

Nama : TB : Cm
Umur : BB : Kg
IMT (Indeks Masa Tubuh) :

Kebutuhan Gizi Sehari :

Kalori : Kkal Lemak : gram
Protein: gram Karbohidrat : gram

PEMBAGIAN MAKANAN SEHARI

Pagi Jam 06.00-08.00

	Berat(gr)	* URT
Nasi /pengganti	:
Hewani/nabati	:
Sayuran	:
Minyak	:
Gula pasir	:

Selingan Jam 10.00 :

Siang Jam 12.00 – 13.00 :

Nasi /pengganti	:	.....
Hewani	:	.....
Nabati	:	.....
Sayuran	:	.....
Buah	:	.....
Minyak	:	.....

Selingan Jam 16.00 :

Malam Jam 18.00 – 19.00

Nasi /pengganti	:	.....
Hewani	:	.....
Nabati	:	.....
Sayuran	:	.....
Buah	:	.....
Minyak	:	.....

Selingan Jam 21.00 :

*) Ukuran Rumah Tangga



Cara mengurangi kalium dari bahan makanan:
Cuci sayuran, buah dan bahan makanan lain yang telah dikupas dan dipotong-potong.
Rendam bahan makanan dalam air hangat yang banyak selama 2 jam.
Air dibuang dan bahan makanan dicuci dalam air mengalir beberapa menit.
Setelah itu masaklah. Lebih baik lagi jika air yang digunakan untuk memasak banyaknya 5 kali bahan makanan.

Untuk memvariasikan makanan, gunakan brosur bahan makanan penukar

sumber: Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Bina Gizi
Subdit Bina Gizi Klinik
2011

DIET PROTEIN RENDAH UNTUK PENYAKIT GINJAL KRONIK



"Agar kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik optimal makanlah sesuai diet protein rendah"

Promosi Kesehatan Rumah Sakit
5.74/LFT-PKRS/2019

Pengaturan Makanan

BAHAN MAKANAN	DIANJURKAN	DIBATASI / DIHINDARI
SUMBER KARBOHIDRAT	Sumber Karbohidrat sederhana: gula, selai, sirup, permen, madu, agar-agar, jelly	Sumber Karbohidrat Kompleks : nasi, jagung, kentang, makaroni atau pasta, havermout, ubi/talas, singkong
SUMBER PROTEIN HEWANI		Daging sapi, kambing, ayam, ikan, hati, keju , udang, telur, susu, yoghurt.
SUMBER PROTEIN NABATI		Tahu, tempe, oncom, kacang tanah, kacang merah, kacang tolo, kacang hijau, kacang kedelai
SAYURAN	Semua sayuran kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Sayuran tinggi Kalium seperti peterseli, buncis, bayam, daun pepaya muda, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia
BUAH-BUAHAN	Semua buah kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Buah-buahan tinggi Kalium seperti apel, alpukat, jeruk, pisang, pepaya, melon, duku, kelapa dan air kelapa apabila pasien mengalami Hiperkalemia
LEMAK	Minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kedelai hanya untuk menumis, minyak kelapa.	Minyak kelapa sawit, santan kental, mentega, dan lemak hewan, margarin rendah garam

Cara Mengatur diet :

Hidangkan makanan yang menarik, sehingga menimbulkan selera makan
Makanan padat energi diberikan porsi kecil tapi sering, misalkan 6 kali sehari.
Pilihlah makanan sumber protein hewani dan protein nabati sesuai jumlah yang telah ditentukan.
Cairan lebih baik diberikan dalam bentuk minuman.
Masakan lebih baik dibuat tidak berkuah, seperti ditumis, dipanggang, dikukus atau dibakar.
Bila harus membatasi garam, untuk menambah cita rasa gunakanlah lebih banyak bumbu seperti gula, asam dan bumbu dapur lainnya (lengkuas, kunyit, daun salam, dan lain-lain).

Hal- hal yang perlu diperhatikan :

Sirup, madu, permen, sangat baik sebagai penambah energi, tetapi tidak diberikan dekat dengan waktu makan karena dapat mengurangi nafsu makan.
Bila ada edema (bengkak di kaki), tekanan darah tinggi, perlu mengurangi garam dan bahan makanan sumber natrium lainnya, seperti soda kue, kaldu instan, ikan asin, kecap, telur asin, terasi, petis, makanan yang diawetkan.
Jumlah cairan yang masuk harus seimbang dengan cairan yang keluar (urin).

Diberikan kepada pasien yang mengalami Penurunan Fungsi Ginjal yang menahun (Penyakit Ginjal Kronik/Menahun)

Tujuan Diet :

Mencukupi kebutuhan zat gizi agar status gizi optimal sesuai dengan fungsi ginjal.
Memperlambat penurunan fungsi ginjal lebih lanjut.
Menjaga agar pasien dapat beraktifitas normal.

Syarat Diet :

Energi 35 kkal/kg BB Ideal (BBI).
Protein 0,6 - 0,75 g/kg BBI, 50% protein hewani dan 50 % protein nabati.
Lemak 25-30 % dari energi total, diutamakan lemak tidak jenuh.
Karbohidrat 60-65 % dari energi total.
Kebutuhan cairan sesuai dengan jumlah urine 24 jam ditambah 500 ml (cairan yang keluar melalui keringat dan pernapasan).
Kalium dibatasi jika terjadi Hiperkalemia. Garam dapur/Natrium dibatasi apabila pasien mengalami edema/bengkak karena penumpukan cairan serta hipertensi.
Bentuk makanan disesuaikan dengan kondisi pasien.

Cairan yang berlebihan akan membebani kerja ginjal yang fungsinya sudah berkurang