

BAB IV

TINJAUAN UMUM OBJEK PENELITIAN

4.1 Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali

4.1.1. Profil Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali

Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali, merupakan salah satu Posyandu, yang ada didesa Tegalrejo. RT 2/ RW 1, diposyandu ini mempunyai fasilitas pelayanan yaitu penimbangan berat badan balita, memberikan vitamin pada balita, dan konsultasi gizi pada balita.

4.1.2. Visi Dan Misi Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali

a. Visi Posyandu Sedy Mulya IV

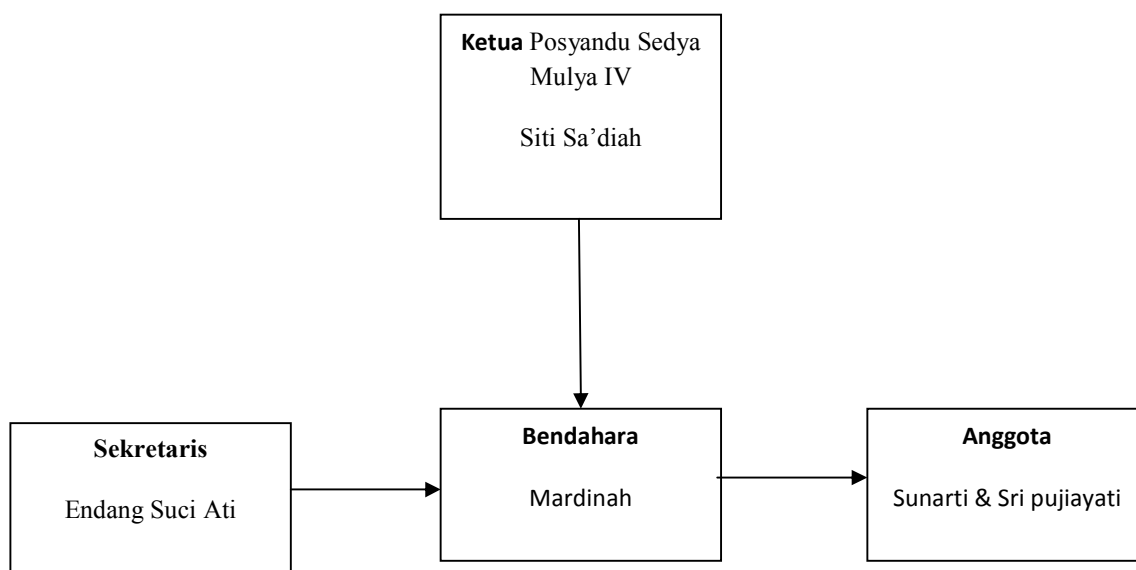
Menjadikan masyarakat sehat, sejahtera dan mandiri.

b. Misi Posyandu Sedy Mulya IV

1. Lebih mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat bagi wargasekitar
2. Meningkatkan kehadiran balita datang dan menimbang di posyandu
3. Meningkatkan posyandu serta pelayanan terpadu bagi keluarga
4. Menggalakkan pemberian ASI Eksklusif
5. Meningkatkan kesadaran masyarakat agar hidup sehat dan bersih

4.1.3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi bagi sebuah puskesmas sangatlah penting, karena organisasi merupakan suatu cara untuk mengatur sesuatu dengan tingkat, jabatan dan kecakapannya dalam melaksanakan suatu tugas untuk mencapai tujuan tertentu serta dapat mendorong kerjasama yang baik. Singkatnya didalam struktur organisasi menjelaskan tentang tugas dan tanggung jawab dari masing-masing bagian. Berikut Struktur Organisasi di Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Posyandu Sedy Mulya IV Tegalrejo Sawit Boyolali

4.2 Jenis Parameter

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, tinggi badan, berat badan. Di bawah ini akan diuraikan parameter itu.

4.2.1. Umur

Factor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

Menurut Puslitbang Gizi Bogor (1980), batasan umur digunakan adalah tahun umur penuh (*Completed Year*) dan untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh (*Completed Month*).

Contoh : Tahun usia penuh (*Completed Year*)

Umur: 7 tahun 2 bulan, dihitung 7 tahun
 6 tahun 11 bulan, dihitung 6 tahun

Contoh: Bulan Usia Penuh (Completed Month)

Umur: 4 bulan 5 hari, dihitung 4 bulan

3 bulan 27 hari, dihitung 3 bulan

Di perdesaan banyak keluarga yang tidak mempunyai catatan tanggal lahir anaknya. Selain itu juga ada kecendrungan untuk menulis angka yang mudah seperti: 1 tahun, 1,5 tahun, 2 tahun, dan 3 tahun.

4.2.2. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (*neonatus*). Berat badan digunakan untuk mendiagnosa bayi normal atau BBLR. Dikatakan BBLR apabila berat bayi lahir di bawah 2500 gram atau di bawah 2,5 kg. pada masa bayi-balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, adema dan adanya tumor. Di samping itu pula berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan.

Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Pada remaja, lemak tubuh cenderung meningkat, dan protein otot menurun. Pada orang yang edema dan asites terjadi penambahan cairan dalam tubuh. Adanya tumor dapat menurunkan jaringan lemak dan otot, khususnya terjadi pada orang kekurangan gizi.

Berat badan merupakan pilihan utama karena berbagai pertimbangan, antara lain:

1. Parameter yang paling baik, mudah terlihat perubahan dalam waktu singkat karena perubahan-perubahan konsumsi makanan dan kesehatan.
2. Memberikan gambaran status gizi sekarang dan kalau dilakukan secara periodic memberikan gambaran yang baik tentang pertumbuhan.
3. Merupakan ukuran antropometri yang sudah dipakai secara umum dan luas di Indonesia sehingga tidak merupakan hal baru yang memerlukan penjelasan secara meluas.

4.2.3. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah luas dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap berat badan (*Quac stick*), factor umur dapat dikesimpangkan.

Pengukuran tinggi badan untuk anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukur tinggi (*microtoise*), yang mempunyai ketelitian 0,1 cm.

4.3 *Indeksi Antropometri*

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi, dalam pengukuran indeks antropometri sering terjadi kerancuan, hal ini akan mempengaruhi interpretasi status gizi yang keliru. Masih banyak diantara pakar yang berkecimpungan dibidang gizi belum mengerti makna dari beberapa indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Perbedaan penggunaan indeks tersebut akan memberikan gambaran prevalensi status gizi yang berbeda. Seringmuncul pertanyaan, kapan kita menggunakan indeks tersebut dan mana yang lebih sensitive?. Oleh karena itu dibawah ini akan diuraikan tentang berbagai indeks antropometri.

4.3.1. Berat Badan Menurut Umur (*BB/U*)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti

pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang normal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*current nutritional status*).

1. Kelebihan Indeks *BB/U*

Indeks *BB/U* mempunyai beberapa kelebihan antara lain:

- a. Lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum
- b. Baik untuk mengukur status gizi akut kronis
- c. Berat badan dapat berfluktuasi
- d. Sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil
- e. Dapat mendeteksi kegemukan (*over weight*)

2. Kelemahan Indeks (*BB/U*)

Disamping mempunyai kelebihan, indeks *BB/U* juga mempunyai beberapa kekurangan, antara lain:

- a. Dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terhadap edema maupun asites
- b. Di daerah perdesaan yang masih terpencil dan tradisional, umur sering sulit ditaksir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik
- c. Memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia lima tahun
- d. Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak saat penimbangan
- e. Secara oprasional seringmengalami hambatan karena masalah social budaya setempat. Dalam hal ini orang tua tidak mau menimbang anaknya, karena dianggap barang dagangan, dan sebaliknya.

4.3.2. Tinggi Badan Menurut Umur (*TB/U*)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan akeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relative kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relative lama.

Bedasarkan karakteristik tersebut diatas, maka indeks ini manggambarkan status gizi masa lalu. Beaton dan Bengoa (1973) menyatakan bahwa indeks *TB/U* di samping memberikan gambaran gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status social-ekonomi.

1. Keuntungan *Indeks TB/U*

Keuntungan dari indeks *TB/U*, antara lain:

- a. Baik untuk menilai status gizi masa lampau
- b. Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan dapat dibawa

2. Kelemahan *Indeks TB/U*

Adapun kelemahan indeks *TB/U* adalah:

- a. Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun
- b. Pengukuran relative sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya
- c. Ketepatan umur sulit didapat

4.3.3. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (*BB/TB*)

Berad badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berad badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Jelliffe pada tahun 1966 telah memperkenalkan indeks ini untuk mengidentifikasi status gizi. Indeks *BB/TB* merupakan indicator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). Indeks *BB/TB* mempunyai beberapa keuntungan dan kelemahan, seperti yang diuraikan di bawah ini:

1. Keuntungan *indeks BB/TB*

Adapun keuntungan indeks ini adalah:

- a. Tidak memerlukan data umur

- b. Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal dan kurus)

2. Kelemahan *indeks BB/TB*

Kelemahan indeks ini adalah:

- a. Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, karena factor umur tidak dipertimbangkan.
- b. Dalam peraktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan pada kelompok balita.
- c. Membutuhkan dua macam alat ukur
- d. Pengukuran relative lebih lama
- e. Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non-profesional

4.4 Penggunaan *Indeks Antropometri*

Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks tinggi badan menurut umur adalah pertumbuhan linier dan LLA adalah pengukuran terhadap otot, lemak, dan tulang pada area yang diukur.

Hasil pengukuran *tissue mass* seperti berat badan dan lingkar lengan atas dapat berubah relative cepat, naik atau turun, tergantung makanan anak dan setatus kesehatan. Kedua parameter tersebut, berat badan lebih cepat terpengaruh oleh perbedaan konsumsi makanan dari pada LLA. Parameter tinggi badan berubah secara lambat dan perlahan-lahan. Perbedaan tinggi badan dapat diukur setelah beberapa waktu lamanya.

Diantara bermacam-macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan sejak tahun 1972 dan dianjurkan juga menggunakan indeks TB/U dan BB/TB untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi keadaan gizi yang dihubungkan dengan masa lalu dan waktusekarang. Pada keadaan kurang gizi kronis, BB/U dan TB/U rendah. Tetapi BB/TB normal. Kondisi ini sering disebut dengan *stunting*.

Pada tahun 1978, WHO lebih menganjurkan penggunaan BB/TB, karena menghilangkan factor umur yang menurut pengalaman sulit didapat secara benar, khususnya di daerah terpencil dimana terdapat masalah tentang pencatatan kelahiran anak.

Indeks BB/TB juga menggambarkan keadaan gizi waktu lampau. Misalnya dulu pernah menderita kurang gizi kronis, tetapi sekarang sudah baik. Dengan demikian timbul pertanyaan tentang indikator mana yang lebih dapat dipercaya? Jawabannya tergantung pada tujuan penelitian atau program yang akan mempergunakan data antropometri tersebut.

Dari berbagai jenis indeks tersebut diatas, untuk menginterpretasikannya dibutuhkan ambang batas. Penentuan ambang batas diperlukan kesepakatan Ahli Gizi. Ambang batas dapat disajikan ke dalam tiga cara yaitu, persen terhadap median, persentil dan standar devisi unit.

4.4.1. Persen Terhadap Median

Median adalah nilai tengah dari dari suatu populasi. Dalam antropometri gizi median sama dengan persentil 50. Nilai median ini dinyatakan sama dengan 100% (untuk standar). Setelah itu dihitung persentase terhadap nilai median untuk mendapatkan ambang batas. Yayah K Husaini (1979) memberikan contoh, andai kata nilai median berat badan anak 2 tahun adlah sebesar 12 kg, maka 80% median sama dengan 9,6 kg, dan 60% median sama dengan 7,2 kg. kalau 80% atau 60% dianggap ambang batas maka anak berumur 2 tahun dan mempunyai berat badan antara 7,2 kg sampai 9,6 kg (antara 60 % dan 80% median) dinyatakan status gizi kurang dan di bawah 7,2 kg (dibawah 60% median) dinyatakan status gizi buruk.

Tabel 4.1 Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri

Status Gizi	Indeks		
	BB/U	TB/U	BB/TB
Gizi Baik	> 80 %	> 90 %	> 90 %
Gizi Sedang	71 % - 80 %	81 % - 90 %	81 % - 91 %
Gizi Kurang	61 % - 70 %	71 % - 80 %	71 % - 80 %
Gizi Buruk	≤ 60 %	≤ 70 %	≤ 70 %

(Sumber: Yaya K.Husaini, *Antropometri Sebagai Indeks Gizi dan Masyarakat*. Medika, No 8 tahun XXIII, 1997. Hlm. 269).

Catatan: Persen dinyatakan terhadap median baku NCHS

Indeks antropometri lainnya seperti TB/U dan BB/TB dapat pula dihitung berdasarkan persen terhadap median. Batasan-batasan status gizi dan indeks antropometri dapat dilihat pada Tabel 4.1.

4.4.2. Persentil

Cara ini untuk menentukan ambang batas selain persen terhadap median adalah persentil. Para pakar merasa kurang puas dengan menggunakan persen terhadap median untuk menentukan ambang batas. Akhirnya mereka memilih cara persentil. Persentil 50 sama dengan median atau nilai tengah dari jumlah populasi berada di atasnya dan setengahnya berada dibawahnya. Sebagai contoh, ada 100 anak yang diukur tingginya. Kemudian diurutkan dari yang terkecil sampai yang terbesar. Seorang anak yang bernama Ali, berada pada urutan yang ke 15 berarti persentil 15. Hal ini berarti 14 anak berada dibawahnya dan 85 anak berada di atasnya.

National Center For Health Statistics (NCHS) merekomendasikan persentil ke 5 sebagai batas gizi baik dan kurang, seperti persentil 95 sebagai batas gizi lebih dan gizi baik.

4.4.3. Z-skor

Z-skor adalah skor standard berupa jarak skor seseorang dari mean kelompoknya dalam satuan standard deviasi.

4.4.4. Standar Deviasi Unit (SD)

Standar deviasi unit disebut juga Z-skor. WHO menyarankan menggunakan cara ini untuk meneliti dan untuk memantau pertumbuhan.

- 1 SD unit (1 Z-Skor) kurang lebih sama dengan 11 % dari median BB/U
- 1 SD unit (1 Z-Skor) kira-kira 10 % dari median BB/TB
- 1 SD unit (1 Z-Skor) kira-kira 5 % dari median TB/U

Status gizi anak adalah keadaan kesehatan anak yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik energy dan zat-zat lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampaknya diukur secara antropometri, dan dikategorikan berdasarkan standar buku WHO-NCHS dengan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Indeks pengukuran dari variable ini ditentukan oleh :

Penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB). Dilakukan oleh petugas bidan desa sesuai dengan syarat-syarat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang baik dan benar.

Penentuan umur anak ditentukan sesuai tanggal penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB), kemudian dikurangi dengan tanggal kelahiran yang diambil dari data identitas anak pada sekolah masing-masing, dengan ketentuan 1 bulan adalah 30 hari dan 1 tahun adalah 12 bulan.

Criteria objektifnya dinyatakan dalam rata-rata dan jumlah Z score simpang baku (SSB) individu dan kelompok sebagai presen terhadap media baku. Untuk menghitung SSB dapat dipakai rumus: (I Dewa Nyoman Supariasa, 2001)

Rumus perhitungan Z-skor adalah:

$$z - \text{Skor} = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Nilai simpang baku rujukan disini maksudnya adalah selisih kasus dengan standar +1 SD atau -1 SD. Jadi apabila BB/TB pada kasus lebih besar daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi +1 SD dengan median. Tetapi jika BB/TB kasus lebih kecil daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya menjadi median dikurangi dengan -1 SD.

4.5 Contoh Kasus/ Perhitungan Manual

Seorang anak Laki-laki berumur 20 bulan, dengan Berat Badan (19 kg) dan Tinggi Badan (81 cm). Dan anak Perempuan berumur 26 bulan dengan Berat Badan (5kg) dan Tinggi Badan (75 cm).

Tabel 4.2 Berat Badan Laki-laki dan Perempuan

Umur	Deviasi Standar				
	-1 DS	-2 DS	MEDIAN	+1 DS	+2 DS
20	10,1	11,2	12,3	14,0	15,7
26	82,5	86,0	89,5	93,0	96,5

Untuk kasus anak Laki-laki berumur 20 bulan, Berat Badan (19 kg), yang lebih besar dari nilai mediannya (12,3), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi nilai simpang baku +1DS dengan nilai median, yakni $14,0 - 12,3$

Sehingga perhitungan *Z-score* menjadi :

$$\frac{19-14,0}{14,0-12,3} = \frac{5}{1,7} = 3,3$$

Untuk anak Perempuan berumur 26 bulan, Berat Badan (5 kg) lebih kecil dari median (89,5), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya menjadi 89,5 – 86,0

Sehingga perhitungan *Z-score* menjadi :

$$\frac{5-89,5}{89,5-86,0} = \frac{-84,5}{3,5} = 81$$

Tabel 4.3 Tinggi Badan Laki-laki dan Perempuan

Umur	Deviasi Standar				
	-1 DS	-2 DS	MEDIAN	+1 DS	+2 DS
20	79,2	82,4	85,6	88,8	92,0
26	10,3	11,7	13,0	14,7	16,14

Untuk kasus anak Laki-laki berumur 20 bulan, Tinggi Badan (81 cm), lebih kecil dari nilai mediannya (85,6), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya 85,6 – 82,4

Sehingga perhitungan *Z-score* menjadi :

$$\frac{81-85,6}{85,6-82,4} = \frac{-4,6}{3,2} = -27,4$$

Untuk anak Perempuan berumur 26 bulan, Tinggi Badan (75 cm), lebih besar dari median (13,0), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya menjadi 14,7 – 13,0

Sehingga perhitungan *Z-score* menjadi :

$$\frac{75-14,7}{14,7-13,0} = \frac{60,3}{1,7} = 58,6$$

Tabel 4.4 Berat Badan Per Tinggi Badan Laki-laki dan Perempuan

Cm	Deviasi Standar				
	-1 DS	-2 DS	MEDIAN	+1 DS	+2 DS
81	9,4	10,2	11,1	12,1	13,1
75	7,9	8,7	9,6	10,4	11,2

Untuk kasus anak Laki-laki berumur 20 bulan, Berat Badan Per Tinggi Badan (81 cm), lebih kecil dari nilai mediannya (11,1), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya 11,1 – 10,2

Sehingga perhitungan *Z-score* menjadi :

$$\frac{81-11,1}{11,1-10,2} = \frac{69,9}{0,9} = 69$$

Untuk anak Perempuan berumur 26 bulan, Berat Badan Per Tinggi Badan (75 cm), lebih kecil dari median (9,6), maka dari itu nilai simpang baku rujukannya menjadi 9,6 – 8,7

Sehingga perhitungan *Z-scoe* menjadi :

$$\frac{75-9,6}{9,6-8,7} = \frac{65,4}{0,9} = 64,5$$

Dan juga setatus gizi diinterpretasikan berdasarkan tiga indeks antropometri, (Depkes, 2004). Dan dikategorikan seperti yang ditunjukkan pada table 4.

Table 4.5 kategori Interpretasi Status Gizi Berdasarkan Tiga Indeks (BB/U, TB/U, BB/TB Standart Baku Antropometri WHO-NCHS)

Interpretasi	Indeks yang digunakan		
	BB/U	TB/U	BB/TB
Normal, dulu kurang gizi	Rendah	Rendah	Normal
Sekarang kurang ++	Rendah	Tinggi	Rendah
Sekarang kurang +	Rendah	Normal	Rendah
Normal	Normal	Normal	Normal
Sekarang kurang	Normal	Tinggi	Rendah
Sekarang lebih, dulu kurang	Normal	Rendah	Tinggi
Tinggi, normal	Tinggi	Tinggi	Normal
Obese	Tinggi	Rendah	Tinggi

Sekarang lebih, dulu obese	Tinggi	Normal	Tinggi
Keterangan : untuk ketiga indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) :			
Rendah : < -2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS			
Normal : -2 s/d +2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS			
Tinggi : > + 2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS			

Sumber: Depkes RI, 2004

4.6 Kebaikan dan Kelemahan Dari Masing-masing Indeks

Dari masing-masing indeks anthropometri tersebut di atas, mempunyai beberapa kebaikan dan kelemahan yang dikutip dari Sri Hartini (1983), seperti yang terlihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Kebaikan dan Kelemahan Indeks Anthropometri

Indeks	Kebaikan	Kelemahan
BB/U	<ul style="list-style-type: none"> - Baik untuk mengukur status gizi akut/kronis - Berat badan dapat berfluktuasi - Sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil 	<ul style="list-style-type: none"> - Umur sering sulit ditaksir secara tepat
TB/u	<ul style="list-style-type: none"> - Baik untuk menilai gizi masa lampau - Ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawah 	<ul style="list-style-type: none"> - Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun - Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan — orang untuk melakukannya - Ketepatan umur sulit
BB/TB	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak memerlukan data umur - Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus) 	<ul style="list-style-type: none"> - Membutuhkan 2 macam alat ukur - Pengukuran relatif lebih lama - Membutuhkan 2 orang untuk melakukannya
LLA/U	<ul style="list-style-type: none"> - Indikator yang baik untuk menilai KEP berat - Alat ukur murah, sangat ringan, dapat dibuat sendiri - Alat dapat diberikan warna untuk menentukan tingkat keadaan gizi, sehingga dapat digunakan oleh orang yang tak dapat baca tulis 	<ul style="list-style-type: none"> - Hanya dapat mengidentifikasi anak dengan KEP berat - Sulit menentukan ambang batas

(Sumber: Sri Hartini, 1983 *Study penggunaan SKDN sebagai alat ukur Status Gizi Anak dalam UPGK* (thesis) Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI., Jakarta, hlm. 18).