy* sebagai mediator utama antara kekerasan domestik dan aborsi.

Sebagian besar, pandangan informan terhadap aborsi sangat negatif di kedua wilayah, dengan mayoritas (hampir

seluruh informan) menganggapnya sebagai "dosa besar", "haram", atau "pembunuhan janin" yang tidak dibenarkan bahkan pada korban perkosaan. Alasan aborsi yang diketahui informan secara umum adalah faktor ekonomi, malu hamil di luar nikah, atau masih sekolah, bukan IPV secara langsung. Norma sosial menjadikan aborsi sebagai "aib besar" atau "omongan orang", dengan sosialisasi larangan berasal dari agama (pengajian, ustaz/ustazah) dan media. Pengalaman IPV lebih sering memengaruhi keputusan kontrasepsi (trauma suntik atau pil menyebabkan stop KB, berpotensi kehamilan tidak diinginkan), sementara aborsi jarang dipilih karena stigma ganda. Temuan ini mengindikasikan hubungan tidak langsung antara IPV dan aborsi, di mana kekerasan lebih berdampak pada kesehatan reproduksi melalui stres psikologis dan hambatan akses KB, daripada terminasi kehamilan sengaja.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengungkap bahwa hubungan antara kekerasan pasangan intim (IPV) dan kejadian aborsi pada perempuan di DKI Jakarta dan Yogyakarta tahun 2019–2020 bersifat kompleks dan tidak selalu langsung, melainkan dipengaruhi oleh faktor kontekstual seperti norma agama, stigma sosial, akses kontrasepsi, dan tekanan ekonomi. Dari 40 informan, mayoritas (lebih dari dua puluh informan) melaporkan pernah mengalami bentuk IPV baik psikologis (marah-marah, caci maki, kontrol perilaku), fisik (dorong, pukul), maupun seksual (penolakan hubungan yang diabaikan) namun hanya sedikit yang secara eksplisit menghubungkan IPV dengan pengalaman aborsi pribadi. Misalnya, di Yogyakarta, beberapa informan melaporkan IPV berupa kemarahan suami atau kontrol ketat, tetapi tidak ada yang menyebutkan aborsi sebagai konsekuensi langsung; pengalaman keguguran spontan pun jarang (hanya 2 kasus). Hal serupa terlihat di Jakarta, di mana 2 informan mengalami IPV fisik/psikologis berat, namun pengalaman aborsi pribadi hanya dilaporkan oleh segelintir seperti aborsi terkait perkosaan masa lalu. Temuan ini sejalan dengan studi (Bagheri et al. 2023) di Iran yang menemukan bahwa meskipun kekerasan domestik berkorelasi positif dengan

kehamilan tidak diinginkan, efek langsung pada aborsi tidak selalu signifikan karena faktor mediasi seperti stigma dan norma agama menghambat pengakuan atau tindakan terminasi.

Pandangan informan terhadap aborsi secara dominan negatif, dengan mayoritas (hampir seluruh informan) menyebutnya sebagai "dosa besar", "haram", atau "pembunuhan janin" yang tidak dibenarkan bahkan pada kasus perkosaan, sebagaimana diungkapkan oleh salah satu informan dari Jakarta ("titipan Allah, tidak boleh digugurkan bahkan korban perkosaan"). Norma ini diperkuat melalui sosialisasi agama (pengajian, ustaz/ustazah, TV) dan lingkungan sosial di mana aborsi menjadi "aib besar" atau "omongan orang" yang mengakibatkan pengucilan. Alasan aborsi yang diketahui informan terutama ekonomi sulit, malu karena hamil di luar nikah, dan masih sekolah, bukan secara eksplisit IPV. Dalam narasi sebagian besar informan hubungan IPV aborsi tidak muncul kuat. Fakta ini dapat dijelaskan oleh konteks regulasi aborsi di Indonesia yang sangat restriktif, serta stigma ganda (kekerasan dan aborsi) yang membuat perempuan enggan mengungkapkan pengalaman terminasi sengaja, sebagaimana didukung oleh temuan (Wallace et al. 2024) bahwa pembatasan aborsi justru meningkatkan risiko kekerasan fatal tanpa memberikan ruang aman bagi penyintas untuk mencari terminasi. Selain itu, *reproductive coercion* bentuk IPV yang memaksa atau menghalangi kontrasepsi, terlihat pada beberapa kasus, seperti trauma efek samping KB yang menyebabkan stop penggunaan atau penolakan hubungan yang memicu kemarahan suami, yang berpotensi menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, namun informan lebih memilih metode alami atau menerima kehamilan daripada aborsi karena norma agama.

Temuan ini juga mencerminkan dampak multidimensi IPV terhadap kesehatan reproduksi, sebagaimana dibuktikan dalam *Burden of Proof study* (Stein et al., 2025) yang menunjukkan kekerasan seksual meningkatkan risiko *maternal abortion/miscarriage* hingga 101%. Di konteks informan, keguguran mungkin terkait stres psikologis akibat IPV kronis, meskipun tidak diakui secara

langsung mirip dengan konsekuensi psikologis jangka panjang seperti depresi dan trauma yang digambarkan (Lausi et al. 2024). Periode 2019–2020 yang bertepatan dengan awal pandemi COVID-19 kemungkinan memperburuk isolasi dan eskalasi IPV, sebagaimana studi (Neff et al. 2025) menemukan peningkatan prevalensi IPV di wilayah dengan pembatasan aborsi. Namun, di Indonesia, akses layanan kesehatan reproduksi yang terbatas dan dominasi norma patriarki-agama membuat perempuan lebih rentan terhadap marginalisasi sosial daripada mencari aborsi, sebagaimana terlihat pada informan pengungsi atau migran (Vikila Diyah Arita, 2025) yang mengalami kekerasan multidimensi tanpa saluran perlindungan adekuat.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa IPV berkontribusi tidak langsung terhadap risiko aborsi melalui kehamilan tidak diinginkan dan trauma reproduksi, tetapi norma sosial-religius yang kuat di Jakarta dan Yogyakarta menjadi penghalang utama bagi perempuan untuk mengambil keputusan terminasi. Hal ini menjawab urgensi penelitian dimana diperlukan intervensi terintegrasi seperti skrining IPV dalam layanan KB, edukasi gender-sensitif di pengajian/komunitas, dan advokasi kebijakan yang melonggarkan akses aborsi aman bagi penyintas kekerasan, untuk mengurangi dampak multidimensi sebagaimana direkomendasikan dalam literatur global dan lokal (Ningtyas et al., 2026).

SIMPULAN

Penelitian kualitatif eksploratif ini menyimpulkan bahwa hubungan antara kekerasan pasangan intim (IPV) dan kejadian aborsi pada perempuan di DKI Jakarta dan Yogyakarta tahun 2019–2020 bersifat tidak langsung dan kompleks, di mana IPV lebih sering berdampak pada kesehatan reproduksi melalui stres psikologis, trauma penggunaan kontrasepsi, serta peningkatan risiko kehamilan tidak diinginkan daripada terminasi kehamilan sengaja. Dari 21 informan di DKI Jakarta, 6 perempuan mengalami aborsi atau keguguran (terutama terkait hamil di luar nikah atau pemerkosaan), sementara 6 lainnya melaporkan IPV dalam bentuk fisik, verbal,

atau psikologis berat; sedangkan di Yogyakarta dari 19 informan, hanya 2 yang mengalami keguguran spontan, namun 9 informan mengalami IPV dominan psikologis seperti kemarahan, kontrol perilaku, dan caci maki. Pengalaman aborsi pribadi jarang diakui secara terbuka, dengan mayoritas informan di kedua wilayah memandang aborsi sebagai dosa besar atau haram yang tidak dibenarkan bahkan pada korban kekerasan seksual, sehingga norma agama dan stigma sosial menjadi penghalang utama bagi perempuan untuk memilih terminasi kehamilan meskipun dalam konteks IPV.

Temuan ini menjawab tujuan penelitian dengan mengungkap bahwa faktor pendorong utama keputusan reproduksi informan lebih dipengaruhi oleh tekanan ekonomi, malu sosial, dan sosialisasi larangan aborsi melalui pengajian serta media, sementara IPV berkontribusi secara tidak langsung melalui *reproductive coercion* dan penghentian KB akibat trauma. Dengan demikian, pengalaman hidup perempuan penyintas IPV di kedua wilayah tersebut mencerminkan kerentanan ganda terhadap marginalisasi kesehatan reproduksi tanpa akses terminasi aman, yang menekankan perlunya intervensi kontekstual seperti integrasi skrining IPV dalam layanan KB dan edukasi sensitif gender di komunitas lokal.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian yang menunjukkan hubungan tidak langsung antara kekerasan pasangan intim (IPV) dan aborsi, serta dominasi norma agama dan stigma sosial sebagai penghalang utama bagi perempuan penyintas, disarankan agar pemerintah dan lembaga terkait mengintegrasikan skrining IPV secara rutin dalam layanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana di wilayah urban seperti DKI Jakarta dan Yogyakarta, untuk mendeteksi dini *reproductive coercion* serta memberikan dukungan psikososial yang sensitif gender. Selain itu, perlu dikembangkan program edukasi komunitas berbasis pengajian dan arisan RT yang melibatkan tokoh agama untuk mempromosikan pemahaman tentang hak reproduksi penyintas kekerasan, tanpa melanggar nilai religius, guna mengurangi stigma ganda terhadap IPV dan aborsi.

Lembaga kesehatan dan LSM dianjurkan untuk memperkuat akses layanan konseling serta rujukan aman bagi perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akibat IPV, termasuk opsi terminasi medis yang sesuai regulasi yang berlaku bagi korban kekerasan seksual. Penelitian lanjutan direkomendasikan dengan sampel lebih luas dan pendekatan longitudinal untuk mengeksplorasi dampak jangka panjang pandemi serta perubahan kebijakan terhadap pengalaman serupa, sehingga dapat menjadi dasar advokasi relaksasi akses aborsi aman bagi penyintas IPV di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagheri, R., Khalajabadi Farahani, F., & Ebrahimi, M. (2023). Domestic violence and its impact on abortion in Iran: Evidence from a nationally representative survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(15–16), 9492–9513. <https://doi.org/10.1177/08862605231168824>
- Decker, M. R., & Reed, E. (2022). *Intimate partner violence and reproductive coercion: Implications for women's health*. New York: Springer Publishing Company.
- García-Moreno, C., & Pallitto, C. (Eds.). (2019). *Sexual and reproductive health and rights in the context of violence against women*. Geneva: World Health Organization.
- Heise, L., Ellsberg, M., & Gottmoeller, M. (2018). *Ending violence against women: A global imperative for health and development*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Lausi, G., Cricenti, C., Mari, E., Burrari, J., Quagliari, A., Giannini, A. M., & Barchielli, B. (2024). An explorative study on consequences of abuse on psychological wellbeing and cognitive outcomes in victims of gender-based violence. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1367489. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1367489>
- Neff, K., Hall, S. V., Owda, R., Pangori, A., Zivin, K., Montoya, A., McDonnaugh-Eaddy, L., Kusunoki, Y., Zeoli, A. M., Davis-Wilson, K., Courant, A., & Dalton, V. K. (2025). *State abortion*

- restrictiveness and prevalence of intimate partner violence and domestic violence among recently birthing black and white individuals. *Frontiers in Reproductive Health*, 7, Article 1535865. <https://doi.org/10.3389/frph.2025.1535865>
- Ningtyas, R. R. M. A., Rahayu, S., & Putri, A. R. P. S. (2026). Kekerasan seksual di lingkungan pendidikan: Dampak dan strateginya di Indonesia. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 130–141. <https://doi.org/10.62683/ViMed.v3i1.2612>
- Stein, C., Flor, L. S., Gil, G. F., et al. (2025). The health effects associated with physical, sexual and psychological gender-based violence against men and women: A Burden of Proof study. *Nature Human Behaviour*, 9, 1201–1216. <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02144-2>
- Vikila Diyah Arita. (2025). Kekerasan terhadap perempuan di pengungsian: Tinjauan teoritis dan temuan studi literatur. *Jurnal Humaniora dan Sains Sosial*, 2(3), 3032–3643. <https://humaniorasains.id/jhss/article/view/152>
- Wallace, M. E., Stoecker, C., Sauter, S., Vilda, D., & Huber, J. C. (2024). States' abortion laws associated with intimate partner violence-related homicide of women and girls in the US, 2014–20. *Health Affairs*, 43(5), 682–690. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2023.01098>
- World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). Violence against women prevalence estimates, 2023: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization.