DAFTAR PUSTAKA

Adhiatma, A. T., Wahab, Z., & Widyantara, I. F. E. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Muhammadiyah*, *1*(1), 1–10. http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/280

Anggraini, D. (2022a). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 236. https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229

Anggraini, D. (2022b). Clinical Aspects and Laboratory Examination of Chronic Kidney Disease. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 236–239.

Harahap, R. F., Syafrinanda, V., & Olivia, N. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Putri Hijau Tk Ii Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(12), 5123–5135. https://doi.org/10.55681/sentri.v2i12.1864

Hartanto, & Ediyono, S. (2024), 2018–2022.Faktor-Faktor Diabetes Melitus Tife II *1), 2) 1)*. *9*(1)

Haryana, N. R., & Chairunnisa, T. (2022). Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Chronic Kidney Disease Stage V, Diabetes Melitus II, Anemia dan Pseudoaneurisma. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, *5*(1), 129. https://doi.org/10.30602/pnj.v5i1.913

Hengky, H. K., & Muin, H. (2025). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare Characteristics of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Andi Makkasau Hospital City of Parepare*. *1*, 11–21.

Ilhami, M. W., Vera Nurfajriani, W., Mahendra, A., Sirodj, R. A., & Afgani, W. (2024). Penerapan Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *10*(9), 462–469. https://doi.org/10.5281/zenodo.11180129

Inayati, A. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodalisa di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *5*(2), 588.

Jaya, I. F. (2023). Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal Of Community Service*, *3*(2), 61–68.

Kemenkes, R. (2014). *Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014.

Ladesvita, F., & Mulyani, L. (2021). Hubungan Laju Filtrasi Glomerulus Dengan Kadar Hemoglobin Dan Kalsium Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal of Health Development*, *3*(2), 272–284. https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i2.101

Lestari, Zulkarnaian, & Sijid, A. (2021). *Diabetes Melitus : Review Etiologi , Patofisiologi , Gejala , Penyebab , Cara Pemeriksaan , Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan*. *November*, 237–241.

Lubis, A. R., Tarigan, R. R., Nasution, B. R., Ramadani, S., & Vegas, A. (2022). Pedoman Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik. *Media Sains Indoneisa*, 1–31.

Manawan, A., Rattu, A. J. M., & Punuh, M. I. (2016). Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, *5*(1), 340–347.

Melytania, Ety Retno Setyowati, Ana Andriana, & Kadek Dwi Pramana. (2023). Hubungan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Dengan Kadar Low Density Lipoprotein (LDL) Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik RSUD Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran*, *8*(2), 114–124. https://doi.org/10.36679/kedokteran.v8i2.46

Muhamad, I. A., Afni, N., & Amalinda, F. (2021). Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Sembuh Covid-19 di Desa Oti Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *4*(12), 642–647. https://doi.org/10.56338/jks.v4i12.2065

Nugrahaeni, S. F., & Suryaningsih, R. (2024). *LAPORAN KASUS Chronic Renal Failure Patient with Hypertension*. 55–60.

Pangesti, T. A., Sutrisno, R. Y., & Widiyanto, P. (2024). Pengaruh Terapi Foot Massage terhadap Penurunan Tingkat Keletihan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(2), 103–113. https://doi.org/10.62383/quwell.v1i2.281

Persatuan Ahli Gizi Indonesia, A. D. I. (2019). *Penuntun Diet dan Terapi Gizi* (Suharyati, B. Hartati, T. Kresnawan, Sunarti, F. Hudayani, & F. Darmarini (Eds.)). Penerbit Buku Kedokteran.

Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Keletihan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Manajemen*

Asuhan Keperawatan, *4*(1), 14–19. https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.77

Pokhrel, S. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Staidum V Yang Menjalani Hemodalisis. *Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Staidum V Yang Menjalani Hemodalisis*, *15*(1), 37–48.

Putri, D. S., Listyarini, A. D., & Mulyani, T. D. (2024). Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Intekes Cendekia Utama Kudus*, *24*(7), 28–42.

Putri, F. R., Ketut, N., Sulendri, S., Wahyuningsih, R., & Darni, J. (2023). Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium IV. *Student Journal of Nutrition*, *2*(2), 93–102.

Rahmawati, F. (2018). Aspek Laboratorium Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, *6*(1), 14. https://doi.org/10.30742/jikw.v6i1.323

Rejo, R., & Nurhayati, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, *18*(2), 72–80. https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.50

Romadhon, A. S., & Isaura, R. (2023). Pemberian Diet Diabetes Nefropati Rendah Garam pada Pasien Diabetes Melitus, Gagal Ginjal, dan Hipertensi: Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(3), 3819–3829.

Rosalina, Y., & Adelina, R. (2022). Gambaran Asuhan Gizi Pada Pasien Pasien Rawat Inap Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium 4 Dan 5 Di Rsud Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Gizi & Kesehatan Manusia*, *2*(April), 1–14.

Sari, G. P., Samekto, M., & Adi, M. S. (2017). Faktor-Faktor yang berpengaruh Terhadap Terjadinya Hipertensi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II (Studi di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati). *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, *13*(1), 47–59. https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.92

Siska, B., Vestabilivy, E., & Fatkhurrohman, M. (2023). Gambaran Pasien Yang Mengalami Hipervolemia dengan Gagal Ginjal Kronik : Description of Patients Experiencing Hypervolemia with Chronic Kidney Failure at RSUD dr . Chasbullah Abdul Majid , Bekasi City. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, *10*(38), 1–13.

Sitifa Aisara, Syaiful Azmi, & Mefri Yanni. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *7*(1), 42–50.

Suzanna Ndraha et al., 2021. (2021). *Antropometri pada kasus gagal ginjal kronik, diabetes melitus dan hipertensi* (pp. 39–40).

Tarmizi, M., & Siregar, F. A. (2024). Hubungan faktor metabolik dan konsumsi makanan minuman manis dengan kadar gula darah pada usia 30-60 tahun di Puskesmas Simalingkar. *Tropical Public Health Journal*, *4*(1), 27–34. https://doi.org/10.32734/trophico.v4i1.14534

Yudha, B. L., Muflikhah, L., & Wihandika, R. C. (2018). Klasifikasi Risiko Hipertensi Menggunakan Metode Neighbor Weighted K- Nearest Neighbor (NWKNN). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (J-PTIIK) Universitas Brawijaya*, *2*(2), 897–904.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

L A M P I R A N

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1 *Infoment Consent*

Lampiran 4

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN GIZI

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

Ibu/Bapak Kelompok Eksperimen

Yth. Bapak/Ibu
Perkenalkan saya Sinta Clombusta, Mahasiswa Jurusan Gizi beralamat di Jl.Pramuka 1 RT 11 RW 4 Kelurahan Tanah Patah Kec Ratu Agung, Kota Bengkulu Kode Pos 38223 Nomor HP +62 85841969855. Izin saya sebagai Peneliti untuk menjelaskan hal-hal berikut berkenaan dengan penelitian saya.

Tujuan Penelitian
Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang "**Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komplikasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi Kasus)**". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan gizi pada pasien gagal ginjal kronik dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien GGK dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik.

Partisipasi dalam Penelitian
Kami meminta kesediaan Bapak/Ibu secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini sangat tergantung pada jawaban dan informasi yang bapak/ibu sampaikan. Bapak/ibu dapat berpartisipasi melalui apresiasi atau jawaban terhadap pertanyaan yang kami ajukan atau kami bacakan sesuai keadaan sebenarnya.

Informasi Terkait Penelitian
Informasi yang ingin kami dapatkan dari proses wawancara ini adalah perihal informasi saat ini dan masa lalu mengenai riwayat personal seperti usia, nama, jenis kelamin, etnis, merokok, cacat fisik dll Riwayat medis/kesehatan pasien berupa riwayat penyakit, diagnosis medis, terapi medis, terapi pembedahan dll. Serta riwayat sosial berupa keadaan sosial ekonomi pasien, situasi tempat tinggal, agama, pekerjaan dll.

Pengisian Kuesioner/Angket/Daftar Cocok
Selanjutnya, peneliti akan melakukan Asuhan Gizi kepada Bapak/Ibu sebanyak 9 kali asuhan. Setiap asuhan membutuhkan waktu sekitar 30-60 menit. untuk pengisian atau melengkapi informasi yang dibutuhkan. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan wawancara bisa lebih atas persetujuan bersama. Bapak/Ibu berhak mengatur waktu untuk diwawancarai, agar tidak mengganggu aktivitas. Sementara untuk proses pengamatan, kami menggunakan kamera digital guna merekam peristiwa yang dibutuhkan dalam penelitian. Waktu yang dibutuhkan untuk merekam ini sangat tergantung dengan peristiwa yang butuhkan dalam penelitan. Selama proses perekaman bapak/ibu dapat melakukan aktivitas keseharian seperti biasa.

49

Dipindai dengan CamScanner

Jangka Waktu Partisipasi
Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini diperkirakan selama 3 hari berjalan seiring dengan kebutuhan informasi yang diperlukan dalam penelitian. Kami akan segera menyampaikan kepada Bapak/Ibu jika terjadi perubahan waktu penelitian.

Manfaat dan Potensi
Manfaat penelitian yang Bapak/Ibu dapatkan dari penelitian ini adalah ibu akan mengetahui dan memahami tentang asuhan gizi pada GGK. Dengan pemahaman yang Bapak/Ibu miliki tersebut, besar harapan kami Bapak/Ibu dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik meningkatkan kualitas hidup dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik.

Kerahasiaan
Hasil wawancara dan pengamatan yang diperoleh dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan peneliti saja. Kesimpulan dari hasil wawancara dan pengamatan dalam bentuk informasi, akan kami sampaikan Bapak/Ibu pada akhir penelitian.

Kompensasi Keikutsertaan
Sebagai ucapan rasa terima kasih dan cendera mata berkenaan dengan kesediaan Bapak/Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami akan memberikan kenang-kenangan berupa souvenir.

Pengunduran Diri
Selama proses penelitian berlangsung Bapak/Ibu dapat menyampaikan keberatan bahkan menarik diri dari kegiatan dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan, sebaiknya sebelum Penandatanganan *Informed Consent*.

Informasi/Bantuan
Bila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, mengenai hak-hak Bapak/Ibu, atau ingin menyampaikan perihal terkait dengan penelitian, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya Sinta Clombusta melalui nomor Hp +62 85841969855

Tanda Tangan	Tanggal	Peran dalam Penelitian
RATNA JUITA	.....	Peneliti

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Bapak/Ibu Kelompok Eksperimen

Saya telah membaca dan memahami penjelasan secara rinci yang telah disampaikan oleh **Sinta Clombusta** selaku Peneliti pada penelitian yang berjudul "**Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi kasus)**", dan diberi kesempatan dalam mempertinbangkan, menanggapi dan mengajukan pertanyaan. Maka dengan ini, Saya **bersedia/tidak bersedia***(Coret salah satu) menjadi **responden** dalam penelitian ini sebagaimana tersebut di atas dan menyatakan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi yang cukup mengenai tujuan penelitian ini
2. Saya telah diberi informasi yang cukup bahwa saya bebas memutuskan untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini
3. Saya telah diberi informasi bahwa keterangan yang akan diberikan dijamin kerahasiaannya
4. Saya secara sukarela dan sadar telah memberikan izin kepada peneliti untuk melanjutkan proses penelitian ini

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Tanda Tangan	Tanggal	Peran dalam Penelitian
RATHA JUITA	25 Juni 2025	Responden
.....	.....	Saksi

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 *Formulir Food Recall* 24 jam

FORM *FOOD RECALL 24 HOURS*

IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Kode : ____ Tahun Jenis Kelamin : L P

Hari, tanggal : ____ , Tgl ____ Bulan ____ Tahun ____

Alamat Lengkap : ____

Tumis oyong, tauge, tomat

WAKTU MAKAN	NAMA MENU/HIDANGAN	NAMA BAHAN MAKANAN	Gram	ESTIMASI NILAI ENERGI (kal)	PROEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Pagi Pkl 07.00	Nasi putih	Beras	50	75	1	0	10
	Ayam goreng	Ayam	40	50	7	2	0
		Minyak	5	90	5	3	7
	Tempe goreng	Tempe	50	75	5	3	7
	Bening bayam	Bayam	100	25	1	0	5
	pisang	pisang	50	50	0	0	12
	Jumlah						
Selingan Pkl 10.00	—						
	Jumlah						
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi							
Siang Pkl 13.00	Nasi putih	Nasi	90	75	4	0	40
	Ayam goreng	Ayam	40	50	4	2	0
		Minyak	5	50	5	3	7
	Tempe goreng	Tempe	50	75	5	3	7
	Bening bayam	Bayam	100	25	1	0	5
	pisang	pisang	50	50	0	0	5
	Jumlah			~~1775~~ 1.275	40.4	92	180

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Formullir FFQ

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE*	TANGGAL
D.III/F.SKPGZ.403		01 JULI 2024

IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswa : Sinta Clombusta NIM : P01730122040
Tingkat.Kelas : III A (Isi dengan Angka Romawi dan Huruf Kapital, misalnya II.A)

IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Kode : Tn C Usia : 52 Tahun Jenis Kelamin : L
Hari, tanggal : Rabu , Tgl 25 Bulan 07 Tahun 2025
Alamat Lengkap : Pagardewa

KLP	NAMA BAHAN MAKANAN	FREKUENSI KONSUMSI						SKORING	KET.
		>1 kali per hari	1 kali per hari	4-6 kali per minggu	1-3 kali per minggu	1-3 kali per bulan	Tidak Pernah		
KARBOHIDRAT	1. Nasi								
	2. Kentang								
	3. Singkong								
	4. Sirup					2x	5	5	
	5. Gula	1x						25	
	6. Minuma botol				2x			10	
	Jumlah							40	
	Rata-rata Skor								
PROTEIN HEWANI	1. Daging sapi					1x	5	5	
	2. Daging ayam			4x				15	
	3. Hati ayam					2x	5	5	
	6. Ikan Tongkol					1		5	
	7. Telur ayam		1x						
	8. Telur puyuh								
	9. Cumi-cumi					2x		5	
	10. Udang					1x		5	
	Jumlah							40	
	Rata-rata Skor								
PROTEIN NABATI	1. Tempe				1x			10	
	2. Tahu				2x			10	
	3. Kacang hijau								
	4. Kacang panjang								
	Jumlah							20	
	Rata-rata Skor								
LEMAK DAN MINYAK	1. Minyak Kelapa Sawit		1x					25	
	2. Margarin								
	3. Santan				2x			10	
	4. Keju								
	Jumlah							35	
	Rata-rata Skor								
SAYURAN	1. Bayam				2x			10	
	2. Kangkung								
	3. Buncis								
	4. Kembang kol								
	5. Wortel								
	6. Sawi								
	7. Daun singkong								
	Jumlah							10	
	Rata-rata Skor								
BUAH	1. Alpukat								
	2. Apel								
	3. Belimbing								
	4. Mangga								
	5. Pisang				2x			10	
	6. Pepaya								
	7 Semangka								
	Jumlah							10	
	Rata-rata Skor								
MINUMAN	1. Kopi								
	2. Susu								
	3. Minuman Kaleng								
	Jumlah							0	
	Rata-rata Skor								
LAIN-LAIN	1. Sardencis					1x		5	
	2. Kue								
	3. gorengan				2x			10	
	4. Sate								
	5. Donat					1x		5	
	6. Bakso								
	Jumlah							20	
	Rata-rata Skor							175	

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Hasil *Food Weighing*

Hari ke 1

FORM *FOOD WEIGHING* | TANGGAL BERLAKU

IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Kode : Tn C | Usia : | Tahun | Jenis Kelamin : L P

Hari, tanggal : Rabu, 25 Juni | Tgl | Bulan | Tahun

Alamat Lengkap : Pagar dewa

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUM (gr)	FAKTOR KONVERSI BERAT MENTAH-	FAKTOR KONVERSI SERAPAN MINYAK	BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
Makan Sore	Nasi putih	180	78	22			Nasi putih	
	Telur rebus 66 kuning	55	0	55			Telur Ayam	
	Tempe ungkep	50	10	40			Tempe	
	Kening Kentik	100	3	77			Kentik	
	Pepaya	110	0	110			Pepaya	
Makan Pagi	Nasi tim	200	42	158			Beras	
	Pindang ikan	45	30	15			Ikan Mujair	
	Tumis wortel. Jagung	100	50	50			Jagung	
	Minyak	2.5	17	33			Minyak	
Makan Siang	Nasi tim	200	28	172			Beras	
	Ikan pepes	50	26	24			Ikan	
	Tumis Tahu Sum	100	25	75			Tahu Sum	
	Pepaya	110	0	110			Pepaya	

Dipindai dengan CamScanner

Hari Ke 2

FORM *FOOD WEIGHING*

TANGGAL BERLAKU

IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Kode : Tn. C Usia : [ ] Tahun Jenis Kelamin : [L] [P]

Hari, tanggal : Kamis . Tgl [2][6] Bulan [0][6] Tahun [2][0][2][5]

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUM (gr)	FAKTOR KONVERSI BERAT MENTAH-	FAKTOR KONVERSI SERAPAN MINYAK	BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
Makan Pag	Nasi tim	200	30	170			Beras	
	Ayam Ungkep	52	39	15			Ayam	
	Tumis bakcis, wortel	100	50	50			Bakcis	
	Serangkaian	110	0	110			Serangkaian	
Makan Siang	Nasi tim	200	200	0			Beras	
	Telur Ceplok	60	100	37			Telur Ayam	
	Tumis Kawil, Wortel	60	3	22			Kawil	
Makan Sore	Nasi tim	200	30	170			Beras	
	Pindang daging	40	14	26			Ikan	
	Rebus Wortel + Kacang	50	0	50			Wortel	
	Tahu Kukus	50	13	37			Kacang	
	Pepaya	110	0	110			Tahu	
		110	0	110			Pepaya	

Dipindai dengan CamScanner

Hari ke 3

FORM *FOOD WEIGHING*

TANGGAL BERLAKU

IDENTITAS RESPONDEN

Nama/Kode : TN C Usia : [ ] Tahun Jenis Kelamin : L P

Hari, tanggal : Kamis , Tgl 2 7 Bulan [ ] Tahun [ ]

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUM (gr)	FAKTOR KONVERSI BERAT MENTAH-	FAKTOR KONVERSI SERAPAN MINYAK	BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
Makan pagi	Nasi tim	200	13	187			Beras	
	Telur bintang	60	11	49			Telur Ayam	
	Tumis Sawi	100	5	95			Sawi	
	Tempe	95	8	87			Tempe	
	Pepaya	118	111	71			pepaya	
Makan siang	Nasi tim	200	0	200			Beras	
	Kotak daging	30	0	30			Daging Sapi	
	Tumis Wortel	100	0	100			Wortel	
			0					
Makan sore	Nasi tim	200	0	200			Beras	
	Ayam ungkep	52	0	52			Ayam	
	Sawi	25	0	25			Sawi	
	Wortel	100	0	100			Wortel	
	pepaya	110	0	110			Pepaya	

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Distribusi Menu

Bahan	Frekuensi	BB	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat
Makanan Pokok	3x	300	525	12	0	120
Lauk Hewani	3x	150	225	21	6	0
Lauk Nabati	1x	50	75	5	3	21
Sayur	3x	300	150	3	0	15
Buah	2x	200	100	0	0	36
Minyak	3x	150	150	0	15	0
Total			1225	41	24	192

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

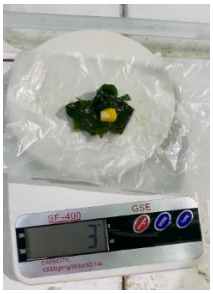
Lampiran 6 Menu Hari Ke 1

Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)	Sisa Makanan	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)
Nasi Tim	Nasi tim	200	175	4	0	40	78	136,5	5,46	0	31,2
Telur rebus bb kuning	Telur	55	75	7	5	0	0	75	7	5	0
Tempe ungkep	Tempe	50	75	5	3	7	10	2	7,5	0,3	0,7
Bening	Katuk	100	50	3	0	10	3	36	0	0	0,3
Buah	Pepaya	110	50	0	0	12	0	50	0	0	12
Total			425	19	8	69		156,7	19,96	5,3	44,2
Nasi tim	nasi tim	200	175	4	0	40	42	101,5	2,3	0	16,8
Pindang ikan	Ikan mujair	45	50	7	2	0	30	7,5	1	0,6	0
	minyak	2,5	25	0	2,5	0	0	25	0	2,5	25
Tumis wortel + jagung manis	Wortel	100	25	1	0	5	50	25	0,5	0	0
	Jagung	60	87,5	2	0	20	17	20	0,8	0	3,4
	minyak	2,5	25	0	2,5	0	0	25	0	2,5	0
			387,5	14	7	65		204	4,6	5,6	45,2
Nasi Tim	nasi tim	200	175	4	0	40	28	87,5	2	0	20
Ikan pepes	ikan	50	50	7	2	0	26	19,5	1,8	0,7	0
Tumis labu siam	Labu siam	100	25	1	0	5	25	4,6	0,1	0,6	0,6
	minyak	2,5	50	**0**	5	0	0	2,5	50	5	0
Buah	Pepaya	110		0	0	12	0	50		0	12
		100	402	12	7	57		164,1	3,9	6,3	32,6
Subtotal			1215	45	22	191		524,8	15,2	10,2	91,6
Kebutuhan			1225	41	24	192		1214,5	45	22	191
% Kecukupan			101%	91%	92%	99%		44%	34%	46%	47%

Intervensi Hari ke 1

Waktu	Makanan di berikan	Sisa Makanan
Makan Sore		
Makan Pagi		
Makan Siang		

Sisa Makanan Hari Ke 1

Makan Sore	Makan Pagi	Makan Siang
		
Telur Habis		
	Tidak di berikan	Tidak di berikan
		
Buah Habis	Tidak Ada Buah	Habis

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

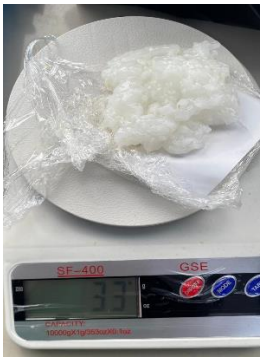
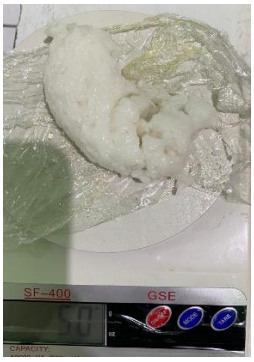
Lampiran 7 Menu Intervensi Hari Ke 2

Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)	Sisa Makanan	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)
Nasi Tim	Nasi tim	200	175	4	0	40	30	52,5	2,1	0	12
Ayam ungkep	Ayam	52	50	7	2	0	34	17	1,19	0,02	0
Tumis buncis + wortel	Wortel	100	50	3	0	10	50	25	0,75	0	3
	buncis	25	12,5	0,5	0	2,5	0	12,5	0,5	0	2,5
	minyak	5	50	0	5	0	0	50	0	5	2,5
Buah	Semangka	100	50	0	0	12	0	50	0	0	12
Total			387,5	14,5	7	64,5		207,0	4,54	5,02	32,0
Nasi tim	nasi tim	200	175	4	0	40	33	57,8	1,3	0,0	13,2
Telor ceplok	Telur ayam	60	75	7	5	0	18	20,5	1,3	0,9	0,0
	minyak	5	50	0	5	0	0	50	0	5	0
Tumis sawi + wortel	Wortel	100	50	3	0	10	25	12,5	0,8	0,0	2,5
	sawi	25	12,5	0,5	0	2,5	3	0,4	0,0	0,0	0,1
	minyak	2,5	25	0	2,5	0	0	50	0,0	5	0,0
			387,5	14,5	12,5	52,5		191,1	3,35	10,90	15,8
Nasi Tim	nasi tim	200	175	4	0	40	30	52,5	1,2	0	12
Pindang daging	Daging sapi	40	75	7	5	0	14	10,5	1,0	0,7	0
	minyak	5	50	0	5	0	0	50	0	5,0	0
Rebus wortel	Wortel	50	12,5	0,5	5	5	13	1,63	0,1	0,7	0,65
	Kacang panjang	50	12,5	0,5	0	5	0	12,5	0,5	0	5
Tahu kukus	Tahu	110	75	5	3	7	0	75	5	3	7
Buah	Pepaya	110	50	0	0	12	0	50	0	0	12
		100	450	17	18	69		252,1	7,75	9,35	36,7
Subtotal			1225	46	37,5	186		650,3		14,2	102,5
Kebutuhan			1225	41	24	192		1225	46	24	192
% Kecukupan			100%	112%	105%	96.8%		53%	54%	59%	53%

Hari Ke 2 Intervensi

Waktu	Makan di berikan	Sisa Makan
Makan Sore		
Makan Pagi		
Makan Siang		

Sisa Makanan Hari Ke 2

Makan Sore	Makan Pagi	Makan Siang
		
		
Nabati tidak diberikan	Nabati diberikan	Tahu Habis
Sayur habis		
Buah Habis	Tidak ada buah	Buah Habis

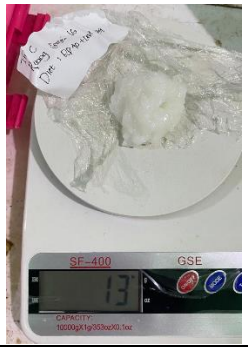
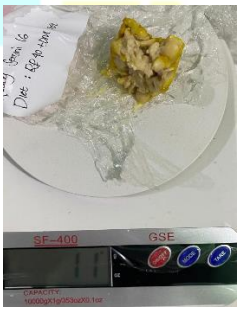
Lampiran 8 Intervensi Hari Ke 3

Waktu makan	Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)	Sisa Makanan	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbo (gr)
Makan Sore	Nasi Tim	Nasi tim	200	175	4	0	40	13	22,75	0,91	0	12
	Telur cetak	Telur ayam	60	75	7	5	0	11	8,25	0,6	0,03	0
		minyak	5	50	0	5	0	5	2,5	0	0	0
	Tumis sawi manis	sawi	100	50	3	0	10	8	4	0,12	0	3
	Tempe bb ungkep	tempe	55	75	5	3	7	11	8,25	0,41		2,1
		minyak	5	50	0	5	0	5	2,5	0	0	0
	Buah	Pepaya	110	50	0	0	12	110	55	0	0	3,6
	Total			525	19	18	69		202,1	2,02	0,03	20,7
Makan Pagi	Nasi tim	nasi tim	200	175	4	0	40	0	175	4	0	40
	Kornet daging	Daging sapi	39	75	7	5	0	0	75	7	5	0
		minyak	5	50	0	5	0	0	50	0	5	0
	Wortel	Wortel	100	50	3	0	10	0	50	3	0	10
		minyak	2,5	25	0	2,5	0	0	25	0	2,5	0
				375	14	12,5	50		450,2	25,6	12,5	50,0
Makan siang	Nasi Tim	nasi tim	200	175	4	0	40	0	175	4	0	40
	Ayam ungkep	ayam	52	50	7	2	0	0	50	7	2	0
	Sop	kool	50	12,5	0,5	5	5	0	12,5	0,5	5	5
		Sawi	25	12,5	0,5	5	5	0	12,5	0,5	5	5
		wortel	100	50	1	0	5	0	50	1	0	5
	Buah	Pepaya	110	50	0	0	12	0	50	0	0	12
	Makan Tambahan	bubur	200	175	4	0	40	0	175	4	0	40
	Bubur ayam	ayam	20	25	3,5	1	0	0	25	3,5	1	0
		Kerupuk	50	192	2,8	3,3	37,1	0	192	2,8	3,3	37,1
			100	742	23,3	16,3	144,1	0	1873	13,0	12	67,0
	Subtotal			1642	56,3	32,1	227		2525	48,2	28	160,2
	Kebutuhan			1225	48,2	24	192		1225	46	24	124
	% Kecukupan			134%	136%	133%	116%		134%	137%	133%	118%

Intervensi Hari Ke 3

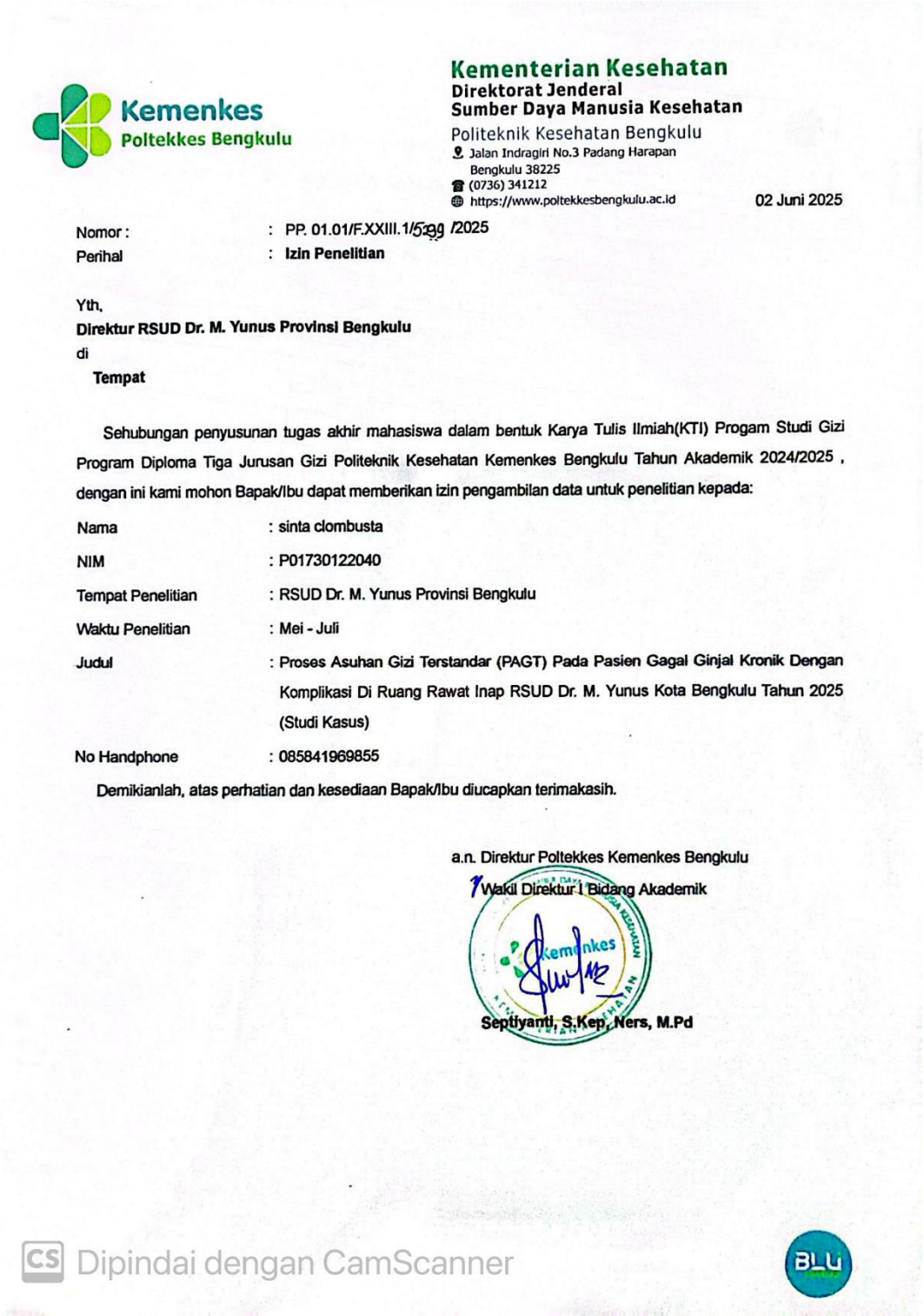
Waktu	Makan di sajikan	Makan sisa
Makan sore		
Makan Pagi		
Makan Siang		

Sisa Makanan Hari Ke 3

Makan Sore	Makan Pagi	Makan Siang
	**Habis**	**Habis**
	**Habis**	**Habis**
	**Nabati tidak diberikan**	**Tidak Diberikan**
	**Habis**	**Habis**
Buah Habis	**Tidak ada Buah**	**Buah Habis**

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 9 surat Izin Poltekkes Bengkulu



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

02 Juni 2025

Nomor : : PP. 01.01/F.XXIII.1/5299 /2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Direktur RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: sinta clombusta
NIM	: P01730122040
Tempat Penelitian	: RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian	: Mei - Juli
Judul	: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komplikasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi Kasus)
No Handphone	: 085841969855

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian RSUD Dr. M. Yunus

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

Bengkulu, 16 Juni 2025

Nomor : 074/ 237 /BID-DIK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepada
1.Kabid. Pelayanan Keperawatan
2.Kabid Farmasi & Gizi

di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5299/2025 . Perihal Izin Penelitian :

Nama	:	**SINTA CLOMBUSTA**
NIM	:	P01730122040
Prodi	:	D3 Gizi
Judul Penelitian	:	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komplikasi Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
Ruangan	:	Melati, Instalasi Gizi

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 16 Juni s.d 16 Juli 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

Bengkulu, 19 Juni 2025
Bidang Pelayanan Keperawatan
Kasi Rawat Inap

HERRY NOVERIZAL, SKM
NIP. 19701119 198903 1 001

FEVRI HERLINA, AP., S.Sos., M.Si
NIP. 19760102 199412 2 001

Ka PU Melati

INSTALASI RAWAT INAP
RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU
RUANG MELATI

Kepala Bidang Pelayanan Farmasi dan Gizi

ONI LAURENTA SEVIANA, S.Far.,APT.,M.M
NIP. 19830124 201101 2 005

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 Surat Rekomendasi DPMPTSP Bengkulu

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
Website: https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id I Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38224

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/653/DPMPTSP-P.4/2025

TENTANG PENELITIAN

Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5298/2025, Tanggal 02 Juni 2025 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 11 Juni 2025 .

Nama / NPM	:	SINTA CLOMBUSTA/P01730122040
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komplikasi di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi Kasus)
Daerah Penelitian	:	RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	12 Juni 2025 s.d 12 Juli 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 11 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

SUPRAN, S.H., M.H
Pembina Utama Madya / IV.d
NIP. 19681221 199303 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 12 Surat selesai Penelitian dari RSUD Dr. M. Yunus

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/ 923 /BID-DIK/VII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini :

a. Nama : **FERDIAN SANDRA, ST., ME**
b. Jabatan : Wakil Direktur Penunjang Medik dan Kependidikan

dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama : **SINTA CLOMBUSTA**
b. NIM : P01730122040
c. Prodi : DIII Gizi
d. Institusi : Poltekes Kemenkes Bengkulu
e. Judul Penelitian : Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komplikasi di Ruang Rawat Inap RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.
f. Ruang Penelitian : Melati, Instalasi Gizi
g. Maksud : Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Dari Tanggal 16 Juni s.d 16 Juli 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, Juli 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760523 200901 1 004

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13 *Etihical Clearance*

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://poltekkesbengkulu.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/359/05/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sinta Clombusta
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Komplikasi di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi Kasus)"

"Standardized Nutrition Care Process (PAGT) for Chronic Kidney Failure Patients with Complications in the Inpatient Room of Dr. M Yunus Regional Hospital, Bengkulu City in 2025 (Case Study)"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2025 sampai dengan tanggal 14 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 14, 2025 until May 14, 2026.

May 14, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 14 ***Leaflet***

CKD
(GAGAL GINJAL KRONIK)



Waspada Penyakit CKD

CKD adalah

Kondisi medis ketika fungsi ginjal menurun secara bertahap dan permanen selama waktu yang lama (biasanya lebih dari 3 bulan), sehingga ginjal tidak mampu lagi menjalankan fungsinya secara optimal. Fungsi utama ginjal adalah menyaring limbah dan kelebihan cairan dari darah, menjaga keseimbangan elektrolit, serta memproduksi hormon penting.

ETIOLOGI CKD

Diabetes melitus (penyebab tersering)
Hipertensi
Glomerulonefritis kronik
Penyakit ginjal polikistik
Obstruksi saluran kemih jangka panjang
Efek samping obat nefrotoksik (seperti NSAID dalam jangka panjang)

GEJALA CKD

- Mual dan muntah.
- Kehilangan selera makan.
- Masalah tidur.
- Kulit kering dan gatal.
- Tekanan darah tinggi (hipertensi).
- Sesak napas akibat penumpukan cairan di paru-paru.
- Nyeri dada akibat penumpukan cairan di sekitar lapisan jantung.
- Sering ingin buang air kecil, terutama di malam hari

FAKTOR RISIKO

- Diabetes Mellitus
- Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)
- Riwayat Keluarga CKD
- Usia ≥ 60 tahun
- Obesitas
- Merokok
- Penggunaan Obat Nefrotoksik Berlebihan
- Gaya Hidup Tidak Sehat

MENU SEHARI PASIEN GGK

Pagi
Nasii Tim
Pindang Ikan Gabus
Cah Labu Siiam dan Worttel
Pepaya Potong atau Anggur

Selingan
Pudding pepaya

Siang
Nasi Tim
Telur Bagiian Putih Bumbu Kuning Sup Buncis
Pear atau Apel

Selingan
Bolla Bolla Ubii Kukus

Malam
Nasii Tim
Semurr Telur Puyuh
Setup Worrtteil
Apel

Penatalaksanaan Diet Gangguan ginjal kronis

- Nama Diet: Diet Rendah protein, Rendah natrium, cairan dibatasi
- Prinsip Diet: Rendah Protein, rendah natrium, cairan dibatasi
- Tujuan Diet:
- Mengendalikan Gejala Uremia
- Memperlambat Progresivitas penurunan laju filtrat glomerulus menuju gagal ginjal stadium akhir
- Syarat Diet:
- Energi diberikan sesuai kebutuhan
- Protein diberikan rendah 0,6 gr/kg
- Lemak diberikan n cukup 25 % dari total kebutuhan
- Karbohidrat diberikan 65,86 % dari total kebutuhan
- natrium < 2000 mg/hr
- Cukup vitamin

kontak kami :

Email:azyadp@gmail.com
no hp:089634191379

Bahan makanan yang dianjurkan

Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi, bihun, jagung, mi, makaroni, roti, tepung-tepungan, ubi, selai, madu, permen, gula	
Protein	Telur, ayam, daging, ikan, susu	Kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, ikan asin, santan, kelapa, minyak kelapa, mentega dan margarin biasa, ayam dengan kulit
Lemak	Minyak kelapa sawit, minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kedelai, margarin/mentega rendah garam	
Sayuran	Semua sayuran, kecuali kondisi hiperkalemia dianjurkan memilih sayuran rendah kalium seperti wortel, labu siam, buncis	Sayuran tinggi kalium untuk kondisi hiperkalemia seperti bayam, daun singkong, asparagus, kembang kol, kangkung



Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian



