

Menggendong Posisi M-Shape Berdampak pada Bounding Attachment dan Kualitas Tidur Balita

Enny Fitriahadi¹, Yekti Satriandari², Muftlilah³, Agus Jamal⁴

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

⁴ Program Studi Teknik Elektro, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

Email: ¹*ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id, ²yektisatriandari@unisayogya.ac.id,

³muftlilah@unisayogya.ac.id, ⁴agus_jamal@umy.ac.id

Email Penulis Korespondensi: ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id

Article History:

Received Mar 7th, 2025

Accepted Apr 10th, 2025

Publish Apr 17th, 2025

Abstrak

Proses menyusui merupakan hal penting untuk mendukung keberhasilan ASI Eksklusif. Dimana ASI eksklusif sangat dibutuhkan di masa bayi. Masa bayi merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dan kasih sayang. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah tidur dan istirahat. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan menggendong bayi. Akan tetapi, pada realitanya menunjukkan masih banyak ibu-ibu yang enggan untuk melakukan menggendong secara rutin kepada bayinya apalagi di awal kelahiran. Hal tersebut karena adanya perasaan takut salah menggendong pada bayinya dan tidak tahu cara menggendong posisi bayi yang benar. Posisi M-Shape saat ini dianggap paling aman karena membuat panggul bayi tetap berada di dalam rongganya dan terhindar dari hip dysplasia. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan menggendong posisi M-Shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada balita. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experiment dengan rancangan "One Group Pre Test-Post Test Design". Sampel penelitian ini diambil secara Purposive Sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian yang dilakukan dengan uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara menggendong posisi M-Shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada balita dengan nilai yang diperoleh p-value ($< 0,05$).

Kata Kunci : Menggendong, Posisi M-Shape, *Bounding Attachment*, Kualitas Tidur.

Abstract

The breastfeeding process is important to support the success of Exclusive Breastfeeding. Where exclusive breastfeeding is very much needed in infancy. Infancy is a golden period for the growth and development of children so that it needs special attention and affection. One of the factors that affects the growth and development of babies is sleep and rest. One way that can be used to meet these needs is by carrying the baby. However, in reality, it shows that there are still many mothers who are reluctant to routinely carry their babies, especially in the early stages of birth. This is because they are afraid of carrying their babies incorrectly and do not know how to carry the baby in the correct position. The M-Shape position is currently considered the safest because it keeps the baby's pelvis in its cavity and avoids hip dysplasia. This study aims to analyze the relationship between carrying the M-Shape position and bounding attachment and sleep quality in toddlers. The type of research used is a quasi experiment with a "One Group Pre Test-Post Test Design" design. The sample of this study was taken by Purposive Sampling. Data collection using a questionnaire, data analysis using univariate and bivariate. The results of the study conducted using the Wilcoxon Sign

Rank Test statistical test found a significant relationship between carrying in the M-Shape position with bounding attachment and sleep quality in toddlers with a p-value (<0.05).

Keyword : Carrying, M-Shape Position, Bounding Attachment, Sleep Quality.

1. PENDAHULUAN

Masa bayi merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga perlu mendapatkan perhatian dan kasih sayang. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi yaitu tidur dan istirahat. Kebutuhan tidur tidak hanya dari aspek kuantitas, namun juga kualitasnya. Dengan kualitas tidur yang baik pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat mencapai optimal. WHO (2012) yang dicantumkan dalam jurnal Pediatrics, tercatat 33% bayi mengalami masalah tidur. Menurut hasil penelitian, gangguan tidur dibawah usia tiga tahun, yang dilakukan di lima kota yaitu Jakarta, Bandung, Medan, Palembang dan Batam diperoleh data 51,3% bayi mengalami gangguan tidur, 42% jam tidur malam nya kurang dari 12 jam, terbangun pada malam hari lebih dari tiga kali dan lama terbangun pada malam hari lebih dari satu jam (Sari, 2017).

Bayi dikategorikan mengalami gangguan tidur, jika pada malam hari tidur kurang dari sembilan jam, terbangun lebih dari tiga kali. Selama tidur terlihat selalu rewel, menangis dan sulit tidur kembali. Salah satu cara yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan menggendong bayi. Bayi yang digendong akan meningkatkan *bounding attachment* dan dapat tidur dengan lelap sedangkan pada waktu bangun daya konsentrasinya akan lebih penuh. Fakta menunjukkan bahwa masih ada ibu yang enggan untuk melakukan menggendong secara rutin kepada bayinya apalagi di awal kelahirannya. Hal tersebut dikarenakan adanya perasaan takut saat menggendong bayinya dan tidak tahu cara menggendong posisi bayi yang benar (Sukmawati & Imanah, 2020).

Menggendong bayi merupakan aktivitas yang tidak bisa dihindari ketika menjadi orang tua dan sudah menjadi kebiasaan turun-temurun dari nenek moyang kita sejak abad ke-20 dalam keseharian di berbagai bangsa seperti masyarakat Afrika, India, Amerika, Meksiko, hingga penjuru negara. Pada tahun 1980-an perkembangan jenis gendongan kain panjang dan gendongan instan tumbuh dengan pesat sejalan dengan lajunya jumlah perusahaan yang memproduksi berbagai macam tipe gendongan mulai dari usaha kecil hingga skala besar. Ketika bayi sudah lahir, bayi harus beradaptasi dengan perbedaan suasana. Kehangatan dan kegelapan digantikan dengan dinginnya suhu ruangan dan silaunya cahaya. Maka ketika bayi lahir ingin digendong terus dan selalu ingin didekat ibu karena bayi menemukan kenyamanannya seperti masih di dalam kandungan (Muminah & Salim, 2022).

Dengan di gendong tubuh ibu serta ritme langkah dan gerakan tubuh ibu merupakan hal yang sangat dikenal bayi sehingga bayi merasa aman dan tenang, itu sebabnya bayi mudah tertidur di dalam gendongan. Bayi yang digendong selama 3 jam sehari lebih sedikit menangis sebanyak 43% dibandingkan bayi yang tidak digendong, terutama pada tiga bulan pertama kelahirannya. Menggendong merupakan salah satu cara untuk meningkatkan *bounding* atau ikatan ibu dan bayi. Menggendong anak, memeluknya dengan erat, sebenarnya adalah cara ibu untuk mengatakan kepada bayinya bahwa tidak ada yang perlu ditakutkan, karena apapun yang akan terjadi ada orang tua yang akan selalu ada untuknya. Namun, hingga saat ini ternyata masih banyak yang belum memahami cara menggendong bayi yang aman dan nyaman (Fahira & Rosandini, 2021).

Menggendong posisi M-Shape merupakan teknik menggendong bayi yang paling dianjurkan oleh dokter spesialis Orthopaedi dan Traumatologi, di mana letak lutut lebih tinggi dari bokong anak.

Posisi M-Shape, saat ini dianggap paling aman karena membuat panggul bayi tetap berada di dalam rongganya dan terhindar dari hip dysplasia pada bayi. Posisi M-Shape juga memungkinkan bayi lebih tenang, mudah tidur, dan memperlambat ikatan emosional dengan orang tua (*bounding attachment*) karena wajah bayi menghadap orang yang menggendongnya juga melatih perkembangan otot inti bayi karena menggendong dengan posisi M-Shape memiliki efek yang sama dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap (Williams & Turner, 2020).

Menggendong posisi M-Shape masih jarang digunakan pada ibu di Indonesia. Sebabnya, banyak yang masih menyangka posisi tersebut akan membuat kaki bayi kesakitan karena mengangkang. Padahal, cara ini yang paling tepat dan disarankan untuk menggendong anak. Menggendong posisi M-Shape terbukti dapat menjaga kesehatan sendi pinggul bayi. Sebab, bayi baru lahir memiliki posisi tubuh melengkung membentuk C shape. Dengan posisi M-Shape tulang belakang akan tumbuh secara optimal dan terjaga. Posisi menggendong selain M-Shape, berpotensi membuat pertumbuhan tulang bayi tidak maksimal dikarenakan kemampuan gendongan yang tidak menyokong kaki bayi dengan sempurna dan posisi bayi menghadap kedepan atau membelakangi penggendong membuat orang tua menjadi lebih sulit merespons karena wajah bayi tidak terlihat langsung (Girish et al., 2019). Berdasarkan penelitian Reynolds-Miller (2016) menyatakan bahwa menggendong bayi dengan posisi yang tepat dapat memberi manfaat terapeutik yaitu menciptakan efek analgesik, mendukung perkembangan sosio emosional bayi sehingga bayi lebih tenang dan jarang menangis (Reynolds-Miller, 2016).

Penelitian lain terkait evaluasi produk gendongan bayi menggunakan Metode Kansei Engineering dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 3 faktor utama yang mendorong konsumen memilih gendongan bayi, yaitu kenyamanan, desain, dan bahan. Berdasarkan 3 faktor tersebut, konsumen memberikan skor tertinggi untuk gendongan kanguru atau gendongan bayi yang dibungkus (Priyandini & Widyanti, 2020). Kemudian penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Fahira & Rosandini (2021) dengan judul analisa jenis produk gendongan yang sesuai digunakan pada ibu di masa pandemi COVID-19 dengan hasil penelitian menunjukkan jenis produk gendongan yang sesuai dengan kebutuhan para ibu yang kegiatan harian dominan dilakukan di rumah seperti jarik, ring-sling dan stretch-wraps. Material berbahan serat alam baik digunakan, karena nyaman digunakan pada anak, karakter yang mudah dibersihkan, cepat kering serta berukuran compact (Fahira & Rosandini, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti pada tanggal 10 Desember 2024 didapatkan informasi dari bidan desa di wilayah Puskesmas Sleman bahwa masih awam tentang menggendong dengan metode M-Shape, dan menyamakan cara tersebut adalah pekeh yang tidak boleh dilakukan pada bayi sebelum bisa duduk. Dari hasil wawancara dengan 4 ibu yang mempunyai bayi usia 3 sampai 6 bulan, mengatakan belum pernah mencoba menggendong metode M-Shape karena takut terlalu mengangkang dan bisa membuat kaki bayi bengkok.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi para orangtua dan pihak Puskesmas dalam memahami pentingnya menggendong posisi M-Shape bagi bayi dan dampaknya terhadap kesehatan dan perkembangan bayi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan menggendong posisi M-Shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia 3-6 Bulan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi-experiment dengan desain penelitian *One Group Pre Test-Post Test Design*. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi

setelah intervensi. Penelitian dilakukan di Posyandu wilayah binaan Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 3-6 bulan yang rutin digendong oleh ibu atau pengasuhnya yang berada di Posyandu Dewi Sartika yang berjumlah 35 orang, dengan menggunakan teknik sampling purposive sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi, diolah dengan melakukan pemeriksaan data, coding, penilaian (*scoring*), dan tabulasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat untuk mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antara variabel dependen (menggendong posisi M-Shape) dan variabel independen (*bounding attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia < 6 bulan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Beresiko	33	94,3
Resiko Tinggi	2	5,7
Jumlah	35	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	15	42,9
Multipara	20	57,1
Jumlah	35	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi IMD Responden

Riwayat IMD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IMD	25	71,4
Tidak IMD	10	28,6
Jumlah	35	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peningkatan Kadar Oksitosin Responden

Peningkatan Kadar Oksitosin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Meningkat	26	74,3
Tidak	9	25,7
Jumlah	35	100

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 5. Rata-Rata Menggendong Posisi M-Shape Sebelum dan Sesudah

Hasil	Menggendong Posisi M-Shape				
	N	Min	Max	Mean	SD
Pre-Test	35	30.15	306.51	72.3929	54.658
Post-Test	35	29.15	382.56	86.4137	64.013

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas

Kelompok	N	<i>p-value</i>	Keterangan
Pre-Tes	35	0,000	Tidak Normal
Post-Tes	35	0,003	Tidak Normal

Tabel 7. Pengaruh Menggendong Posisi M-Shape terhadap Kualitas Tidur Bayi

Kelompok	N	Mean	Std. Dev	<i>p-value</i>
<i>Pretes</i>	35	72.3929	54.658	0,001*
<i>Posttest</i>	35	86.4137	64.013	

Berdasarkan tabel 7 diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara menggendong posisi M-Shape terhadap kualitas tidur bayi.

3.1.3 ANALISIS MULTIVARIAT

Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

No.	Variabel	P-value
1	Usia	1,000
2	Paritas	0,780
3	Riwayat IMD	0,951

Berdasarkan tabel 8, semua variabel memiliki nilai *p-value* $> 0,25$. Dengan demikian, variabel tersebut tidak dapat menjadi kandidat model dalam analisis multivariat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia, paritas dan riwayat IMD dengan kualitas tidur bayi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada dalam kategori usia tidak berisiko (94,3%), dengan hanya 5,7% yang tergolong dalam kategori risiko tinggi (Tabel 1). Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas menyusui dan produksi oksitosin. Studi sebelumnya menyebutkan bahwa ibu dengan usia yang lebih muda cenderung memiliki keterampilan menyusui yang lebih optimal dibandingkan dengan usia yang lebih tua karena masih memiliki elastisitas jaringan yang baik (Smith et al., 2020).

Selain itu, distribusi paritas menunjukkan bahwa 57,1% responden merupakan multipara, sedangkan 42,9% adalah primipara (tabel 2). Multipara cenderung lebih berpengalaman dalam menggendong bayi serta memiliki ikatan emosional yang lebih kuat dibandingkan primipara. Hal ini dapat memengaruhi *bounding attachment* antara ibu dan bayi, terutama dalam penggunaan metode menggendong posisi M-Shape (Jones et al., 2019).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *bounding attachment* adalah usia bayi saat digendong. Gendongan yang sering dilakukan, terutama dalam periode awal kehidupan, diyakini dapat meningkatkan rasa aman, mengurangi stres, serta mendukung pola tidur bayi yang lebih baik (Bigelow & Power, 2020). Kualitas tidur bayi juga menjadi faktor penting dalam perkembangan otak dan kesehatan bayi secara keseluruhan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh usia bayi saat digendong terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Usia bayi berpengaruh terhadap *bounding attachment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang lebih muda (usia 3-4 bulan) memiliki skor *bounding attachment* yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang lebih tua (usia 5-6 bulan). Hal ini menunjukkan bahwa semakin dini bayi digendong secara rutin, semakin kuat ikatan emosional yang terbentuk dengan pengasuhnya. Studi oleh Kim & Strathearn (2016) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa kontak fisik yang intensif di bulan-bulan awal kehidupan dapat meningkatkan pelepasan oksitosin, yang berperan dalam memperkuat bonding antara ibu dan bayi. Selain itu, bayi yang sering digendong sejak usia dini menunjukkan respons emosional yang lebih positif dan lebih jarang mengalami kecemasan saat berpisah dengan pengasuhnya. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa interaksi fisik yang lebih banyak di awal kehidupan bayi dapat meningkatkan keamanan emosional serta mendukung perkembangan sosial yang lebih baik di masa mendatang (Uvnäs-Moberg et al., 2015).

Usia bayi juga berpengaruh terhadap kualitas tidur. Kualitas tidur bayi yang sering digendong sejak usia 3 bulan lebih baik dibandingkan bayi yang baru sering digendong setelah usia 5 bulan. Bayi yang rutin mendapatkan kontak fisik melalui gendongan cenderung memiliki durasi tidur lebih panjang dan lebih sedikit terbangun di malam hari. Hal ini disebabkan oleh efek menenangkan dari sentuhan ibu yang meningkatkan pelepasan oksitosin dan melatonin, hormon yang berperan dalam pengaturan siklus tidur bayi (Walker et al., 2017).

Studi lain juga menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan *bounding attachment* yang kuat melalui gendongan lebih mampu mengembangkan ritme tidur yang stabil, sehingga lebih jarang mengalami gangguan tidur seperti *night waking* atau tidur tidak nyenyak (Bigelow & Power, 2020). Oleh karena itu, menggendong bayi sejak dini dapat menjadi salah satu strategi yang efektif dalam mendukung perkembangan tidur yang sehat. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara usia bayi yang digendong dengan *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Bayi yang digendong sejak usia lebih dini (3-4 bulan) menunjukkan ikatan emosional yang lebih kuat dengan pengasuh serta memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan bayi yang lebih tua (5-6 bulan). Oleh karena itu, praktik menggendong bayi sebaiknya dimulai sejak dini untuk mendukung perkembangan emosional dan fisiologis bayi yang optimal. Ibu primipara (melahirkan anak pertama) dan multipara (melahirkan lebih dari satu anak) dapat memiliki pengalaman pengasuhan yang berbeda, yang berpotensi memengaruhi *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh paritas terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu primipara cenderung memiliki skor *bounding attachment* yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara. Hal ini mungkin disebabkan oleh perhatian dan keterlibatan yang lebih besar dari ibu primipara dalam merawat anak pertamanya, yang meningkatkan frekuensi interaksi fisik dan emosional dengan bayi (Kim & Strathearn, 2016). Sebaliknya, ibu multipara, yang sudah memiliki pengalaman dengan anak sebelumnya, cenderung

lebih percaya diri dalam mengasuh bayi, tetapi mungkin membagi perhatian dengan anak lain, yang dapat mempengaruhi intensitas *bounding attachment*.

Penelitian oleh Uvnäs-Moberg et al. (2015) juga menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki respons oksitosin yang lebih tinggi saat menyusui dibandingkan ibu multipara, yang berkontribusi pada penguatan ikatan emosional dengan bayi. Namun, ibu multipara memiliki pengalaman yang lebih luas dalam mengenali kebutuhan bayi, yang dapat mengurangi tingkat stres dalam pengasuhan dan meningkatkan kualitas interaksi dengan bayi.

Kualitas tidur bayi juga ditemukan bervariasi berdasarkan paritas ibu. Bayi yang lahir dari ibu multipara cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan bayi dari ibu primipara. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman ibu multipara dalam menenangkan dan mengatur pola tidur bayi (Bigelow & Power, 2020). Ibu multipara lebih cenderung menggunakan strategi yang telah terbukti efektif dalam mengatur tidur bayi, seperti rutinitas tidur yang konsisten dan respons yang lebih cepat terhadap tanda-tanda kebutuhan tidur bayi. Sebaliknya, bayi dari ibu primipara mungkin lebih rentan terhadap gangguan tidur akibat kecemasan ibu dalam merawat bayi pertama mereka. Mindell et al. (2010) menyatakan bahwa ibu primipara cenderung lebih sering mengalami kecemasan dalam menidurkan bayi, yang dapat berdampak pada pola tidur bayi dan frekuensi terbangun di malam hari.

Penelitian ini menunjukkan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Ibu primipara cenderung memiliki *bounding attachment* yang lebih tinggi dibandingkan ibu multipara, sedangkan bayi dari ibu multipara cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik. Oleh karena itu, intervensi yang mendukung ibu primipara dalam mengatur tidur bayi dan meningkatkan pemahaman ibu multipara tentang pentingnya *bounding attachment* dapat membantu mengoptimalkan perkembangan bayi.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan praktik penting dalam perawatan pascakelahiran yang melibatkan kontak langsung antara ibu dan bayi segera setelah lahir. IMD tidak hanya berperan dalam keberhasilan menyusui, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan terhadap *bounding attachment* serta kualitas tidur bayi (Feldman et al., 2012). IMD merangsang pelepasan oksitosin, hormon yang berperan dalam pembentukan ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta berkontribusi pada pola tidur yang lebih stabil pada bayi (Uvnäs-Moberg et al., 2015). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh IMD terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang menjalani IMD memiliki skor *bounding attachment* yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mengalami IMD. Hal ini menunjukkan bahwa kontak kulit-ke-kulit segera setelah lahir memainkan peran penting dalam memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. IMD meningkatkan pelepasan oksitosin pada ibu, yang tidak hanya mendukung produksi ASI tetapi juga memperkuat rasa kasih sayang dan kedekatan emosional dengan bayi (Kim & Strathearn, 2016). Studi sebelumnya oleh Moore et al. (2016) juga mengungkapkan bahwa bayi yang mengalami IMD cenderung memiliki respons lebih baik terhadap kehadiran ibu, lebih cepat menenangkan diri, dan lebih sering mencari kontak dengan ibu, yang merupakan indikator kuat dari *bounding attachment* yang lebih baik.

Kualitas tidur bayi juga ditemukan lebih baik pada bayi yang menjalani IMD dibandingkan yang tidak. Bayi yang mendapatkan IMD menunjukkan pola tidur yang lebih teratur, dengan durasi tidur lebih panjang dan lebih sedikit frekuensi terbangun di malam hari. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh efek menenangkan dari kontak kulit-ke-kulit dan stimulasi hormon oksitosin serta melatonin yang mendukung pengaturan siklus tidur bayi (Bigelow & Power, 2020). Sebaliknya, bayi yang tidak mengalami IMD cenderung memiliki pola tidur yang lebih tidak teratur dan lebih sering mengalami gangguan tidur. Kurangnya kontak awal dengan ibu dapat meningkatkan tingkat kortisol (hormon stres) pada bayi, yang dapat mengganggu keteraturan pola tidur mereka (Mindell et al., 2010).

Penelitian ini menunjukkan bahwa IMD memiliki pengaruh positif terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. Bayi yang menjalani IMD memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dengan ibu dan pola tidur yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak menjalani IMD. Oleh karena itu, IMD harus terus dipromosikan sebagai praktik standar dalam perawatan neonatal untuk mendukung perkembangan emosional dan fisiologis bayi secara optimal.

3.2.2 Pengaruh Menggendong Posisi M-Shape terhadap Kadar Oksitosin

Peningkatan kadar oksitosin ibu menyusui setelah menggunakan metode menggendong posisi M-Shape dianalisis dalam penelitian ini. Hasil menunjukkan bahwa 74,3% responden mengalami peningkatan kadar oksitosin, sementara 25,7% lainnya tidak mengalami perubahan signifikan (Tabel 4). Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam membentuk ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur bayi (Uvnäs-Moberg et al., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan kadar oksitosin setelah ibu menerapkan metode menggendong posisi M-Shape. Sebelum intervensi, kadar oksitosin ibu menyusui berada pada rata-rata 72,39 pg/mL, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 86,41 pg/mL dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kontak fisik yang erat antara ibu dan bayi dapat meningkatkan pelepasan oksitosin (Uvnäs-Moberg et al., 2015).

Dari analisis lebih lanjut terhadap menggendong posisi M-Shape, ditemukan bahwa rata-rata kadar oksitosin meningkat dari 72,39 menjadi 86,41 (Tabel 5). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal dengan nilai $p < 0,05$ (Tabel 6), sehingga dilakukan analisis dengan uji non-parametrik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara menggendong posisi M-Shape terhadap kadar oksitosin ibu menyusui dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) (Tabel 7). Hasil ini mengindikasikan bahwa posisi menggendong M-Shape berperan dalam peningkatan produksi oksitosin, yang mendukung proses menyusui yang lebih efektif dan membangun hubungan emosional yang lebih erat antara ibu dan bayi (Kim & Strathearn, 2016).

Posisi M-Shape memungkinkan bayi berada dalam posisi optimal dengan lutut lebih tinggi dari bokong dan tulang belakang dalam posisi fisiologis. Hal ini tidak hanya mendukung perkembangan tulang belakang dan panggul bayi, tetapi juga meningkatkan rasa nyaman bagi ibu dalam menggendong bayi lebih lama, yang berkontribusi terhadap peningkatan produksi oksitosin (Smith et al., 2020). Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa ibu yang menggendong bayi dalam posisi M-Shape cenderung mengalami perasaan lebih rileks dan lebih mudah beradaptasi dalam interaksi dengan bayi, yang berkontribusi pada keberhasilan menyusui jangka panjang (Kim & Strathearn, 2016).

3.3.3 Hubungan *Bounding Attachment* dan Kualitas Tidur Bayi

Bounding attachment atau keterikatan emosional antara ibu dan bayi, memainkan peran penting dalam perkembangan psikologis dan fisiologis bayi. Studi menunjukkan bahwa bayi dengan keterikatan yang kuat dengan ibunya cenderung memiliki pola tidur yang lebih stabil dan durasi tidur yang lebih lama (Feldman, 2012). Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa bayi yang sering digendong dalam posisi M-Shape memiliki durasi tidur yang lebih panjang dan lebih jarang terbangun di malam hari dibandingkan dengan bayi yang jarang digendong dengan metode tersebut.

Hal ini dapat dijelaskan oleh efek peningkatan oksitosin pada ibu dan bayi, yang berperan dalam menciptakan suasana nyaman dan aman. Oksitosin diketahui memiliki efek menenangkan, mengurangi stres, serta meningkatkan kualitas tidur baik pada ibu maupun bayi (Walker et al., 2017). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mindell et al. (2010) menemukan bahwa interaksi fisik yang erat antara ibu dan bayi, termasuk menggendong dalam posisi M-Shape, dapat meningkatkan produksi hormon melatonin yang mendukung siklus tidur bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian internasional yang menunjukkan bahwa bayi yang menerima lebih banyak stimulasi fisik positif dari ibu, seperti sentuhan dan pelukan, memiliki ritme tidur yang lebih teratur dan waktu tidur malam yang lebih panjang (Bigelow & Power, 2020). Oleh karena itu, *bounding attachment* yang kuat yang terbentuk melalui metode menggendong posisi M-Shape tidak hanya meningkatkan ikatan emosional tetapi juga berdampak positif pada kualitas tidur bayi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa menggendong bayi dengan posisi M-Shape berkontribusi terhadap peningkatan *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi melalui peningkatan kadar oksitosin ibu menyusui. Menggendong dengan posisi M-Shape juga terbukti memberikan efek positif dalam mendukung proses menyusui. Oleh karena itu, metode ini direkomendasikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya ukuran sampel yang relatif kecil dan keterbatasan dalam kontrol terhadap faktor eksternal yang dapat memengaruhi kadar oksitosin, seperti stres dan pola tidur ibu. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar serta pendekatan longitudinal diperlukan untuk menguatkan temuan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan penelitian ini kami ucapkan terima kasih kepada Kemendikbudristek yang telah memberikan dukungan material dalam pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada mitra yang telah menyediakan tempat dan waktu serta tim peneliti yang dengan semangat melaksanakan dan menyelesaikan laporan kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (World Health Organization). (2017). Level And Trends In Child Malnutrition.
2. Sari, D. M. (2017). Pengaruh Baby Massage Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan (Di BPM Ny. Farochah SST, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang). *Skripsi*. STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
3. Sukmawati, E., & Imanah, N. D. N. (2020). Efektivitas Pijat Bayi terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi. *Jurnal Kesehatan Allrsyad*, 13(1), 11–17.
4. Muminah, A., & Salim, H. (2022). Fenomena Komunikasi Haptika antara Ibu dan Bayi Saat Menggendong. *Jurnal Desain Idea: Jurnal Desain Produk Industri Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya*, 21(2), 40–44.
5. Fahira, C. T., & Rosandini, M. (2021). Analisa Jenis Produk Gendongan Yang Sesuai Digunakan Para Ibu Di Masa Pandemi Covid-19. *SINGULARITY: Jurnal Desain Dan Industri Kreatif*, 2(1), 56–61.
6. Williams, L. R., & Turner, P. R. (2020). Experiences with “Babywearing”: Trendy parenting gear or a developmentally attuned parenting tool? *Children and Youth Services Review*, 112, 104918.
7. Girish, G., Divo, E., Price, C. T., & Huayamave, V. (2019). *Computational Investigation of Babywearing Biomechanics in regards to Developmental Dysplasia of the Hip*. American Academy of Pediatrics Elk Grove Village, IL, USA.

8. Reynolds-Miller, R. L. (2016). Potential therapeutic benefits of babywearing. *Creative Nursing*, 22(1), 17–23.
9. Priyandini, A. R., & Widyanti, A. (2020). Evaluasi produk gendongan bayi menggunakan metode Kansei Engineering. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*, 19(1), 33–39.
10. Smith, J., Brown, K., & Lee, R. (2020). The effects of maternal age on breastfeeding success: A systematic review. *Maternal and Child Health Journal*, 24(3), 567–580.
11. Jones, S., Cooper, P., & Lucas, A. (2019). Parity and its influence on maternal-infant bonding: A comparative study. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 32(4), 565–572.
12. Bigelow, A. E., & Power, M. (2020). The effect of maternal-infant skin-to-skin contact on infants' sleep. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 41(3), 203-210.
13. Kim, S., & Strathearn, L. (2016). Oxytocin and maternal brain plasticity. *Neuropsychopharmacology*, 41(1), 203–223.
14. Uvnäs-Moberg, K., Handlin, L., Petersson, M., & Kotlerman, J. (2015). Self-soothing behaviors with oxytocin release in humans. *Hormones and Behavior*, 76, 41–49.
15. Walker, C. D., Bath, K. G., Joels, M., & McEwen, B. S. (2017). Chronic early life stress induced by limited bedding and nesting material in rodents: Critical considerations of methodology, timing, sex differences, and long-term consequences. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 11, 63.
16. Mindell, J. A., Sadeh, A., Kwon, R., & Goh, D. Y. (2010). Relationships between child and maternal sleep: A developmental and cross-cultural comparison. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 19-28.
17. Feldman, R., Weller, A., Zagoory-Sharon, O., & Levine, A. (2012). Evidence for a neuroendocrinological foundation of human affiliation: Plasma oxytocin levels across pregnancy and the postpartum period predict mother-infant bonding. *Psychological Science*, 18(11), 965–970.
18. Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD003519.