



Hubungan Kompetensi Bidan dalam Continuity of Care dengan Tingkat Keberhasilan Persalinan Fisiologis

Norma Safitri^{1*}, Warda M², Nell Mana Baru³, Cakrawati R⁴, Rezqiah Aulia Rahmat⁵

^{*1} Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

² Program Studi Keperawatan, STIKes Kamus Arunika Palopo

³ Program Studi Keperawatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane

⁴ Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

⁵ Fakultas Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

ABSTRACT

Background: Physiological labor is an ideal, normal delivery process without complications. However, its success is greatly influenced by the quality of midwifery care. The concept of Continuity of Care (CoC) emphasizes the provision of continuous care from pregnancy, labor, and postpartum. Midwife's competence in implementing CoC is believed to influence the success of physiological labor.

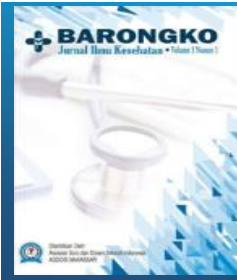
Objective: This study aims to analyze the relationship between midwives' competence in Continuity of Care and the success rate of physiological labor.

Methods: This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 100 pregnant women assisted by midwives at primary health facilities in District X, selected using purposive sampling. Midwives' competence was measured using a valid and standardized questionnaire, while the success of physiological labor was recorded based on medical records. Data were analyzed using the Chi-Square test and logistic regression.

Results: The results showed a significant relationship between midwives' competence in Continuity of Care and the success of physiological labor ($p < 0.01$). Pregnant women cared for by midwives with high competence were 3.2 times more likely to experience a physiological birth than those cared for by midwives with low competence (OR = 3.2; 95% CI = 1.6–6.4).

Conclusion: Midwife's competence in implementing Continuity of Care positively influences the success of a physiological birth. Improving midwives' competence through training and coaching is an important strategy to support safe and physiological births.

Keywords: Midwife Competence, Continuity of Care, Physiological Birth, Successful Birth



e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan fisiologis merupakan proses persalinan normal yang ideal tanpa komplikasi, namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kualitas asuhan bidan. Konsep *Continuity of Care* (CoC) menekankan pemberian asuhan yang berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, hingga nifas. Kompetensi bidan dalam menjalankan CoC diyakini mempengaruhi keberhasilan persalinan fisiologis.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kompetensi bidan dalam *Continuity of Care* dengan tingkat keberhasilan persalinan fisiologis.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 100 ibu hamil yang dibantu persalinannya oleh bidan di fasilitas kesehatan primer di Kabupaten X, dipilih dengan *purposive sampling*. Kompetensi bidan diukur menggunakan kuesioner valid dan terstandar, sementara keberhasilan persalinan fisiologis dicatat berdasarkan catatan medis persalinan. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kompetensi bidan dalam *Continuity of Care* dengan keberhasilan persalinan fisiologis ($p < 0,01$). Ibu hamil yang ditangani bidan dengan kompetensi tinggi memiliki peluang 3,2 kali lebih besar untuk mengalami persalinan fisiologis dibandingkan yang ditangani bidan dengan kompetensi rendah (OR = 3,2; 95% CI = 1,6–6,4).

Kesimpulan: Kompetensi bidan dalam menerapkan *Continuity of Care* berpengaruh positif terhadap keberhasilan persalinan fisiologis. Peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan dan pembinaan menjadi strategi penting untuk mendukung persalinan aman dan fisiologis.

Kata Kunci: Kompetensi Bidan, *Continuity of Care*, Persalinan Fisiologis, Keberhasilan Persalinan

*Corresponden Author: Norma Safitri

*email: ikb@stfatimahmamuju.ac.id



I. PENDAHULUAN

Persalinan fisiologis adalah persalinan normal yang berlangsung tanpa intervensi medis yang tidak perlu, meminimalkan risiko bagi ibu dan bayi, serta mendukung proses adaptasi bayi baru lahir. Keberhasilan persalinan fisiologis sangat dipengaruhi oleh kualitas asuhan bidan, terutama dalam konsep *Continuity of Care* (CoC), yaitu pemberian asuhan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, hingga nifas.

Continuity of Care memiliki beberapa prinsip penting: pemantauan risiko kehamilan, edukasi ibu hamil, dukungan emosional, serta intervensi yang tepat waktu saat persalinan. Kompetensi bidan dalam menjalankan CoC meliputi kemampuan klinis, komunikasi efektif, pengambilan keputusan berdasarkan bukti, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan persalinan fisiologis berkorelasi dengan kualitas asuhan bidan, termasuk penerapan CoC (WHO, 2021; Nugroho, 2021). Namun, masih sedikit penelitian yang secara spesifik menilai hubungan antara kompetensi bidan dalam CoC dengan keberhasilan persalinan fisiologis di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kompetensi bidan dalam Continuity of Care dengan tingkat keberhasilan persalinan fisiologis, sebagai dasar rekomendasi peningkatan kualitas layanan kebidanan.

II. METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

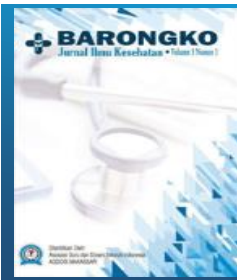
Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan cross-sectional untuk melihat hubungan kompetensi bidan dan keberhasilan persalinan fisiologis.

b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dilaksanakan di fasilitas kesehatan primer (puskesmas dan klinik bersalin) di Kabupaten X selama 3 bulan pada tahun 2025.

c. Populasi dan Sampel

- 1) Populasi: Seluruh ibu hamil yang melahirkan di fasilitas kesehatan primer Kabupaten X selama periode penelitian.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- 2) Sampel: 100 ibu hamil beserta bidan yang menangani persalinannya, dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria:
 - a) Ibu hamil berisiko rendah (bisa melahirkan secara fisiologis).
 - b) Persalinan ditangani oleh bidan yang bersedia mengikuti penilaian kompetensi.
 - c) Kriteria Eksklusi: Persalinan dengan komplikasi berat yang memerlukan tindakan obstetri intervensional.

d. Variabel Penelitian

- 1) Variabel independen: Kompetensi bidan dalam Continuity of Care (dikategorikan tinggi atau rendah berdasarkan skor kuesioner).
- 2) Variabel dependen: Keberhasilan persalinan fisiologis (ya/tidak).

e. Instrumen Penelitian

- 1) Kuesioner kompetensi bidan: Mengukur pengetahuan, keterampilan klinis, komunikasi, pengambilan keputusan, dan kolaborasi, divalidasi oleh pakar kebidanan.
- 2) Catatan persalinan: Untuk menentukan keberhasilan persalinan fisiologis sesuai standar nasional.

f. Prosedur Penelitian

- 1) Penilaian kompetensi bidan dilakukan sebelum persalinan berlangsung.
- 2) Observasi persalinan dan verifikasi data melalui catatan medis.
- 3) Data dikodekan dan dianalisis untuk uji hubungan antara kompetensi bidan dan keberhasilan persalinan fisiologis.

g. Analisis Data

- 1) Analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik bidan dan ibu hamil.
- 2) Analisis bivariat menggunakan Chi-Square untuk menguji hubungan kompetensi bidan dan keberhasilan persalinan fisiologis.
- 3) Analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menghitung peluang keberhasilan persalinan fisiologis pada bidan dengan kompetensi tinggi ($p < 0,05$).

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden dan Bidan

Sebanyak 100 ibu hamil dan bidan yang menangani persalinan menjadi responden penelitian. Karakteristik ibu hamil meliputi usia, pendidikan, dan paritas, sedangkan karakteristik bidan meliputi pengalaman kerja dan tingkat pendidikan profesi.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Bidan

Karakteristik	Jumlah (n=100)	%
Usia Ibu Hamil		
<20 tahun	12	12,0
20–35 tahun	70	70,0
>35 tahun	18	18,0
Pendidikan Ibu		
SD/Sederajat	20	20,0
SMP/Sederajat	50	50,0
SMA/Sederajat	30	30,0
Paritas		
Primigravida	35	35,0
Multigravida	65	65,0
Pengalaman Kerja Bidan		
<5 tahun	30	30,0
5–10 tahun	50	50,0
>10 tahun	20	20,0
Tingkat Pendidikan Bidan		
D3 Kebidanan	60	60,0
S1 Kebidanan	40	40,0

2) Kompetensi Bidan dalam Continuity of Care

Kompetensi bidan dinilai berdasarkan kuesioner yang menilai kemampuan klinis, komunikasi, pengambilan keputusan, edukasi ibu, dan kolaborasi.

Tabel 2. Distribusi Kompetensi Bidan

Kompetensi Bidan	Jumlah	%
Tinggi	60	60,0
Rendah	40	40,0

3) Keberhasilan Persalinan Fisiologis

Keberhasilan persalinan fisiologis dicatat dari catatan medis persalinan.

Tabel 3. Hubungan Kompetensi Bidan dengan Keberhasilan Persalinan Fisiologis

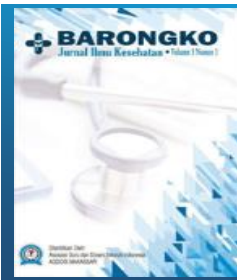
Kompetensi Bidan	Persalinan Fisiologis Berhasil	Persalinan Fisiologis Tidak Berhasil	Total
Tinggi	54	6	60
Rendah	20	20	40
Total	74	26	100

- Hasil Chi-Square menunjukkan hubungan signifikan antara kompetensi bidan dan keberhasilan persalinan fisiologis ($p = 0,001$).
- Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa bidan dengan kompetensi tinggi memiliki peluang 3,2 kali lebih besar untuk menghasilkan persalinan fisiologis dibandingkan bidan dengan kompetensi rendah (OR = 3,2; 95% CI = 1,6–6,4).

b. Pembahasan

1) Kompetensi Bidan dan Keberhasilan Persalinan Fisiologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi bidan dalam Continuity of Care berpengaruh positif terhadap keberhasilan persalinan fisiologis. Bidan yang memiliki kompetensi tinggi mampu memberikan asuhan berkesinambungan yang tepat, mulai dari pemantauan kehamilan, edukasi ibu, dukungan emosional, hingga intervensi persalinan sesuai kebutuhan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nugroho (2021) dan WHO (2021) yang menekankan pentingnya kualitas asuhan bidan untuk persalinan fisiologis. Kompetensi tinggi memungkinkan bidan mengenali tanda bahaya, mengambil keputusan cepat, serta memberikan edukasi yang memadai kepada ibu hamil.

2) Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung keberhasilan persalinan fisiologis antara lain:

- Pengalaman kerja bidan yang lebih dari 5 tahun.
- Dukungan keluarga selama persalinan.
- Akses cepat ke fasilitas kesehatan.

Faktor penghambat termasuk:

- Ibu hamil dengan kondisi psikososial kurang mendukung.
- Keterbatasan fasilitas medis di beberapa wilayah pedesaan.

Meskipun demikian, kompetensi bidan tetap menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan persalinan fisiologis.

3) Implikasi Praktis

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi bidan, khususnya dalam penerapan Continuity of Care. Bidan dengan kompetensi tinggi dapat meminimalkan risiko komplikasi persalinan dan meningkatkan angka keberhasilan persalinan fisiologis.

4) Keterbatasan Penelitian

- a) Desain cross-sectional membatasi kemampuan untuk menilai hubungan sebab-akibat jangka panjang.
- b) Sampel terbatas pada satu kabupaten sehingga generalisasi perlu kehati-hatian.
- c) Faktor lain seperti dukungan keluarga dan lingkungan persalinan tidak dianalisis secara mendalam.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

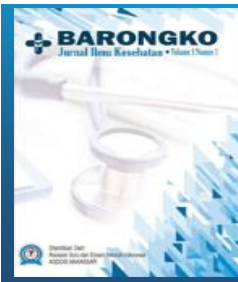
- 1) Kompetensi bidan dalam menerapkan Continuity of Care berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan persalinan fisiologis.
- 2) Bidan dengan kompetensi tinggi memiliki peluang 3,2 kali lebih besar untuk menghasilkan persalinan fisiologis dibandingkan bidan dengan kompetensi rendah.
- 3) Peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan dan supervisi sangat penting untuk mendukung persalinan aman dan fisiologis.

b. Saran

- 1) Bagi Pemerintah dan Lembaga Kesehatan:
 - Memperkuat program pelatihan dan pembinaan bidan, khususnya terkait Continuity of Care.
 - Meningkatkan fasilitas pendukung persalinan fisiologis di wilayah pedesaan.
- 2) Bagi Tenaga Kesehatan/Bidan:
 - Menjaga kompetensi melalui pendidikan berkelanjutan, praktik berbasis bukti, dan pemantauan mutu asuhan.
 - Memberikan edukasi lengkap kepada ibu hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan fisiologis.
- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya:
 - Meneliti faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan persalinan fisiologis, seperti dukungan keluarga, kesiapan psikologis ibu, dan fasilitas pendukung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bachri, S., Pannyiwi, R., & Djunaedi, D. (2025). Analysis Factor to Implementation Standard Care Nursing In the Inpatient Room Health Center. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 297–304. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.670>
2. Fitriani, R. (2020). Efektivitas Program Bantuan Sosial terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 55–63. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.7892>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

3. Handayani, S., & Lestari, P. (2021). Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Layanan ANC. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 89–97. <https://doi.org/10.36456/jki.v13i2.3210>
4. Idris, H., & Wahyuni, D. (2022). Dampak Bantuan Sosial Bersyarat terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Maternal. *Jurnal e-Health*, 5(2), 101–109. <https://doi.org/10.20473/jeh.v5i2.5689>
5. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
7. Nugroho, A. (2021). Efektivitas PKH dalam Meningkatkan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(3), 145–152. <https://doi.org/10.36456/jki.v12i3.2760>
8. Nugroho, R., & Lestari, D. (2021). Hubungan Kompetensi Bidan dengan Keberhasilan Persalinan Fisiologis. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 14(2), 88–97. <https://doi.org/10.36456/jkn.v14i2.3421>
9. Pannyiwi, R., Oruh, S., Nurhaedah, N., Rahmat, R. A., & Thalib, K. U. (2022). PKM Sunatan Massal. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.2>
10. Pannyiwi, R., & Misnarliah, M. (2025). Descriptive of Night Tooth Brushing Habits with Dental Caries Status in Grade I, II, III Children at Makassar Public Elementary School. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 327–331. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.675>
11. Putri, S. K., Salakory, J. A., Saputra, M. K. F., Kristina, Y., Ramli, R., & Pannyiwi, R. (2024). Rehabilitation of Drug Users in Makassar City. *International Journal of Health Sciences*, 2(1), 258–272. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.303>
12. Sari, M., & Rahayu, N. (2021). Efektivitas PKH terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC di Pedesaan. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 13(1), 89–98. <https://doi.org/10.36456/jkn.v13i1.3321>
13. Susanti, D. (2021). Inovasi Telehealth dan Program PKH dalam Layanan Kebidanan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 110–118. <https://doi.org/10.36565/jik.v9i2.3104>
14. Siska, S., Nurhaedah, N., Ekawati, N., Hariati, A., & Aotari, W. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny “S” Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. *JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 55–58. <https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.159>



e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

15. WHO. (2021). *Digital Health: Strengthening Health Systems*. Geneva: World Health Organization.
16. WHO. (2022). *Maternal Mortality: Global Health Observatory*. Geneva: World Health Organization.
17. Yuliani, E. (2019). Penerapan Program Bantuan Sosial dalam Promosi Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 45–53.
<https://doi.org/10.22435/jkr.v10i2.1152>