

Hubungan Antara Perilaku Beresiko dengan Kekerasan pada Remaja Hamil: "A Systematic Review"

Irma Permata Sari

Program Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; permata.psik@gmail.com

Setyowati

Program Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; wati123@ui.ac.id
(koresponden)

Titin Ungsianik

Program Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; mytitien@ui.ac.id

ABSTRACT

Adolescents behaviour high risk is one of important problem in health care especially in their growth now and later. Adolescents behaviour in reproduction system could be happen in around the world, such as free sex that could be the end with without marriage or marriage earlier. In a moment, adolescents haven't ready yet to get married are impacted to violence while they're pregnant. Violence is the second place of being dead. That's why we would like to know the causes of suicide while they're pregnant. The aim of this research was identify some researches that identified causes of violence in pregnant adolescents with used systematic review from articles that had been published. Database that we used were proquest, sciencedirect, and pubmed in the last 5 years with Prisma statement. Based on researched we got 426 of three database and also another researches of articles focus on the main problem research we got eight articles. Conclusion : caused of violence in pregnant adolescents were risk behaviours, such as drug abuse, alcohol consumption, smoked, history of sexual intercourse, sexual coercion, and partner risked behaviour. Recommendation: obtained so that the searched results of this article could be further synthesized into health education materials in the prevention of violence in pregnant adolescents.

Keywords: violence in adolescents; behaviour high risk; pregnant adolescents

ABSTRAK

Perilaku remaja dalam kesehatan reproduksi terjadi diseluruh dunia seperti seks bebas yang berakhir dengan kejadian remaja hamil diluar nikah atau terpaksa dinikahkan dini. Ketidaksiapan remaja memasuki pernikahan dengan segala permasalahannya dapat menyebabkan kekerasan selama remaja hamil. Oleh sebab itu perlu digali apa penyebab kekerasan yang terjadi pada remaja hamil. Tujuan mengidentifikasi beberapa penelitian yang sudah meneliti penyebab kekerasan pada remaja hamil dengan menggunakan metode *systematic review* dari artikel yang telah dipublikasikan. Pencarian database yang digunakan yaitu *ProQuest*, *ScienceDirect*, dan *PubMed* 5 tahun terakhir dengan menggunakan *Prisma Statement*. Hasil penelusuran artikel didapatkan 426 dari tiga database, pencarian artikel difokuskan pada masalah penelitian didapatkan delapan artikel. Kesimpulan: perilaku berisiko remaja yang dapat menyebabkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil, yaitu penyalahgunaan obat terlarang, konsumsi alkohol, merokok, riwayat melakukan hubungan seksual, pemaksaan seksual dan perilaku berisiko pasangan. Rekomendasi: kecukupan informasi telah didapat, sehingga hasil-hasil penelusuran artikel ini dapat disintesa lebih lanjut menjadi bahan edukasi kesehatan dalam pencegahan kekerasan pada remaja hamil.

Kata kunci: kekerasan pada remaja; perilaku berisiko; remaja hamil

PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap remaja perempuan merupakan kasus global yang memengaruhi satu dari tiga perempuan dan satu dari empat perempuan dibawah usia 18 tahun⁽¹⁾. Masa remaja merupakan masa transisi, dari masa anak-anak ke masa dewasa awal dan fase pertumbuhan dan perkembangan manusia yang paling cepat, baik secara fisik, psikologis, dan sosial⁽²⁾.

Remaja yang mengalami kehamilan baik diluar nikah maupun dalam pernikahan dini mempunyai masalah fisik dan psikososial yang tinggi. Mereka belum siap secara fisik dan psikososial untuk berumah tangga dan mempunyai anak, orang tua dan keluarga merasa malu dengan tetangganya bahwa anaknya masih kecil hamil. Keadaan ini dapat memicu terjadinya kekerasan pada remaja yang sedang hamil. Penelitian Ibrahim, Ahmed, & Hagras (2015) melaporkan kekerasan pada remaja hamil lebih tinggi terjadi pada kehamilan yang tidak diinginkan (36,2%), dibandingkan dengan kehamilan yang diinginkan (8,2%)⁽³⁾.

Kekerasan adalah penyebab kematian kedua bagi remaja perempuan yang berusia 10 – 19 tahun^(1,4). Kekerasan interpersonal erat hubungannya dengan remaja hamil. Kekerasan yang dilakukan oleh pasangan dalam rumah tangga akan semakin meningkatkan pada kehamilan remaja⁽⁵⁾. Satu dari lima remaja pernah mengalami kekerasan seksual⁽⁶⁾. Remaja yang berusia 15-19 tahun sebanyak 15 juta di seluruh dunia pernah mengalami pemaksaan hubungan seksual atau tindakan seksual lainnya di dalam kehidupannya⁽⁷⁾. Kekerasan

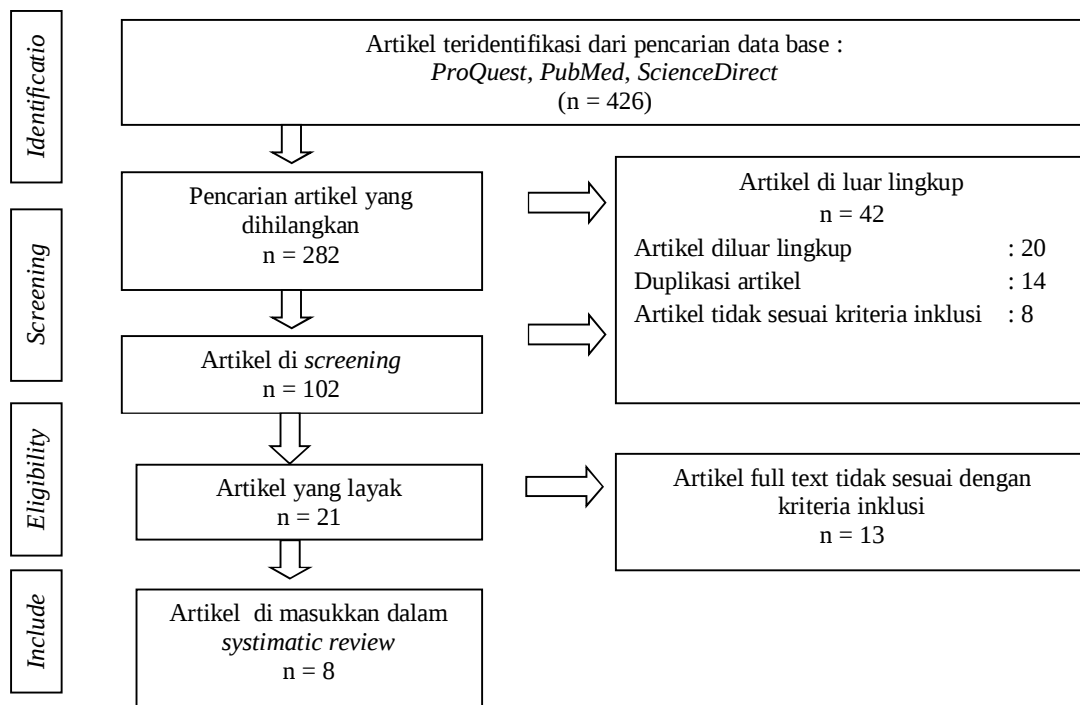
seksual yang dialami remaja selama kehamilan sebanyak 36,3%. Kekerasan yang berupa paksaan seksual dikarenakan takut dengan pasangan sebanyak 31%⁽⁸⁾.

Penyebab terjadinya kekerasan pada remaja hamil yaitu salah satunya perilaku beresiko remaja. Perilaku remaja merupakan salah satu masalah penting dalam siklus kehidupan. Hal ini memiliki implikasi bagi kesehatan dan perkembangan remaja saat ini dan di masa depan. *World Health Organization* mengatakan perilaku berisiko remaja di dunia meliputi, seks bebas, aborsi yang tidak aman dan infeksi menular seksual, penggunaan alkohol dan zat psikoaktif, kesehatan mental, nutrisi, merokok dan kekerasan⁽⁹⁾. Indonesia, masalah yang terjadi pada remaja, antara lain penyalahgunaan NAPZA dan alkohol, infeksi menular seksual, merokok, nutrisi, kurang aktifitas fisik, depresi/stress, pergaulan bebas dan kekerasan⁽¹⁰⁾. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi beberapa penelitian yang sudah meneliti tentang penyebab kekerasan pada remaja hamil dengan menggunakan metode *systematic review* dari artikel yang telah dipublikasikan.

METODE

Metode dalam penelusuran literatur ini menggunakan strategi sistematis dengan pencarian artikel melalui internet. Pencarian database yang digunakan, yaitu *ProQuest*, *PubMed*, dan *ScienceDirect*. Publikasi yang dipilih adalah publikasi lima tahun terakhir atau 2014-2019. Sistematis lebih difokuskan pada hubungan antara perilaku berisiko remaja dengan kekerasan pada remaja hamil. Kata kunci dalam pencarian : *health risk behaviors adolescence AND sexual violence in pregnant adolescents AND victimization*. Artikel yang dicari harus memenuhi kriteria inklusi: 1) Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif; 2) Subjek penelitian adalah remaja perempuan yang pernah mengalami kekerasan; 3) Penelitian tentang remaja hamil dengan masalah KDRT.

Prosedur pelaksanaan *systematic review* menggunakan pedoman *Prisma Statement* dengan langkah sebagai berikut: 1) Melakukan pencarian artikel di database; 2) Melakukan skrining artikel; 3) Menganalisis artikel terpilih ke dalam tabel analisis; 4) Melakukan kritik artikel dengan menggunakan *Tools Joanna Briggs Institute* (JBI) 2017. Berdasarkan proses identifikasi, diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Proses seleksi artikel

HASIL

Hasil penelusuran artikel didapatkan 426 dari tiga database, kemudian pencarian artikel yang dihilangkan 282 dan secara manual menjadi 102. Selanjutnya screening melalui judul dan abstrak didapatkan 21 artikel, menganalisis judul, membaca abstrak, kesesuaian latar belakang, tujuan penelitian, metode, sampel dan hasil penelitian, diperoleh 8 artikel dengan kesesuaian tujuan peneliti. Delapan artikel dianalisis menggunakan tabel

yang kemudian dinilai dengan menggunakan penilaian *tools Joanna Briggs Institute* 2017. Rincian setiap artikel pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis artikel

No	Judul	Penulis, tahun	Masalah	Tujuan	Pengumpulan data	Sampel	Hasil
1.	"Intimate Partner Victimization and Health Risk Behaviors Among Pregnant Adolescents"	Udo, Lewis, Tobin, & Ickovics (2016) ⁽¹⁵⁾ <i>American Journal of Public Health</i> DOI: 10.2105/AJPH.2016.303202	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i> mengatakan KDRT dan perilaku berisiko merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas remaja	Mengidentifikasi hubungan antara kekerasan yang dilakukan pasangan dengan perilaku berisiko pada remaja hamil	- Metode: Random Control Trial - Instrumen: Kuesioner Revised Conflict Tactics Scale dan Data Sekunder dari CDC terkait morbiditas remaja hamil	1233 remaja hamil dengan usia 14-21 tahun -58% predominant ly -58% Latina -34% non-Latina Black Metode Sampling: Cluster Sampling	-Remaja hamil yang mengkonsumsi alkohol, merokok dan pengguna ganja lebih berisiko dua sampai empat kali mengalami kekerasan yang dilakukan pasangan Alkohol (AOR 1,95; 95% CI = 1.29, 2.93) Merokok (AOR 4,05; 95% CI = 2.10, 5.71) Ganja (AOR 3,14; 95% CI = 1.50, 6.62) -Remaja hamil yang mengalami kekerasan 3 kali lebih berisiko mengalami kekerasan fisik (AOR = 3,03; 95% CI = 2.35, 3.92) dan kekerasan verbal (AOR = 3,40; 95% CI = 2.47, 4.66)
2.	"Intimate partner violence among Egyptian pregnant women: incidence, risk factors, and adverse maternal and fetal outcomes"	<i>Clinical and experimental obstetrics & gynecology Journal</i> ⁽³⁾ DOI: 10.12891/ceog1829.2015	Studi tentang kekerasan selama kehamilan di Egypt menunjukkan masalah yang sangat luas. Berbagai dampak negatif dapat terjadi pada kesehatan ibu dan janin	Mengidentifikasi faktor risiko kekerasan yang dilakukan oleh pasangan selama kehamilan pada remaja hamil	- Metode: Cohort Prospective - Instrumen: NorVold Domestic Abuse Questionnaire (NORAQ), data demografi, karakter pelaku kekerasan - Variabel: data demografi, kekerasan selama kehamilan, karakteristik pelaku	206 remaja hamil dengan usia 18-24 tahun Metode sampling: Total sampling	-Remaja hamil yang merokok atau mengkonsumsi alkohol lebih berisiko mengalami kekerasan dibandingkan dengan remaja hamil yang tidak merokok atau mengkonsumsi alkohol (OR= 73; 95% CI= 2.1-39.1) -Pasangan yang merokok, mengkonsumsi alkohol atau obat terlarang berisiko lebih tinggi melakukan kekerasan pada remaja hamil (OR=98,1; 95% CI= 65.9-145.6) -Kekerasan pada remaja hamil lebih tinggi terjadi pada kehamilan yang tidak diinginkan (36,2%), dibandingkan dengan kehamilan yang diinginkan (8,2%)
3.	"Associations Between Latent Classes of Interpersonal Polyvictimization and Polyperpetration and Sexual Risk Behaviors Among Young Pregnant Couples: A Dyadic"	<i>Archives of Sexual Behavior Journal</i> ⁽¹¹⁾ DOI: 10.1007/s10508-018-1183-x	Hubungan perilaku berisiko seksual selama kehamilan pada remaja memiliki risiko lebih tinggi dari gangguan kesehatan seksual dan kesehatan bayi.	-Mengidentifikasi pola hubungan interpersonal dengan perilaku berisiko seksual diantara pasangan remaja yang hamil -Pengalaman individu dan pasangan dari kekerasan yang	- Metode: Cross Sectional - Instrumen: Kuesioner Sexual Risk - Variabel: data demografi, pasangan remaja hamil, perilaku berisiko seksual	296 pasangan remaja yang hamil dengan rentang usia 14-21 tahun Metode sampling: Random sampling	Remaja hamil yang pernah mengalami hubungan seksual, pemaksaan seksual, kekerasan fisik memiliki risiko lebih tinggi menjadi korban kekerasan yang dilakukan pasangan daripada remaja yang tidak pernah mengalami

No	Judul	Penulis, tahun	Masalah	Tujuan	Pengumpulan data	Sampel	Hasil
	<i>Analysis”</i>		Oleh karena itu, Penelitian diperlukan untuk mengidentifikasi faktor risiko perilaku berisiko seksual pada remaja hamil	berhubungan dengan perilaku berisiko seksual			hubungan seksual, pemaksaan seksual, kekerasan fisik. $F(2,293) = 5.69$, $p < 0,01$.
4.	<i>“Patterns of Alcohol Abuse, Depression, and Intimate Partner Violence Among Township Mothers in South Africa Over 5 Year”</i>	Davis et al., (2017) ⁽¹⁴⁾ <i>AIDS and Behavior Journal</i> DOI: 10.1007/s10461-017-1927-y	Alkohol merupakan kontribusi utama global penyebab terjadinya penyakit. Di Afrika Selatan, penyalahgunaan konsumsi alkohol diperkirakan berhubungan kekerasan selama kehamilan	Mengidentifikasi hubungan penyalahgunaan konsumsi alkohol dan KDRT pada remaja hamil di Afrika Selatan	• Metode: Cross Sectional • Instrumen: Kuesioner Alcohol Use dan Intimate Partner Violence • Variabel: Ibu hamil, Konsumsi Alkohol, Kekerasan dalam rumah tangga	594 ibu hamil dengan usia ≥ 18 tahun Metode sampling : random sampling	-Remaja hamil yang mengkonsumsi alkohol berisiko mengalami kekerasan dilakukan oleh pasangan ($p < 0,001$; OR=3,12)
5.	<i>“Psychological and Relational Correlates of Intimate Partner Violence Profiles Among Pregnant Adolescent Couples”</i>	<i>Aggressive Behavior Journal</i> ⁽¹²⁾ DOI: 10.1002/ab.21659.Psychological	Pasangan remaja yang hamil berisiko tinggi untuk mengalami kekerasan yang dilakukan pasangan. Perubahan yang dilakukan selama masa kritis dalam perkembangan keluarga dapat berdampak luas pada kejadian kekerasan dan kesehatan keluarga.	Mengidentifikasi hubungan antara faktor hubungan romantis, faktor psikologis individu dengan kekerasan yang dilakukan pasangan di antara pasangan remaja hamil	• Metode: Cross Sectional • Instrumen: Revised Conflict Tactics Scale, Experiences in Close Relationships Inventory, The Family Responsibility Index, Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale, Kuesioner Perselingkuhan pasangan dan data demografi • Variabel: data demografi, pasangan remaja hamil, faktor hubungan romantis, faktor psikologis	296 pasangan remaja yang hamil dengan rentang usia 14-21 tahun Metode sampling: Random sampling	Pasangan yang pernah berselingkuh memiliki kemungkinan melakukan kekerasan pada remaja hamil ($F = 8,85$, $p < 0,001$)
6.	<i>“Intimate Partner Violence Victimization and Perpetration Among Female Adolescents and Adults in Timor-Leste”</i>	<i>Gender and Behavior Journal</i> ⁽¹³⁾ ISSN: 1596-9231	Kekerasan pasangan intim telah menjadi masalah utama kesehatan masyarakat, termasuk di Negara Asia. Setiap individu dapat mengalami menjadi korban dan pelaku kekerasan dan memiliki berbagai macam faktor penyebab	Mengidentifikasi prevalensi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaku dan korban kekerasan pasangan intim pada perempuan muda	• Metode: Cross Sectional • Instrumen: domestic violence quesioner, kuesioner data demografi, kuesioner karakteristik pasangan • Variabel: data demografi, jenis kekerasan, karakteristik pasangan, perempuan yang telah menikah dan memiliki riwayat	1276 perempuan dengan rentang usia 15-29 tahun yang telah menikah dan pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Metode Sampling: Stratified sampling	Remaja berisiko lebih besar mengalami KDRT pada pasangan yang memiliki perilaku berisiko, seperti mengkonsumsi alkohol dan pasangan lebih mendominasi dalam rumah tangga. Alkohol (AOR = 1,80; 95% CI= 1.36, 2.37); Pasangan lebih mendominasi (AOR= 3,06; 95% CI= 2.31, 4.05)

No	Judul	Penulis, tahun	Masalah	Tujuan	Pengumpulan data kekerasan	Sampel	Hasil
7.	<i>"Sexual coercion and health-risk behaviors among urban Chinese high school students"</i>	Song, Ji, & Agardh (2014) ⁽¹⁶⁾ <i>Global Health Action Journal</i> DOI: 10.3402/gha.v7.24418	Pemaksaan seksual adalah masalah kesehatan masyarakat yang dapat merugikan kesehatan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual dan HIV/AIDS	Menentukan hubungan antara perilaku berisiko dan riwayat pemaksaan seksual di antara remaja perempuan	Metode: Cross Sectional Instrumen: <i>Youth Risk Behavior Surveillance, Experience of sexual coercion Question</i> Variabel: pemaksaan seksual, penggunaan zat terlarang, sosial demografi	1.483 remaja perempuan yang memiliki pengalaman terhadap pemaksaan seksual Metode Sampling: Random sampling	-Remaja perempuan yang terlibat pesta minuman ≥ 6 kali dalam sebulan berisiko mengalami pemaksaan seksual AOR = 1.43, 95%CI (0.86-2.37) -Remaja perempuan yang menggunakan narkoba berisiko mengalami pemaksaan seksual AOR = 1.88, 95%CI (1.14 – 3.09)
8.	<i>"Only yes means yes : sexual coercion in rural adolescent relationships"</i>	Katz et al. (2019) <i>The Journal of Adolescent Health</i> DOI: 10.1016/j.jadohealth.2019.04.004	Pemaksaan seksual merupakan masalah kesehatan remaja yang penting untuk diperhatikan.	Mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan pemaksaan seksual di antara siswa sekolah menengah	• Metode: Cross Sectional • Instrumen: <i>Youth Risk Behavior Surveillance System</i> , • Variabel: pemaksaan seksual, data demografi	217 remaja di daerah pedesaan, Midwestern, berpenghasilan rendah dengan usia 13 – 19 tahun	Pengendalian perilaku dalam berhubungan berkaitan dengan pemaksaan seksual (OR = 3.10, 95%CI = 1.48-6.49, p <0.05)

Analisis dari delapan artikel ditemukan berbagai perilaku berisiko yang menyebabkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil. Remaja hamil yang merokok atau mengonsumsi alkohol lebih berisiko mengalami kekerasan dibandingkan dengan remaja hamil yang tidak merokok atau mengonsumsi alkohol^(3,14). Penyalahgunaan konsumsi alkohol, ganja dan merokok lebih berisiko dua sampai empat kali mengalami kekerasan yang dilakukan pasangan⁽¹⁵⁾.

Penelitian Song, Ji, & Agardh (2014) melaporkan remaja perempuan yang menggunakan obat terlarang lebih berisiko mengalami pemaksaan seksual. Remaja hamil yang pernah mengalami hubungan seksual diluar nikah, pemaksaan seksual, kekerasan fisik juga memiliki risiko lebih tinggi menjadi korban kekerasan yang dilakukan pasangan daripada remaja yang tidak pernah mengalami hubungan seksual, pemaksaan seksual, kekerasan fisik⁽¹¹⁾.

Pasangan yang memiliki perilaku berisiko seperti merokok, mengonsumsi alkohol atau obat terlarang juga berisiko lebih tinggi melakukan kekerasan pada remaja hamil dari pasangan yang tidak memiliki perilaku berisiko⁽³⁾. Selain itu pasangan yang pernah selingkuh dan lebih mendominasi dalam rumah tangga juga memiliki kemungkinan untuk melakukan kekerasan^(12,13).

PEMBAHASAN

Kehamilan remaja memiliki berbagai masalah yang kompleks. Kehamilan remaja yang tidak diinginkan dapat menghadapi stigma sosial atau penolakan oleh orang tua dan teman sebaya serta ancaman kekerasan. Kekerasan pada remaja hamil memiliki dampak negatif bagi kehidupan remaja dan janin yang dikandungnya.

Kekerasan pada remaja hamil salah satunya disebabkan karena perilaku berisiko remaja. Perilaku berisiko remaja merupakan salah satu masalah penting dalam perkembangan dan kesehatan remaja saat ini dan masa depan. Hasil analisis artikel terbanyak mengungkapkan bahwa perilaku berisiko remaja yang dapat menyebabkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil, antara lain seperti, penyalahgunaan obat terlarang, konsumsi alkohol, merokok, riwayat melakukan hubungan seksual dan pemaksaan seksual^(3,11,14-16).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan alkohol dan ganja dengan kekerasan selama kehamilan. Remaja yang mengonsumsi alkohol dan ganja dua kali lebih berisiko mengalami kekerasan selama kehamilan⁽¹⁷⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Decker et al., (2015) melaporkan bahwa perilaku berisiko remaja, seperti penyalahgunaan narkoba dan pemaksaan seksual ada hubungannya dengan kekerasan yang dilakukan pasangan pada remaja⁽¹⁸⁾.

Perilaku berisiko pasangan, seperti merokok, mengonsumsi alkohol dan obat terlarang berkontribusi menyebabkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil⁽³⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lencha et al., (2019) bahwa penggunaan alkohol, merokok dan pernah berkelahi juga merupakan penyebab dalam meningkatkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil⁽⁸⁾. Selain itu pasangan yang pernah selingkuh juga memiliki kemungkinan untuk melakukan kekerasan⁽¹⁹⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tuduhan adanya perselingkuhan berhubungan dengan peningkatan risiko kekerasan selama kehamilan⁽²⁰⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelusuran dan pembahasan didapatkan perilaku berisiko remaja yang dapat menyebabkan terjadinya kekerasan pada remaja hamil, antara lain penyalahgunaan obat terlarang, konsumsi alkohol, merokok, riwayat melakukan hubungan seksual dan pemaksaan seksual. Selain itu perilaku berisiko pasangan, seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, obat terlarang, perselingkuhan dan pernah berkelahi juga sebagai penyebab terjadinya kekerasan pada remaja hamil. Kecukupan informasi telah didapatkan, sehingga hasil-hasil penelusuran artikel ini dapat disintesa lebih lanjut menjadi bahan edukasi kesehatan dalam pencegahan kekerasan pada remaja hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. A statistical snapshot of violence against adolescent girls. New York; 2014.
2. Kemenkes RI. Infodatin reproduksi remaja. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi; 2015.
3. Ibrahim ZM, Ahmed WAS, Hagra AM. Intimate partner violence among Egyptian pregnant women: incidence, risk factors, and adverse maternal and fetal outcomes. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2015;42(2):212–9.
4. WHO. Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. 2013; Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>
5. Campo M. Domestic and family violence in pregnancy and early parenthood Overview and emerging interventions. *Child Fam Community Aust* [Internet]. 2015; Available from: <https://aifs.gov.au/cfca/sites/default/files/publication-documents/cfca-resource-dv-pregnancy.pdf>
6. Kemenkes RI. Kekerasan terhadap anak dan remaja. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI; 2018.
7. World Vision. The violent truth about teenage pregnancy. 2019. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/W950-0001-007.pdf>
8. Lencha B, Id GA, Baresa G, Minda Z, Ganfure G. Intimate partner violence and its associated factors among pregnant women in Bale Zone, Southeast Ethiopia : A cross-sectional study. 2019;1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0214962>
9. WHO. Health for the World 's Adolescents A second chance in the second decade. 2014.
10. Kemenkes RI. Perilaku berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI; 2015.
11. Willie T, Kershaw TS. Associations between latent classes of Interpersonal polyvictimization and polyperpetration and sexual risk behaviors among young pregnant Couples : A Dyadic Analysis. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2018;47(6):1699–709. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1183-x>
12. Lewis JB, Sullivan TP, Angley M, Callands T, Anna A, Magriples U, et al. Psychological and relational correlates of intimate partner violence profiles among pregnant adolescent couples. *Aggress Behav J*. 2018;43(1):26–36.
13. Pengpid S, Karl Peltzer. Intimate partner violence victimization and perpetration among female adolescents and adults in Timor-Leste. *Gend Behav*. 2018;16(1):11055–64.
14. Davis EC, Jane M, Borus R, Weichle TW, Rezai R, Tomlinson M. Patterns of alcohol abuse , depression , and intimate partner violence among township mothers in South Africa over 5 years. *AIDS Behav*. 2017;21(s2):174–82.
15. Udo IE, Lewis JB, Tobin JN, Ickovics JR. Intimate partner victimization and health risk behaviors among pregnant adolescents. *Am J Public Health*. 2016;106(8):1457–60.
16. Song Y, Ji C-Y, Agardh A. Sexual coercion and health-risk behaviors among urban Chinese high school students. *Glob Health Action*. 2014;9716(May).
17. Datner EM, Wiebe DJ, Brensinger CM, Deborah B, Nelson DB. an Urban Emergency. *J Interpers Violence*. 2007;11(1):124–35.
18. Decker MR, Miller E, McCauley HL, Tancredi DJ, Anderson H, Levenson RR, et al. Recent partner violence and sexual and drug-related STI/HIV risk among adolescent and young adult women attending family planning clinics. *Sex Transm Infect J*. 2015;90(2):145–9.
19. Thomas JL, Lewis JB, Martinez I, Cunningham SD, Siddique M, Tobin JN, et al. Associations between intimate partner violence profiles and mental health among low-income , urban pregnant adolescents. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;0:1–8.
20. Chambliss LR. Intimate partner violence and its implication for pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2008;51(2):385–97.