Jurnal Penelitian Perawat Profesional
Volume 8 Nomor 4, Agustus 2026
e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757
http://jurnal2.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

HUBUNGAN MENGGENDONG POSISI M-SHAPE TERHADAP *BOUNDING ATTACHMENT* DAN KUALITAS TIDUR PADA BAYI BERUSIA 3-6 BULAN

Dara Intan Mauliza*, Debi Novita Siregar, Ardini Novita Sari, Siti Nurleni Nasution
PUI-PT Gentle Baby Care, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jl. Sampul No.3, Sei Putih Barat, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20118, Indonesia
*dmaulizaa@gmail.com

ABSTRAK

Pada usia 3–6 bulan, bayi mulai menunjukkan kemampuan berinteraksi, Salah satu bentuk interaksi fisik yang paling mendasar dan memiliki manfaat luas bagi bayi adalah aktivitas menggendong, dalm praktik pengasuhan sehari-hari, terdapat berbagai cara menggendong yang diterapkan oleh orang tua. Salah satu posisi M-*Shape* di mana punggung bayi melengkung alami, lutut lebih tinggi dari pinggul, dan kaki menjuntai bebas ke samping membentuk huruf "M". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan menggendong posisi M-Shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia 3-6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Penelitian ini menggunakan jenis analitik dengan rancangan *cross sectional.* Populasi penelitian ini adalah seluruh seluruh ibu yang memiliki bayi usia 3-6 bulan sebanyak 137 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden dengan teknik *purposive sampling.* Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk menilai teknik menggendong posisi M-Shape serta kuesioner untuk menilai *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menggendong posisi M-Shape dengan teknik yang kurang baik sebanyak 37 responden (63,8%). Sebagian besar menerapkan *bounding attachment* yang kurang baik sebanyak 36 responden (62,1%). Kualitas tidur bayi sebagian besar buruk sebanyak 30 responden (51,7%). Ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan *bounding attachment* dengan *p-value* 0,001 (p<0,05). Ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan kualitas tidur bayi dengan *p-value* 0,001 (p<0,05). Disimpulkan bahwa ada hubungan menggendong posisi M-shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia 3-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

Kata kunci: *bounding attachment;* kualitas tidur pada bayi; menggendong posisi M-shape; usia 3-6 bulan

THE RELATIONSHIP BETWEEN M-SHAPE CARRYING AND BONDING ATTACHMENT AND SLEEP QUALITY IN INFANTS AGED 3–6 MONTHS

ABSTRACT

At 3–6 months of age, infants begin to demonstrate interactive capabilities. One of the most fundamental forms of physical interaction—offering extensive benefits for the infant—is the practice of carrying; in daily caregiving, parents employ various carrying methods. One such method is the "M-shape" position, characterized by the infant's back curving naturally, knees positioned higher than the hips, and legs hanging freely to the sides to form the letter "M". This study aimed to determine the relationship between carrying an infant in the M-shape position and both bonding/attachment and sleep quality among infants aged 3–6 months within the working area of the Langsa Kota Community Health Center (UPTD Puskesmas). This study employed an analytical approach with a cross-sectional design. The study population consisted of 137 mothers with infants aged 3–6 months. A sample of 58 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected using an observation sheet to assess the M-Shape carrying technique and questionnaires to assess bounding attachment and infant sleep quality. Data analysis involved univariate and bivariate analyses, utilizing the Chi-Square test. The results showed that among the 58 respondents, the majority (37 respondents or 63.8%) practiced the M-shape carrying position using suboptimal techniques. Most respondents (36 or 62.1%) demonstrated suboptimal bonding/attachment practices. The majority of infants (30 or 51.7%) exhibited poor sleep quality. A significant relationship was found between the M-shape carrying position and bonding/attachment (p-value = 0.001; p<0.05), as well as between the M-shape carrying position and infant sleep quality (p-value = 0.001; p<0.05). There is a relationship between the M-

shape carrying position and both bonding/attachment and sleep quality in infants aged 3–6 months within the working area of the Langsa Kota Community Health Center.

Keywords: bonding attachment; infant sleep quality (ages 3–6 months); M-shape carrying position

PENDAHULUAN

Masa pertumbuhan dan perkembangan pada 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode paling kritis yang menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak hingga dewasa. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), periode ini dimulai sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun, di mana seluruh sistem organ, otak, dan kemampuan emosional berkembang sangat pesat. Pada usia 3–6 bulan, bayi mulai menunjukkan kemampuan berinteraksi yang lebih aktif, membentuk ikatan emosional dengan pengasuh, serta membutuhkan pola tidur yang teratur untuk mendukung pelepasan hormon pertumbuhan secara optimal.

Salah satu bentuk interaksi fisik yang paling mendasar dan memiliki manfaat luas bagi bayi adalah aktivitas menggendong. Menggendong bukan hanya sekadar memindahkan atau menenangkan bayi, melainkan sarana utama terjadinya kontak kulit‑ke‑kulit, pertukaran rangsangan sensorik, serta pembentukan ikatan emosional antara bayi dan pengasuh. *World Health Organization* (WHO, 2022), menyatakan bahwa kontak fisik yang tepat dan berkelanjutan dapat menstabilkan suhu tubuh, detak jantung, pernapasan, serta menurunkan kadar hormon stres (kortisol) pada bayi.

Dalam praktik pengasuhan sehari‑hari, terdapat berbagai cara menggendong yang diterapkan oleh orang tua. Salah satu posisi yang saat ini sangat dianjurkan oleh para ahli perkembangan anak dan ortopedi adalah posisi M‑Shape. *International Hip Dysplasia Institute* (2023), menjelaskan bahwa posisi M‑Shape adalah posisi di mana punggung bayi melengkung alami, lutut lebih tinggi dari pinggul, dan kaki menjuntai bebas ke samping membentuk huruf “M”. Posisi ini sesuai dengan anatomi alami tubuh bayi, mendukung perkembangan sendi pinggul yang sehat, serta memungkinkan bayi berada sangat dekat dengan dada pengasuh sehingga dapat mendengar detak jantung, merasakan kehangatan, dan mendengar suara yang sudah dikenalnya sejak dalam kandungan.

Dampak lebih lanjut dari kebiasaan menggendong yang tepat adalah terbentuknya ikatan emosional yang kuat atau yang sering disebut *Bounding Attachment*. Menurut teori ikatan dari John Bowlby (2020), ikatan yang aman terbentuk ketika pengasuh secara konsisten memberikan respon yang cepat, hangat, dan dapat diandalkan terhadap kebutuhan bayi. Menggendong dalam posisi yang nyaman menjadi salah satu cara paling efektif untuk membangun rasa aman pada bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Erviyani & Wahyuni (2022) menunjukkan bahwa bayi yang sering digendong memiliki rasa percaya diri lebih tinggi, lebih tenang saat menghadapi lingkungan baru, dan lebih mudah mengatur emosinya.

Selain aspek emosional, kualitas tidur juga menjadi indikator penting kesehatan bayi. Tidur berperan dalam proses perbaikan sel tubuh, pematangan fungsi otak, serta pelepasan hormon pertumbuhan. Menurut Hapsari & Sari (2021), sekitar 60–70% hormon pertumbuhan dilepaskan saat bayi berada dalam fase tidur nyenyak. Namun, banyak orang tua melaporkan bahwa bayi usia 3–6 bulan sering mengalami kesulitan tidur, sering terbangun di malam hari, atau tidur dalam durasi yang singkat. Hal ini seringkali berkaitan dengan rasa tidak aman dan ketidakstabilan emosional pada bayi.

Beberapa penelitian awal menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan menggendong dengan pola tidur bayi. Penelitian Marlina *et al* (2023), menemukan bahwa bayi yang digendong secara rutin memiliki durasi tidur lebih panjang dan jarang terbangun dibandingkan bayi yang lebih sering

dibiarkan terbaring di tempat tidur. Namun, masih sedikit penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan posisi menggendong M‑Shape terhadap kekuatan ikatan emosional dan kualitas tidur bayi, terutama di wilayah Indonesia.

Masih banyak ditemukan kesalahpahaman dikalangan masyarakat dalam menggendong bayi, seperti posisi yang menggantungkan kaki lurus ke bawah atau posisi yang menekan pernapasan. Selain itu, masih ada anggapan bahwa menggendong terlalu sering dapat membuat bayi menjadi manja. Padahal jika dilakukan dengan posisi yang benar, justru memberikan dampak positif jangka panjang. Berdasarkan hal‑hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan menggendong posisi M‑Shape terhadap *Bounding Attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia 3–6 bulan.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di wilayah kerja Posyandu dan Puskesmas di Kecamatan Langsa Kota melalui wawancara terhadap 12 orang ibu yang memiliki bayi usia 3–6 bulan, didapatkan hasil bahwa hanya 3 orang (25%) yang sudah memahami dan menerapkan posisi menggendong M‑Shape secara benar, dengan alasan telah mendapatkan informasi dari bidan atau media terpercaya. Sebanyak 9 orang (75%) ibu lainnya mengaku belum mengetahui posisi menggendong yang tepat, sebagian besar masih menggendong dengan posisi kaki bayi lurus menggantung atau menempel rapat ke tubuh tanpa dukungan pinggul yang cukup. Dari kelompok tersebut, 8 orang (66,7%) menyatakan bayinya sering terbangun saat tidur dan terlihat gelisah, serta 7 orang (58,3%) merasa belum memiliki ikatan emosional yang cukup erat dengan bayinya.
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan menggendong posisi M-Shape terhadap *bounding attachment* dan kualitas tidur pada bayi berusia 3-6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis analitik dengan rancangan *cross sectional.* Populasi penelitian ini adalah seluruh seluruh ibu yang memiliki bayi usia 3-6 bulan sebanyak 137 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden dengan teknik *purposive sampling.* Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi untuk menilai teknik menggendong posisi M-Shape serta kuesioner untuk menilai *bounding attachment* dan kualitas tidur bayi. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square.*

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Memiliki Bayi Berusia 3-6 Bulan

Karakteristik	f	%
Usia Ibu		
20-35 Tahun	47	81
>35 Tahun	11	19
Pendidikan		
S1	13	22,4
SMA/Sederajat	38	65,5
SD/SMP/Sederajat	7	12,1
Pekerjaan		
PNS	4	6,9
Peg. Swasta	4	6,9
IRT	50	86,2

Berdasarkan tabel 1. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden karakteristik berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 47 responden (81%), berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA/Sederajat sebanyak 38 responden (65,5%) dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 50 responden (86,2%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Menggendong Posisi M-Shape pada Bayi Berusia 3-6 Bulan

Menggendong Posisi M-Shape	f	%
Baik	21	36,2
Kurang Baik	37	63,8

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menggendong posisi M-Shape dengan teknik yang kurang baik sebanyak 37 responden (63,8%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi *Bounding Attachment* pada Bayi Berusia 3-6 Bulan

Bounding Attachment	f	%
Baik	22	37,9
Kurang Baik	36	62,1

Berdasarkan tabel 3. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menerapkan *bounding attachment* yang kurang baik sebanyak 36 responden (62,1%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Bayi Berusia 3-6 Bulan

Kualitas Tidur Bayi	f	%
Baik	28	48,3
Buruk	30	51,7

Berdasarkan tabel 4. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar bayi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 30 responden (51,7%).

Tabel 5.
Hubungan Menggendong Posisi M-Shape dengan *Bounding Attachment* pada Bayi Berusia 3-6 Bulan

Menggendong Posisi M-Shape	*Bounding Attachment*						*p-Value*
	Baik		Kurang Baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	17	81	4	19	21	100	0,001
Kurang Baik	5	13,5	32	86,5	37	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 58 responden terdapat 21 responden yang menerapkan teknik menggendong posisi M-Shape dengan baik sebagian besar memiliki *bounding attachment* yang baik sebanyak 17 responden (81%) sedangkan dari 37 responden yang menerapkan teknik menggendong posisi M-Shape dengan kurang baik sebagian besar memiliki *bounding attachment* yang kurang baik sebanyak 32 responden (86,5%). Hasil uji statistic *Chi–Square (Continuity Correction)* pada derajat kepercayaan 95% (α=0,05) diperoleh nilai *p-value* = 0,001 (p<0,05) yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan *bounding attachment*.

Tabel 6.
Hubungan Menggendong Posisi M-Shape dengan Kualitas Tidur Bayi Berusia 3-6 Bulan

Menggendong Posisi M-Shape	Kualitas Tidur						*p-Value*
	Baik		Buruk		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	19	90,5	2	9,5	21	100	0,001
Kurang Baik	9	24,3	28	75,7	37	100	

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa dari 58 responden terdapat 21 responden yang menerapkan teknik menggendong posisi M-Shape dengan baik sebagian besar memiliki bayi dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 19 responden (90,5%) sedangkan dari 37 responden yang menerapkan teknik menggendong posisi M-Shape dengan kurang baik sebagian besar memiliki bayi dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 28 responden (75,7%). Hasil uji statistic *Chi–Square (Continuity Correction)* pada derajat kepercayaan 95% (α=0,05) diperoleh nilai *p-value* = 0,001

(p<0,05) yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan kualitas tidur bayi

PEMBAHASAN

Teknik Menggendong Posisi M-Shape pada Bayi Usia 3–6 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menggendong posisi M-Shape dengan teknik yang kurang baik sebanyak 37 responden (63,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprianti dkk (2023) yang menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi mengenai teknik menggendong posisi M-Shape, sebagian besar ibu belum mengetahui cara menggendong bayi dengan posisi M-Shape yang benar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan teknik menggendong posisi M-Shape masih rendah. Hasil tersebut didukung oleh teori yang menyatakan bahwa posisi M-Shape merupakan teknik menggendong yang direkomendasikan karena mampu menopang tubuh bayi secara fisiologis.

Posisi M-Shape merupakan teknik menggendong yang direkomendasikan karena mampu menopang tubuh bayi secara fisiologis. Pada posisi ini, lutut bayi berada lebih tinggi daripada bokong sehingga membentuk huruf "M", paha terbuka secara alami, punggung membentuk kurva menyerupai huruf "C", serta kepala dan leher mendapatkan penyangga yang baik sesuai usia dan kemampuan kontrol kepala bayi. Posisi tersebut membantu mempertahankan perkembangan sendi panggul yang optimal, mengurangi tekanan pada tulang belakang bayi, serta memberikan rasa nyaman ketika bayi berada dalam gendongan. Selain bermanfaat bagi perkembangan fisik, posisi M-Shape juga memungkinkan bayi berada dekat dengan tubuh ibu sehingga dapat meningkatkan rasa aman melalui kontak fisik, suara, detak jantung, dan kehangatan tubuh ibu (Fitriahadi dkk, 2025).

Menurut *International Hip Dysplasia Institute* (IHDI), posisi menggendong yang ergonomis harus menjaga kedua tungkai bayi dalam posisi fleksi dan abduksi sehingga lutut berada lebih tinggi daripada bokong. Posisi ini dikenal sebagai *hip-healthy position* karena mendukung perkembangan sendi panggul dan dapat menurunkan risiko gangguan perkembangan panggul (*developmental dysplasia of the hip*). Sebaliknya, teknik menggendong dengan tungkai menggantung lurus ke bawah dalam waktu yang lama dapat memberikan tekanan berlebih pada sendi panggul bayi. Oleh karena itu, pemilihan teknik menggendong yang benar tidak hanya berperan dalam memberikan kenyamanan, tetapi juga menjadi bagian dari upaya mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Dewi dkk, 2021).

Penelitian ini juga didukung oleh Suryani dkk (2023) yang menjelaskan bahwa teknik menggendong *M-Shape* masih belum banyak diterapkan oleh ibu di Indonesia meskipun metode tersebut telah direkomendasikan sebagai posisi menggendong yang aman bagi perkembangan panggul bayi. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa sebagian besar ibu masih menggunakan cara menggendong berdasarkan kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun atau mengikuti pengalaman keluarga tanpa mengetahui prinsip posisi ergonomis yang dianjurkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai teknik menggendong yang benar masih perlu ditingkatkan melalui pelayanan kesehatan maupun kegiatan penyuluhan di masyarakat.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi responden yang memiliki teknik menggendong posisi *M-Shape* dalam kategori kurang baik diduga dipengaruhi oleh masih terbatasnya pengetahuan ibu mengenai teknik menggendong yang benar serta kurangnya informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Sebagian ibu kemungkinan masih menerapkan cara menggendong berdasarkan kebiasaan yang telah dilakukan sejak lama tanpa mengetahui prinsip ergonomis posisi *M-Shape*. Selain itu, kurangnya paparan edukasi mengenai manfaat posisi *M-Shape* bagi kenyamanan, perkembangan panggul, serta kedekatan antara ibu dan bayi dapat menyebabkan ibu belum menjadikan teknik tersebut sebagai kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang

lebih intensif melalui konseling, demonstrasi praktik menggendong, maupun kelas ibu dan bayi agar ibu mampu menerapkan teknik menggendong posisi *M-Shape* secara benar dan konsisten.

Bounding Attachment pada Bayi Usia 3–6 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menerapkan *bounding attachment* yang kurang baik sebanyak 36 responden (62,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprianti dkk (2023) yang menunjukkan bahwa sebelum penerapan teknik menggendong posisi M-Shape, *bonding attachment* antara ibu dan bayi masih berada pada kategori kurang baik. Setelah ibu diberikan edukasi dan praktik menggendong posisi M-Shape, terjadi peningkatan *bonding attachment* yang ditandai dengan semakin baiknya interaksi dan kedekatan emosional antara ibu dan bayi.

Bounding attachment merupakan proses pembentukan ikatan emosional yang terjadi antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan melalui interaksi yang berulang. Ikatan tersebut berkembang melalui kontak fisik, sentuhan, tatapan mata, komunikasi, pemberian ASI, serta respons ibu terhadap kebutuhan bayi. Semakin sering ibu melakukan interaksi yang hangat dan responsif, maka ikatan emosional yang terbentuk akan semakin kuat. Sebaliknya, kurangnya interaksi fisik maupun emosional dapat menyebabkan proses pembentukan *bounding attachment* menjadi kurang optimal (Nihayah dkk, 2025). Selain itu, *bounding attachment* tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai kondisi yang mendukung terjadinya kedekatan antara ibu dan bayi. Faktor-faktor tersebut meliputi kondisi psikologis ibu, pengetahuan tentang pengasuhan bayi, frekuensi kontak fisik, pemberian ASI, dukungan keluarga, serta kesempatan ibu untuk merespons kebutuhan bayi secara langsung. Interaksi yang dilakukan secara rutin, seperti menggendong, menyusui, menenangkan bayi saat menangis, dan mengajak bayi berkomunikasi, dapat membantu bayi merasa aman dan nyaman sehingga ikatan emosional antara ibu dan bayi berkembang dengan lebih baik (Fitriahadi dkk, 2025).

Penelitian ini juga didukung oleh Yustanta (2023) yang menyatakan bahwa interaksi melalui teknik menggendong posisi *M-Shape* mampu meningkatkan *bounding attachment* karena bayi memperoleh kontak fisik yang lebih dekat dengan ibu. Kedekatan tersebut memberikan rasa aman dan nyaman bagi bayi, sekaligus meningkatkan respons emosional ibu terhadap kebutuhan bayinya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik kualitas interaksi antara ibu dan bayi, maka semakin baik pula *bounding attachment* yang terbentuk. Peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi responden yang memiliki *bonding attachment* dalam kategori kurang baik menunjukkan bahwa interaksi emosional antara ibu dan bayi belum berlangsung secara optimal. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh masih terbatasnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya *bonding attachment*, kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan, serta kebiasaan ibu yang lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik bayi dibandingkan membangun kedekatan emosional melalui sentuhan, tatapan mata, komunikasi, dan menggendong bayi. Padahal, interaksi sederhana yang dilakukan secara konsisten memiliki peran penting dalam membentuk rasa aman dan kedekatan emosional antara ibu dan bayi. Oleh karena itu, edukasi mengenai *bonding attachment* perlu ditingkatkan agar ibu mampu membangun hubungan yang lebih erat dengan bayinya sejak usia dini.

Kualitas Tidur Bayi Usia 3–6 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar bayi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 30 responden (51,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprianti dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa sebelum ibu menerapkan teknik menggendong posisi M-Shape, sebagian besar bayi memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Setelah ibu diberikan edukasi dan mempraktikkan teknik menggendong posisi M-Shape, kualitas tidur bayi mengalami peningkatan. Hasil tersebut didukung oleh teori yang menyatakan bahwa kualitas tidur merupakan kondisi tidur yang memberikan rasa nyaman, cukup secara kuantitas maupun kualitas, serta memungkinkan bayi memperoleh waktu tidur sesuai dengan kebutuhan usianya. Bayi usia 3–6

bulan umumnya membutuhkan waktu tidur sekitar 12–16 jam dalam sehari, yang terdiri atas tidur siang dan tidur malam. Tidur yang berkualitas ditandai dengan bayi yang mudah tertidur, tidak sering terbangun, tampak segar saat bangun, dan tidak rewel setelah tidur. Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk ditandai dengan sering terbangun, durasi tidur yang kurang, sulit memulai tidur, atau bayi tampak rewel ketika bangun (Fitriahadi dkk, 2025).

Kualitas tidur bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kondisi kesehatan bayi, rasa lapar, usia, serta kenyamanan fisik. Sementara itu, faktor eksternal meliputi lingkungan tidur, kebisingan, suhu ruangan, pencahayaan, pola pengasuhan, serta interaksi antara ibu dan bayi. Salah satu upaya yang dapat memberikan rasa nyaman pada bayi adalah menggendong dengan posisi yang ergonomis. Posisi menggendong yang tepat dapat membantu bayi merasa lebih aman, rileks, dan tenang sehingga mempermudah bayi untuk tidur lebih lama dan lebih nyenyak (Dewi dkk, 2021). Penelitian ini juga didukung oleh Suryani dkk. (2023) yang menjelaskan bahwa bayi yang digendong menggunakan metode *M-Shape* memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan bayi yang digendong menggunakan metode lain. Posisi *M-Shape* memberikan kenyamanan karena menopang tubuh bayi secara fisiologis sehingga bayi menjadi lebih rileks dan mudah tertidur. Selain itu, kontak fisik yang terjadi selama menggendong juga membantu memberikan rasa aman dan mengurangi ketidaknyamanan pada bayi, sehingga kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa masih tingginya proporsi bayi yang memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk diduga dipengaruhi oleh belum optimalnya penerapan teknik menggendong posisi M-Shape oleh ibu. Selain itu, kualitas tidur bayi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi lingkungan tidur, rasa lapar, maupun ketidaknyamanan fisik bayi. Sebagian ibu kemungkinan belum mengetahui bahwa posisi menggendong yang ergonomis dapat membantu bayi merasa lebih rileks sehingga mempermudah bayi untuk tidur lebih lama dan lebih nyenyak. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya penerapan teknik menggendong posisi M-Shape serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur bayi.

Hubungan Menggendong Posisi M-Shape terhadap *Bounding Attachment*

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0{,}001$ ($p < 0{,}05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menggendong posisi *M-Shape* dengan *bonding attachment* pada bayi usia 3–6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti dkk (2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara menggendong posisi *M-Shape* dengan *bonding attachment* pada bayi usia 3–6 bulan di Posyandu Cemara III Desa Rahuning, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0{,}033$ ($p < 0{,}05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerapan teknik menggendong posisi *M-Shape* mampu meningkatkan interaksi dan kedekatan emosional antara ibu dan bayi, sehingga proses pembentukan *bonding attachment* menjadi lebih optimal. Penelitian ini juga didukung oleh Fitriahadi dkk (2025) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara menggendong posisi *M-Shape* dengan *bonding attachment*, dengan hasil uji statistik diperoleh *p-value* < 0,05. Penelitian tersebut menyatakan bahwa posisi *M-Shape* memungkinkan terjadinya kontak fisik yang lebih dekat antara ibu dan bayi, sehingga bayi merasa lebih aman dan nyaman, sementara ibu menjadi lebih responsif terhadap kebutuhan bayinya. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap terbentuknya ikatan emosional yang lebih kuat antara ibu dan bayi.

Menurut teori *bonding attachment*, ikatan emosional antara ibu dan bayi terbentuk melalui interaksi yang dilakukan secara berulang sejak awal kehidupan. Kontak fisik, sentuhan, pelukan, tatapan mata, komunikasi, serta respons ibu terhadap kebutuhan bayi merupakan komponen penting dalam membangun hubungan emosional tersebut. Menggendong bayi dengan posisi *M-Shape* memberikan kesempatan bagi ibu dan bayi untuk melakukan kontak fisik secara optimal, sehingga bayi

memperoleh rasa aman, nyaman, dan terlindungi. Interaksi yang berlangsung secara konsisten akan memperkuat kedekatan emosional dan mendukung terbentuknya *bonding attachment* yang baik (Aprianti dkk, 2023).
Selain memberikan rasa aman, posisi *M-Shape* juga memungkinkan bayi berada dalam posisi fisiologis yang nyaman sehingga bayi menjadi lebih tenang selama berada dalam gendongan. Kedekatan antara ibu dan bayi ketika menggendong memudahkan ibu mengenali isyarat yang diberikan bayi, seperti rasa lapar, tidak nyaman, atau keinginan untuk dipeluk. Respons ibu yang cepat terhadap kebutuhan bayi akan meningkatkan rasa percaya dan aman pada bayi, yang pada akhirnya memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi (Fitriahadi dkk, 2025).

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara teknik menggendong posisi *M-Shape* dengan *bonding attachment* pada penelitian ini disebabkan karena posisi *M-Shape* memungkinkan terjadinya kontak fisik dan interaksi yang lebih intens antara ibu dan bayi. Selama menggendong, bayi dapat merasakan kehangatan tubuh ibu, mendengar detak jantung, serta memperoleh sentuhan yang memberikan rasa aman dan nyaman. Kondisi tersebut mendorong ibu untuk lebih responsif terhadap kebutuhan bayi dan memperkuat ikatan emosional yang terbentuk. Meskipun demikian, *bonding attachment* tidak hanya dipengaruhi oleh teknik menggendong, tetapi juga oleh faktor lain seperti frekuensi interaksi ibu dengan bayi, pemberian ASI, kondisi psikologis ibu, dukungan keluarga, serta pengetahuan ibu mengenai pentingnya membangun kedekatan emosional sejak dini.

Hubungan Menggendong Posisi M-Shape terhadap Kualitas Tidur Bayi
Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0{,}001$ ($p < 0{,}05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara teknik menggendong posisi *M-Shape* dengan kualitas tidur pada bayi usia 3–6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti dkk (2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara menggendong posisi *M-Shape* dengan kualitas tidur bayi usia 3–6 bulan di Posyandu Cemara III Desa Rahuning, dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0{,}040$ ($p < 0{,}05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerapan teknik menggendong posisi *M-Shape* dapat memberikan kenyamanan pada bayi sehingga bayi menjadi lebih tenang, mudah tertidur, dan memiliki kualitas tidur yang lebih baik.

Penelitian ini juga didukung oleh Fitriahadi dkk (2025) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara menggendong posisi *M-Shape* dengan kualitas tidur bayi, dengan hasil uji statistik diperoleh *p-value* < 0,05. Penelitian tersebut menyatakan bahwa posisi *M-Shape* memberikan dukungan yang baik terhadap tubuh bayi sehingga bayi merasa lebih nyaman selama berada dalam gendongan. Kenyamanan tersebut membantu bayi menjadi lebih rileks, mengurangi rewel, dan mendukung terciptanya tidur yang lebih nyenyak.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa kualitas tidur bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kenyamanan fisik dan rasa aman yang diperoleh bayi. Bayi yang merasa nyaman dan terlindungi cenderung lebih mudah memasuki fase tidur, memiliki durasi tidur yang lebih lama, serta lebih jarang terbangun. Menggendong bayi dengan posisi *M-Shape* memberikan posisi tubuh yang fisiologis karena menopang kepala, leher, punggung, dan panggul secara optimal, sehingga mengurangi ketidaknyamanan yang dapat mengganggu tidur bayi (Dewi dkk, 2021).

Selain memberikan kenyamanan fisik, menggendong dengan posisi *M-Shape* juga meningkatkan kontak fisik antara ibu dan bayi. Kontak tersebut memungkinkan bayi merasakan kehangatan tubuh ibu, mendengar detak jantung, serta memperoleh sentuhan yang menenangkan. Keadaan ini membantu bayi merasa lebih aman, mengurangi stres, dan mempermudah proses tidur. Interaksi yang hangat antara ibu dan bayi selama menggendong juga dapat menciptakan kondisi emosional yang stabil sehingga kualitas tidur bayi menjadi lebih baik (Fitriahadi dkk, 2025).

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara teknik menggendong posisi *M-Shape* dengan kualitas tidur bayi disebabkan karena posisi *M-Shape* mampu memberikan kenyamanan dan rasa aman selama bayi berada dalam gendongan. Posisi tersebut memungkinkan tubuh bayi berada dalam keadaan fisiologis sehingga bayi lebih rileks dan mudah tertidur. Selain itu, kontak fisik yang terjadi antara ibu dan bayi selama menggendong membantu menciptakan ketenangan emosional yang mendukung tidur yang lebih berkualitas. Meskipun demikian, kualitas tidur bayi tidak hanya dipengaruhi oleh teknik menggendong, tetapi juga oleh faktor lain seperti kondisi kesehatan bayi, rasa lapar, lingkungan tidur, serta pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua. Oleh karena itu, penerapan teknik menggendong posisi *M-Shape* perlu didukung dengan upaya menciptakan lingkungan tidur yang nyaman agar kualitas tidur bayi dapat tercapai secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan beberapa kesimpulan yaitu sebagai berikut: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar menggendong posisi M-Shape dengan teknik yang kurang baik sebanyak 37 responden (63,8%). Sebagian besar menerapkan *bounding attachment* yang kurang baik sebanyak 36 responden (62,1%). Kualitas tidur bayi sebagian besar buruk sebanyak 30 responden (51,7%). Ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan *bounding attachment* dengan *p-value* 0,001 ($p<0,05$). Ada hubungan menggendong posisi M-Shape dengan kualitas tidur bayi dengan *p-value* 0,001 ($p<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Aprianti, L, Nababan T, Irmayasari, D dan Panjaitan, H, A. (2023). Hubungan Menggendong Posisi M-Shape Terhadap Bounding Attachment Dan Kualitas Tidur Pada Bayi Berusia 3-6 Bulan Di Posyandu Cemara III Desa Rahuning Tahun 2023. *Jurnal Ners*, 7(1), Pp. 804–810.

Dewi, F. K., Utami, T., & Rini, S. (2021, November). Pengaruh Menggendong Posisi M Shape Dengan Bonding Attachment Dan Kualitas Tidur Bayi. *In Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (Pp. 1-9).

Erviyani, A dan Wahyuni, E. (2022). Hubungan Praktik Menggendong Bayi dengan Posisi M-Shape terhadap Bonding Attachment pada Bayi Usia 0–6 Bulan. *Jurnal Kebidanan*. 2 (1).

Fitriahadi, Satriandari dan Mufdilah. (2025). Menggendong Posisi M-*Shape* Berdampak pada *Bounding Attachment* dan Kualitas Tidur Balita. *Bunda E-du Midwifery*. 8 (2), Halm : 91-100.

Hapsari dan Sari (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*. 3 (1).

Jhon Bowlby. (2020). *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.

Kementerian Kesehatan RI (2023). *Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Marlina, Hanum, Rita, Samra dan Ginting. (2023). Pengaruh Menggendong Metode M *Shape* Dengan *Bonding Attachment* Dan Kualitas Tidur Bayi. *Malahayati Health Student Journal*. 4 (2), Halm : 709-717.

Nihayah, Maryam dan Mustari. (2025). *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Bounding Attachment Pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2 (1).

Suryani, I, I, Hilmawan, R, G dan Nurkilah, H. (2023). Efektivitas Menggendong Dengan Metode M-Shape Dan Jshape Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 2-6 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 14 (1), Halm : 7-11.

World Health Organization (WHO, 2022). *Perawatan Penuh Kasih Sayang Untuk Kesehatan Dan Perkembangan Anak*. https://www.who.int.

Yustanta (2023). The Effects Of Carrying The M-Shape Method on Bonding Attachment And Infant's Sleep Quality. J*urnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 11 (1).