



Artikel Penelitian

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita selama Masa Pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda

Pipit Feriani¹, Tia Nur Azizah¹, Rini Ernawati¹

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 27 Juli 2022
- Diterima 29 Agustus 2023
- Diterbitkan 05 Desember 2023

Kata kunci:

Status Gizi; Balita; Kejadian Stunting

Abstrak

Pada tahun 2020, prevalensi kejadian *stunting* pada anak usia dibawah lima tahun secara global sebanyak 149,2 juta (22,0%) dan di benua Asia sebanyak 79,0 juta (21,8%). Prevalensi kasus *stunting* di Indonesia sebanyak 31,8%. Pada masa pandemi, Indonesia mengalami krisis gizi terutama pada balita. Krisis gizi yang terjadi akan memberikan dampak pada terganggunya perkembangan dan pertumbuhan anak. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross scetional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 685 responden. Hasil dan kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa responden dengan status gizi kurang yang terjadi *stunting* dan normal sebanyak 13,4% dan responden dengan status gizi baik yang terjadi *stunting* dan normal sebanyak 86,6%. Berdasarkan hasil analisis dengan *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000 < 0,05 dan nilai *Odds Ratio (OR)* 16,046.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020, UNICEF menyatakan bahwa sebanyak 149,2 juta (22,0%) di dunia mengalami *stunting* dan jumlah kasus *stunting* di benua Asia sebanyak 79,0% juta (21,8%) (UNICEF, WHO, 2021). Prevalensi *stunting* di Indonesia menempati urutan kedua di Asia Tenggara sebanyak 31,8% (Mutia, 2021). Prevalensi kasus *stunting* menurut provinsi tahun 2021, Kalimantan Timur menempati urutan ke 23 dari 34 provinsi dengan jumlah *stunting* sebanyak 22,8%. Prevalensi data provinsi Kalimantan Timur di tahun 2021, Kota Samarinda memiliki jumlah kasus *stunting* sebanyak 21,6% (SSGI, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa, Kota Samarinda adalah lokasi

penanganan nasional untuk kejadian *stunting*. Kota Samarinda memiliki 26 puskesmas di 59 desa/kelurahan. Selama tiga tahun terakhir, Puskesmas Trauma Center mengalami peningkatan jumlah kejadian *stunting* yaitu di tahun 2019 sebanyak 7 kasus, tahun 2020 sebanyak 165 kasus, dan di tahun 2021 sebanyak 167 kasus (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2020).

Selama masa pandemi, Indonesia mengalami krisis gizi terutama pada balita. Keluarga yang terdampak covid-19 mengalami kesulitan dalam hal ketersediaan dan keterjangkauan makanan sehat. Hal ini meningkatkan resiko balita mengalami kurus dan kekurangan zat gizi.

Corresponding author:

Pipit Feriani

pf561@umkt.ac.id

Ners Muda, Vol 4 No 3, Desember 2023

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.10049>

Pada tahun 2021, data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menyatakan bahwa prevalensi balita gizi kurang (*wasted*) di Indonesia sebanyak 7,1%. Dari 34 provinsi di Indonesia, provinsi Kalimantan Timur menempati posisi ke 13 dengan jumlah balita gizi kurang (*wasted*) sebanyak 8,1%. Prevalensi balita gizi kurang (*wasted*) di Kota Samarinda sebanyak 6,1% (SSGI, 2021).

Gizi buruk menjadi salah satu bentuk kekurangan gizi dengan resiko kematian hampir dua belas kali lipat lebih tinggi. Apabila hal tersebut tidak segera diatasi, maka akan memberikan dampak jangka panjang yang akan mempengaruhi kenaikan pada prevalensi *stunting*. *Stunting* yang terjadi pada balita memberikan dampak keterlambatan perkembangan motorik dan IQ yang rendah. Kejadian *stunting* termasuk dalam permasalahan gizi bayi dan balita. *Stunting* pada bayi dan balita akan mempengaruhi kondisi dan kualitas kehidupan pada masa usia sekolah, remaja hingga dewasa (Waliulu, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi karakteristik responden pada balita, mengidentifikasi status gizi pada balita, mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita, dan menganalisa hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini merupakan anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 685 responden. Pengambilan data dilakukan selama 35 hari yaitu dari tanggal 12-25 April 2022 kemudian dilanjutkan dari tanggal 07-27 Mei 2022 di Samarinda. Peneliti menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat serta pengolahan data menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 26.0.

HASIL

Karakteristik responden pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia balita mayoritas berusia 12-50 bulan (balita) sebanyak 517 responden (75,5%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 348 responden (50,8%), usia ayah mayoritas berusia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 338 responden (49,3%), usia ibu mayoritas berusia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 378 responden (55,2%), pendidikan terakhir ayah mayoritas SMA sederajat sebanyak 418 responden (61,0%), pendidikan terakhir ibu mayoritas SMA sederajat sebanyak 366 responden (53,4%), pekerjaan ayah mayoritas karyawan swasta sebanyak 401 responden (58,5%), dan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 534 responden (78,0%).

Berdasarkan tabel 2, hasil perhitungan distribusi frekuensi status gizi mayoritas responden berada dalam kriteria status gizi baik sebanyak 593 responden (86,6%) dan kriteria status gizi kurang sebanyak 92 responden (13,4%). Hasil perhitungan distribusi frekuensi kejadian *stunting* mayoritas responden berada dalam kriteria normal sebanyak 538 responden (78,5%) dan kriteria pendek sebanyak 147 responden (21,5%).



Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden		
Indikator	f	%
Usia Balita		
0-30 hari (BBL)	4	0,6
1-12 bulan (Bayi)	164	23,9
12-60 bulan (Balita)	517	75,5
Jenis Kelamin Balita		
Perempuan	337	49,2
Laki-laki	348	50,8
Usia Ayah		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	34	5,0
26-35 tahun (Dewasa Awal)	338	49,3
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	271	39,6
46-55 tahun (Lansia Awal)	41	6,0
>56 tahun (Lansia Akhir)	1	0,1
Usia Ibu		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	124	18,1
26-35 tahun (Dewasa Awal)	378	55,2
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	175	25,5
46-55 tahun (Lansia Awal)	8	1,2
Pendidikan Ayah		
SD sederajat	52	7,6
SMP sederajat	118	17,2
SMA sederajat	418	61,0
Perguruan Tinggi	97	14,2
Pendidikan Ibu		
SD sederajat	61	8,9
SMP sederajat	153	22,3
SMA sederajat	366	53,4
Perguruan Tinggi	105	15,3
Pekerjaan Ayah		
Tidak Bekerja	1	0,1
Bangunan	29	4,2
Petani	17	2,5
Buruh	50	7,3
Ojek	8	1,2
Supir Angkutan	8	1,2
Guru Honorar	18	2,6
Wiraswasta	123	18,0
Karyawan Swasta	401	58,5
PNS	10	1,5
Pengusaha	6	0,9
Dokter	1	0,1
TNI/Polri	4	0,6
BUMN	4	0,6
Tenaga Teknik	5	0,7
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	534	78,0
Petani	13	1,9
Buruh	5	0,7
Guru Honorar	18	2,6
Wiraswasta	50	7,3
Karyawan Swasta	53	7,7
PNS	2	0,3
Pengusaha	4	0,6
Dokter	3	0,4
BUMN	1	0,1
Tenaga Teknik	2	0,3

Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$, maka hipotesis yang diterima adalah H_a yaitu ada hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Status Gizi		
Indikator	f	%
Kriteria Status Gizi		
Kurang	92	13,4
Baik	593	86,6
Kriteria Kejadian <i>Stunting</i>		
Pendek	147	21,5
Normal	538	78,5



Tabel 3
Hubungan status gizi dengan kejadian *stunting*

Indikator	<i>Stunting</i>				Total	p
	Pendek		Normal			
	f	%	f	%	f	%
Status Gizi						
Kurang	66	71,7	26	28,3	92	100
Baik	81	13,7	512	86,3	593	100
Total	147	21,5	538	78,5	685	100

PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 12-60 bulan (balita) sebanyak 517 responden (75,5%). Menurut (Permenkes, 2014), balita memiliki karakteristik seperti terjadinya penurunan nafsu makan sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Menurut (Amirullah et al., 2020), usia balita memerlukan asupan gizi seimbang dari segi jumlah maupun kualitas. Semakin bertambah usia anak, semakin meningkat pula jumlah kecukupan gizi yang harus dipenuhi. Menurut (Fiolentina & Ernawati, 2021), usia balita merupakan salah satu faktor resiko terjadi *stunting* pada balita. Balita berusia diatas 24 bulan memiliki resiko tinggi untuk dapat lepas dari kondisi *stunting*.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas responden laki-laki sebanyak 348 responden (50,8%). Menurut (Angelina, 2019), balita laki-laki memiliki jaringan lemak lebih sedikit dan jaringan otot lebih banyak daripada balita perempuan. Balita laki-laki dengan balita perempuan yang memiliki tinggi badan, berat badan, dan usia yang sama dapat memiliki komposisi tubuh yang berbeda. Menurut (Ar, 2019), jenis kelamin menjadi salah satu penentu dari besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Laki-laki mengalami malnutrisi karena ukuran tubuh lebih besar dan membutuhkan asupan lebih besar hingga jika tidak terpenuhi maka akan

meningkatkan gangguan pada pertumbuhan. Menurut (Fiolentina & Ernawati, 2021), jenis kelamin balita memiliki hubungan dengan pencapaian pertumbuhan dan perkembangan karena tumbuh kembang balita laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan. Pola asuh pada balita dalam hal pemenuhan gizi memiliki hubungan dengan *stunting*.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ayah didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 338 responden (49,3%) dan usia ibu mayoritas berusia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 378 responden (55,2%). Menurut (Permenkes, 2014), usia orang tua memiliki karakteristik seperti memiliki penampilan fisik sempurna, memiliki keturunan, mengambil keputusan secara objektif, dapat menerima kritik saran dan bertanggung jawab terhadap kewajiban. Menurut (Amirullah et al., 2020), usia orang tua memiliki pengaruh terhadap pemberian kecukupan gizi balita. Orang tua berperan dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan anak melalui kecukupan gizi yang diberikan. Menurut (Lestanti, 2021), usia orang tua berpengaruh terhadap persepsi dan pola pikir seseorang. Orang tua yang mendapatkan banyak informasi akan memiliki tingkat pengetahuan yang baik terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang akan memberi pengaruh terhadap *stunting*.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ayah didapatkan



bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sederajat sebanyak 418 responden (61,0%) dan mayoritas ibu berpendidikan terakhir SMA sederajat sebanyak 366 responden (53,4%). Menurut (SISDIKNAS, 2018), tingkat pendidikan dibagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Menurut (Rezkiyangsyah, 2021), pendidikan orang tua akan menjadi landasan terhadap sikap dan pola asuh orang tua kepada anak. Menurut (Feriani et al., 2022), tingkat pendidikan tinggi orang tua akan memberikan perilaku baik dalam pemenuhan asupan gizi. Apabila orang tua memiliki pengetahuan dan pola asuh yang kurang maka akan berpengaruh terhadap status gizi anak dan akan beresiko terkena *stunting*.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ayah didapatkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 401 responden (58,5%) dan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 534 responden (78,0%). Menurut (Aziz, 2018), terdapat tiga golongan pekerjaan antara lain golongan tinggi, golongan sedang, dan golongan rendah. Menurut (Astuti et al., 2020), pekerjaan orang tua menjadi salah satu faktor terjadi *stunting* karena pendapatan yang tidak sesuai dengan pengeluaran tidak dapat menunjang semua kebutuhan untuk tumbuh kembang anak. Menurut (Fiolentina & Ernawati, 2021), pekerjaan orang tua memiliki pengaruh terhadap keadaan ekonomi keluarga. Daya beli terkait makanan sehat serta bergizi akan berpengaruh terhadap status gizi anak sehingga pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi *stunting* pada balita karena tidak terpenuhinya asupan gizi.

Distribusi frekuensi status gizi pada balita didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi baik sebanyak 593 responden (86,6%). Menurut (Amirullah et

al., 2020), gizi berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Penilaian status gizi merupakan penjelasan dari data untuk menemukan individu yang memiliki resiko status gizi kurang atau lebih. Menurut hasil penelitian oleh (Saputri & Viridula, 2018), mayoritas responden memiliki status gizi baik sebanyak 34 balita (94,4%) di TK Dharma Ngadiluwih Kabupaten Kediri tahun 2018. Status gizi baik atau kurang cenderung tidak mempengaruhi kejadian *stunting* karena terdapat balita *stunting* yang memiliki status gizi baik bahkan lebih. Hal ini terjadi karena *stunting* dipengaruhi oleh faktor lain seperti riwayat penyakit infeksi, pola asuh orang tua kurang, sanitasi lingkungan buruk dan status ekonomi keluarga rendah.

Distribusi frekuensi kejadian *stunting* didapatkan bahwa mayoritas responden berada dalam kriteria normal sebanyak 538 responden (78,5%). Menurut (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018), *stunting* merupakan keadaan gagal tumbuh pada balita sejak 1.000 hari pertama kehidupan yang ditandai dengan tubuh pendek atau sangat pendek. Menurut (Saputri & Viridula, 2018), status gizi dapat memberi pengaruh terhadap *stunting* karena *stunting* adalah masalah gizi yang terjadi dalam waktu yang lama. Balita yang memiliki status gizi baik belum tentu tidak mengalami *stunting* karena bisa disebabkan oleh faktor lain seperti status ekonomi atau pola asuh orang tua. Menurut hasil penelitian oleh (Ernawati & Jayanti, 2021), mayoritas responden tidak *stunting* sebanyak 42 responden (60%) dan yang *stunting* sebanyak 28 responden (40%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati, 2021) juga menunjukkan bahwa sebanyak 28 balita (40%) mengalami kejadian *stunting*. Hal ini disebabkan oleh faktor lain seperti kehamilan diusia remaja ataupun jarak kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan status gizi kurang dan



mengalami *stunting* sebanyak 66 responden dan tidak mengalami *stunting* sebanyak 26 responden dengan total 92 responden, responden dengan status gizi baik dan mengalami *stunting* sebanyak 81 responden dan tidak mengalami *stunting* sebanyak 512 responden dengan total 593 responden. Berdasarkan analisis diperoleh nilai *p value* 0,000 dan nilai *OR* 16,046 yang memiliki makna bahwa ada hubungan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saputri & Viridula, 2018) di Kabupaten Kediri yaitu terdapat hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* dengan *p value* 0,010. Status gizi mempengaruhi *stunting* karena *stunting* merupakan masalah gizi yang terjadi dalam waktu lama. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (triana 2020), terdapat hubungan supai gizi dengan kejadian *stunting* dengan *p value* 0,002. Gizi yang cukup sangat diperlukan untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Menurut asumsi peneliti, *stunting* pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi buruk atau kurang. Terdapat balita yang mengalami *stunting* dengan status gizi baik bahkan lebh. Hal in terjadi karena *stunting* dipengaruhi oleh faktor lain seperti riwayat penyakit infeksi, status ekonomi, sanitasi lingkungan, pola asuh dan sikap orang tua.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka saran bagi peneliti adalah hasil penelitian dapat menjadi bahan referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan anak. Bagi responden dapat memahami cara pencegahan *stunting* pada balita dan memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan *stunting*. Bagi institusi dapat menjadi referensi dalam pembelajaran di perpustakaan untuk penelitian selanjutnya. Bagi puskesmas

dapat menjadi bahan referensi untuk meminimalisir kenaikan angka *stunting* di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi sumber informasi dan data tambahan untuk penelitian.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian.

REFERENSI

- Amirullah, A., Andreas Putra, A. T., & Daud Al Kahar, A. A. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16–27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
- Angelina, C. (2019). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7, 3901–3904.
- Ar, I. (2019). The relationship of stunting with the level of development of children aged 48-59 months in TK Annisa Majene in 2019. *J-HEST Education, Economics, Science, and Technology*, 2(1), 2658–1792.
- Astuti, D. D., Adriani, R. B., & Handayani, T. W. (2020). Pemberdayaan masyarakat dalam rangka stop generasi stunting. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(2), 156–162.
- Aziz, N. (2018). *Pengantar Ekonomi*. Banyumedia.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2020). *Stunting 2020*.
- Ernawati, R. (2021). Hubungan Jarak Kehamilan dan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 56-63. doi:10.35747/jmr.v4i2.716.
- Ernawati, R., & Jayanti, R. (2021). Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 2(3), 1705–1710.
- Feriani, P., Delvia, A., & Wijayanti, T. (2022). Hubungan an Sikap Ibu Tentang Gizi Anak d dengan engan Kejadian Stunting Tahun 2021 : *Literature Review*. 3(2), 1357–1368.
- Fiolentina, C. E., & Ernawati, R. (2021). Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting



- di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 3(1), 17-24.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1-51.
- Lestanti, D. M. (2021). Nutritional Parenting as an Effort to Prevent Stunting in Toddlers on Mantang Island Dewi. *Aloha International Journal of Health Advancement (AIJHA)*, 4.
- Mutia, A. (2021). *Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi ke-2 di Asia Tenggara. November*, 1.
- Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. *English Language Teaching*, 39(1), 1-24.
- Rezkiyangsyah, M. (2021). Risk factors for stunting in children aged 0-23 month in the working area of the Liukang Tupabiring Health Center. *Pancasati Jurnal of Public Health Science and Research*, 1(September), 116-121. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v1i2.262>
- Saputri, R. M., & Viridula, E. Y. (2018). Status Gizi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting). *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), 59-68.
- SISDIKNAS. (2018). UU RI No 20 Tahun 2003. *Zitteliana*, 18(1), 22-27.
- SSGI. (2021). buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 2013-2015.
- UNICEF, WHO, W. B. G. (2021). Joint Child Malnutrition Estimates. *Who*, 24(2), 51-78.
- Waliulu, S. H. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(4), 269-272.

