

Lampiran 1

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik : Pendidikan kesehatan diit penyakit ginjal kronik pada pasien hemodialisa
- Sasaran : Pasien dan keluarga pasien hemodialisa
- Waktu : 10.00–10.40 WIB (1 x 40 menit)
- Hari/Tanggal : Jumat/ 14 juli 2017
- Tempat : Ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto

1. Standar Kompetensi

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, diharapkan pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa dapat menerapkan diit nurtisi pada pasien hemodialisa.

2. Kompetensi Dasar

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa diharapkan dapat:

- a. menjelaskan diet rendah protein untuk pasien hemodialisa
- b. menjelaskan tujuan diet pada pasien hemodialisa
- c. menjelaskan syarat diet pada pasien hemodialisa
- d. menjelaskan cara mengatur diet untuk pasien hemodialisa
- e. menjelaskan hal- hal yang perlu diperhatikan dalam diit pada pasien hemodialisa

3. Pokok Bahasan

Diit pada pasien hemodialisa

4. Subpokok Bahasan

- a. diet rendah protein untuk pasien hemodialisa
- b. tujuan diet pada pasien hemodialisa
- c. syarat diet pada pasien hemodialisa
- d. cara mengatur diet untuk pasien hemodialisa

e. hal- hal yang perlu diperhatikan dalam diit pada pasien hemodialisa

5. Waktu: 1 x 40 menit

6. Bahan/Alat yang Diperlukan

a. Leaflet

7. Model Pembelajaran

a. Jenis model penyuluhan: ceramah, tanya jawab, diskusi

b. Landasan teori: konstruktivisme

c. Langkah pokok:

1) Menciptakan suasana pendidikan kesehatan yang baik

2) Mengajukan masalah

3) Membuat keputusan nilai personal

4) Mengidentifikasi pilihan tindakan

5) Memberi komentar

6) Menetapkan tindak lanjut

8. Persiapan

Penyuluh mencari referensi (buku, jurnal, hasil penelitian, artikel, dan lain-lain) diit nurtisi pada pasien hemodialisa dan membuat media penyuluhan tentang diit nurtisi pada pasien hemodialisa.

9. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

| Proses | Tindakan | | Waktu |
|-------------|--|--|---------|
| | Kegiatan Penyuluh | Kegiatan Peserta | |
| Pendahuluan | a. Memberikan salam, memperkenalkan diri, dan membuka penyuluhan b. Menjelaskan materi secara umum dan manfaat bagi pasien dan keluarga c. Menjelaskan tentang TIU dan TIK | Memperhatikan dan menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan | 5 menit |

| | | | |
|-----------|---|--|----------|
| Penyajian | <p>a. menjelaskan diet rendah protein untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>b. menjelaskan tujuan diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>c. menjelaskan syarat diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>d. menjelaskan susunan makanan untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>e. menjelaskan bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 4) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>f. menjelaskan keberhasilan terapi diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan | <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> | 30 menit |
| Penutup | <ol style="list-style-type: none"> a. Menutup pertemuan dengan memberi kesimpulan dari materi yang disampaikan b. Mengajukan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa | <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan saran</p> | 5 menit |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | c. Mendiskusikan bersama jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan d. Menutup pertemuan dan memberi salam | Memberi komentar dan menjawab pertanyaan bersama Memperhatikan dan membalas salam | |
|--|---|--|--|

10. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa berada di tempat pertemuan sesuai kontrak.
- 2) Penyelenggaraan pendidikan kesehatan mengenai diit nurtisi pada pasien hemodialisa dilaksanakan di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilakukan sebelum pelaksanaan.

b. Evaluasi Proses

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
- 2) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

c. Evaluasi Hasil

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa memahami materi yang telah disampaikan.
- 2) Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai diit nurtisi pada pasien hemodialisa berhasil dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

11. Lampiran

1. Materi
2. Media yang digunakan (leaflet)

Materi Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Diet rendah protein, natrium, potassium dan tinggi kalori

Diberikan kepada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal yang menahun (Penyakit Ginjal Kronik/Menahun)

Tujuan Diet

Tujuan diet bagi pasien yang menjalani hemodialisa adalah untuk:

1. Mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan memperhitungkan sisa fungsi ginjal, agar tidak memberatkan kerja ginjal.
2. Mencegah dan menurunkan kadar ureum darah yang tinggi (uremia).
3. Mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Mencegah atau mengurangi progresifitas gagal ginjal, dengan memperlambat turunnya laju filtrasi glomerulus (Almatsier, 2006).

Syarat Diet

1. Bentuk makanan disesuaikan dengan kondisi pasien.
2. Energi 35 kkal/kg BB Ideal (BBI).
3. Protein 1,3- 1,5 g/kg BBI, 60-75% protein hewani dan sisanya protein nabati.
4. Lemak 25-30 % dari energi total, diutamakan lemak tidak jenuh.
5. Karbohidrat 60-65 % dari energi total.
6. Kebutuhan cairan sesuai dengan jumlah urine 24 jam + 500 ml (cairan yang keluar melalui keringat dan pernapasan).
7. Kalium dibatasi jika terjadi Hiperkalemia.
8. Garam dapur/Natrium dibatasi apabila pasien mengalami edema/bengkak karena penumpukan cairan serta hipertensi.

Pengaturan Makanan

| BAHAN MAKANAN | DIANJURKAN | DIBATASI | DIHINDARI |
|-----------------------|---|---|-----------|
| SUMBER KARBOHIDRAT | Sumber Karbohidrat sederhana: gula, selai, sirup, permen, madu untuk menambah energi (suplemen) Agar-agar, jelly | Sumber Karbohidrat Kompleks : nasi, jagung, kentang, macaroni atau pasta, havermout, ubi/talas | |
| SUMBER PROTEIN HEWANI | | Daging kambing, ayam, ikan, hati, keju , udang, telur | |
| 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, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia | |
| LEMAK | Minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kelapa , minyak kedelai, dan margarin rendah garam | Minyak kelapa sawit, santan kental, mentega, dan lemak hewan | |

Bahan makanan yang tidak dianjurkan:

Sumber protein: kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tahu, tempe, kacang kedelai, kacang hijau. Sumber protein nabati selain mempunyai protein yang kurang juga mempunyai mutu yang kurang juga mengandung fosfor yang cukup tinggi.

Sumber vitamin dan mineral: sayur dan buah yang mengandung kalium tinggi jika penderita memiliki hiperkalemia

Susunan Bahan Makanan Sehari untuk Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis

| Waktu | Bahan Makanan | Berat | URT |
|-----------------|-------------------|--------|-----------------|
| Pagi | Beras | 75 gr | 1 gelas tim |
| | Telur | 50 gr | 1 butir |
| | Mezena | 20 gr | 4 sdm |
| | Sayuran | 50 gr | ¾ gelas |
| | Gula Pasir | 20 gr | 2 sdm |
| | Minyak | 10 gr | 1 sdm |
| | Tepung Susu Whole | 10 gr | 2 sdm |
| Pukul | Maizena | 10 gr | 2 sdm |
| 10.00 wib | Gula Pasir | 20 gr | 2 sdm |
| | Minyak | 10 gr | 1 sdm |
| Siang | Beras | 75 gr | 1 gelas tim |
| | Daging | 25 gr | 1 potong kecil |
| | Telur | 25 gr | ½ butir |
| | Sayuran | 75 gr | ¾ gelas |
| | Buah | 100 gr | 1 potong pepaya |
| | Minyak | 10 gr | 1 sdm |
| | Gula Pasir | 10 gr | 1 sdm |
| Pukul 16.00 wib | Maizena | 10 gr | 2 sdm |
| | Gula pasir | 20 gr | 2 sdm |
| | Minyak | 10 gr | 1 sdm |
| Sore | Beras | 75 gr | 1 gelas tim |
| | Daging | 25 gr | 1 potong kecil |
| | Telur | 25 gr | 1/2 butir |
| | Sayuran | 75 gr | 3/4 gelas |
| | Buah | 100 gr | 1 potong papaya |
| | Minyak | 10 gr | 1 sdm |
| | Gula pasir | 10 gr | 1 sdm |
| Pukul 21.00 wib | Tepung Susu Whole | 20 gr | 4 sdm |
| | Gula Pasir | 20 gr | 4 sdm |

Contoh Menu :

Diet Rendah Protein Rendah garam

| Pagi | | Siang | | Malam | |
|--------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|
| < 10.00 wib | 10.00 wib | < 1600 wib | 16.00 wib | < 20.00 wib | 20.00 wib |
| Nasi | Kue talam | Nasi | Agar-agar | Nasi | Susu |
| Telur ceplok | Teh manis | Ikan panggang | The manis | Daging bistik | |
| Tumis labu siam | | Ca. sayur | | Sup sayur | |
| Susu | | Pepaya | | Pepaya | |
| | | Teh manis | | Teh manis | |

Sumber : Poli Gizi RSUD. dr. Pirmgadi Medan 2009 .

Tabel 2.3. Daftar Kadar Natrium dan Kalium Bahan Makanan (mg/100 g' Bahan Makanan) menurut Almtsier (2006)

I. Sumber Karbohidrat

| Bahan Makanan | Natrium | Kalium | Bahan Makanan | Natrium | Kalium |
|----------------|---------|--------|-----------------------------|---------|--------|
| Beras giling | 5 | 100 | Roti bakar | 700 | 150 |
| Beras ½ giling | 5 | 303 | Roti coklat | 500 | 200 |
| Beras ketan | 5 | 282 | Roti coklat tak bergaram | 10 | 200 |
| Beras merah | 2 | 282 | Roti kismis | 300 | 91 |
| Bihun | 13 | 195 | Roti putih | 530 | 94 |
| Biskuit | 500 | 195 | Roti putih tak bergaram | 3 | 150 |
| Havermout | 5 | 200 | Roti susu | 500 | 394 |
| Jagung kuning | 5 | 400 | Roti putih tak bergaram | 3 | 926 |
| Kentang | 7 | 260 | Singkong | 11 | 400 |
| Krekers (soda) | 110 | 396 | Teping kedelai | 5 | 400 |
| Krekers graham | 710 | 120 | Tepung tapioka | 2 | 150 |
| Kue-kue | 250 | 330 | Tepung terigu | 36 | 304 |
| Makaroni | 3 | 132 | Ubi kuning | 30 | 210 |
| Misoa | 1 | 96 | Ubi putih | 3 | 130 |
| | | | Vermiseli | | |

II. Sumber Protein Hewani

| Bahan Makanan | Natrium | Kalium | Bahan Makanan | Natrium | Kalium |
|------------------|---------|--------|-----------------------------|---------|--------|
| Ayam | 100 | 350 | Ikan tongkol | 180 | 470 |
| Corned beef | 1250 | 100 | Kantong perut sapi/babat | 57 | 158 |
| Daging anak sapi | 100 | 250 | Keju | 1250 | 100 |
| Daging babi | 30 | 210 | Lidah | 100 | 250 |
| Daging bebek | 200 | 300 | Merah telur ayam | 128 | 169 |
| Daging domba | 100 | 350 | Merah telur bebek | 125 | 106 |
| Daging kelinci | 50 | 350 | Paru-paru sapi | 190 | 136 |
| Daging sapi | 93 | 498 | Putih telur ayam | 215 | 172 |
| Ekor sapi | 73 | 159 | Putih telur bebek | 2281 | 158 |
| Ginjal | 200 | 300 | Sosis | 000 | 250 |
| Ham | 1250 | 350 | Telur ayam | 158 | 176 |
| Hati babi | 150 | 350 | Telur bebek | 191 | 258 |
| Hati sapi | 110 | 213 | Usus besar | 185 | 333 |
| Ikan | 100 | 300 | Usus halus | 84 | 177 |
| Ikan mas | - | 335 | | 123 | 213 |
| Ikan sardin | 131 | 501 | | | |

III. Sumber Protein Nabati

| Bahan Makanan | Natrium | Kalium | Bahan Makanan | Natrium | Kalium |
|-----------------------|---------|--------|-------------------|---------|--------|
| Kacang hijau | 6 | 1132 | Kacang tanah | 4 | 421 |
| Kacang kedelai | - | 1504 | Kecap | 4000 | 500 |
| Kacang kedelai kuning | - | 1504 | Keju kacang tanah | 607 | 670 |
| Kacang kedelai hitam | - | 410 | Tahu | 12 | 151 |
| Kacang mete | 26 | 420 | Tempe | - | - |
| Kacang merah | 19 | 1151 | | | |

IV. Sayuran

| Bahan Makanan | Natrium | Kalium | Bahan Makanan | Natrium | Kalium |
|------------------|---------|--------|----------------|---------|--------|
| Andewi | 14 | 294 | Ketimun | 5,3 | 122 |
| Bayam | 4 | 416 | Kol | 10 | 238 |
| Bawang merah | 9 | 166 | Peterseli | 28 | 900 |
| Bawang putih | 18 | 373 | Petsay | 22 | 279 |
| Bit | 36 | 330 | Prei | 5 | 316 |
| Daun pepaya muda | 16 | 652 | Selada | 15 | 203 |
| Kacang buncis | 18 | 295 | Seledri batang | 75 | 350 |
| Kacang kapri | 11 | 295 | Seledri daun | 96 | 326 |
| Kapri (biji) | 1 | 370 | Tomat | 4 | 235 |
| Kapri | 20 | 349 | Sortel | 70 | 245 |
| Kembang kol | | | | | |

V. Buah-buahan

| Bahan Makanan | Natrium | Kalium | Bahan Makanan | Natrium | Kalium |
|---------------|---------|--------|---------------|---------|--------|
| Apokat | 2 | 278 | Jeruk manis | 4 | 137 |
| Anggur | 6 | 111 | Jeruk | 2 | 162 |
| Apel hijau | 2 | 130 | Nenas | 2 | 125 |
| Apel merah | 3,8 | 203 | Pepaya | 4 | 221 |
| Arbei | 1 | 193 | Pisang | 18 | 435 |
| Belimbing | 4 | 130 | Sari apel | 1 | 95 |
| Duku | 1 | 232 | Sawo | 3 | 181 |

Keberhasilan terapi diet yang diberikan dapat dilihat dari:

1. Terkendalnya asupan natrium yang ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah dan odema (bengkak)
2. Cukupnya asupan kalori yang ditandai dengan tidak adanya katabolisme
3. Asupan protein sesuai dengan anjuran yang ditandai dengan menurunnya kadar ureum dalam darah
4. Terkendalnya asupan kalium yang ditandai dengan terkontrolnya kadar kalium di dalam darah

DAFTAR PUSTAKA

Brooker, Crish. 202014. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Departemen Kesehatan RI. 2013. *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) yang Pertama 15 Oktober 2008: Panduan Perencanaan Pelaksanaan bagi Pemangku Kepentingan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Jakarta: Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan melalui Kemitraan Pemerintah-Swasta untuk Cuci Tangan Pakai Sabun (KPS-CTPS).

Departemen Kesehatan RI. 2013. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.


Departemen Kesehatan RI. 2014. *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) Kedua*. Jakarta: Depkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Promosi Kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan: Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Panduan Diit*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lampiran 2

**SOP Pemberian Inovasi Perawatan Kulit Menggunakan
Minyak Zaitun Pada Pasien Dengan *Chromoc Kidney Disease***

| | | | |
|---|--|---|--|
|  | <p align="center">PEMBERIAN INOVASI PERAWATAN KULIT MENGUNAKAN MINYAK ZAITUN PADA PASIEN DENGAN <i>CHRONIC KIDNEY DISEASE</i></p> | | |
| <p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p> | <p align="center">No. Dokumen</p> | <p align="center">No. Revisi</p> | <p align="center">Halaman 1</p> |
| <p>Pengertian</p> | <p>Perawatan kulit menggunakan minyak zaitun adalah kegiatan di bidang sesuatu yang terkait dengan perawatan kulit untuk mengatasi masalah yang timbul pada aspek fisik sehingga mencapai keadaan yang lebih baik</p> | | |
| <p>Tujuan</p> | <p>Pencegahan terjadinya gangguan pada aspek fisik antara lain dengan dilakukannya perawatan kulit sehingga kemungkinan terjadinya masalah pada kulit dapat teratasi</p> | | |
| <p>Kebijakan</p> | <p>Kebijakan Direktur No Tentang</p> | | |
| <p>Prosedur</p> | <p>Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan kulit menggunakan minyak zaitun yaitu 5-10 menit</p> <p>Pelaksanaan pemberian inovasi perawatan kulit menggunakan minyak zaitun</p> <p>1. Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan <p>2. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan sebelum perawatan kulit <ol style="list-style-type: none"> 1) Atur posisi klien duduk atau tidur 2) Minyak zaitun disiapkan | | |

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|------------------------|
| | <p>3) Cuci tangan kemudian gunakan handscum</p> <p>b. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sebelumnya klien dianjurkan untuk mandi terlebih dahulu (untuk klien yang dapat mandiri melakukan personal hygiene dan klien yang tidak dapat melakukannya secara mandiri dibantu personal hygienya) 2) Kemudian minyak zaitun dioleskan pada daerah kulit yang mengalami pruritus, atau kulit kering dan bersisik 3) Setelah itu dibersihkan dengan air hangat 4) Kemudian hal ini dilakukan rutin 2x sehari. <p>c. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Setelah selesai, rapikan alat yang digunakan dan berikan posisi nyaman pada klien 2) Lepas handscum kemudian Cuci tangan | | |
| <p align="center">RS KEPRESIDENANAN RSPAD GATOT SOEBROTO</p> | <p>PERAWATAN KULIT MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN UNTUK MENGATASI PRURITUS, KULIT KERING DAN BERSISIK</p> | | |
| | <p>No. Dokumen .../SPO/PRWT- 00/...</p> | <p>No. Revisi 0</p> | <p>Halaman 2/2</p> |
| <p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p> | <p>Tanggal Terbit 22 Agustus 2017</p> | <p align="center">Ditetapkan,</p> | |
| <p>Unit terkait</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Instalasi rawat inap • Instalasi Rawat Jalan | | |



Syarat Diet

Bentuk makanan disesuaikan dengan kondisi pasien.

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

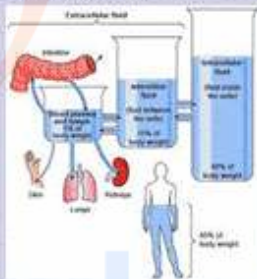
energi total, diutamakan lemak tidak jenuh.

Karbohidrat 60-65 % dari energi total.

Kebutuhan cairan sesuai dengan jumlah urine 24

jam + 500 ml (cairan

yang keluar melalui keringat dan pernapasan).



Garam dapur/Natrium dibatasi apabila pasien mengalami edema/bengkak karena penumpukan cairan serta

Keberhasilan terapi diet yang diberikan dapat dilihat dari:



Terkendalnya asupan natrium yang ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah dan odema (bengkak)

Cukupnya asupan kalori yang ditandai dengan tidak adanya katabolisme



Asupan protein sesuai dengan anjuran yang ditandai dengan menurunnya kadar ureum dalam darah

Terkendalnya asupan kalium yang ditandai dengan terkontrolnya kadar kalium di dalam darah



Ingat, cairan yang berlebihan akan membebani kerja ginjal yang fungsinya sudah berkurang

Diet Makanan pada Pasien dengan Hemodialisa



KIDNEY DIET

DISUSUN OLEH :

NENI VICTORYN LISSAY



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2017**

Diet Protein Rendah

Diet protein rendah diberikan kepada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal yang menahun (Penyakit Ginjal Kronik/ Menahun)

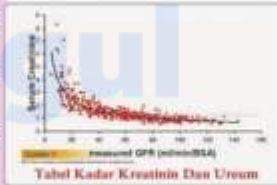
Tujuan Diet

Mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan memperhitungkan sisa fungsi ginjal, agar tidak memberatkan kerja ginjal



Mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit

Mencegah dan menurunkan kadar ureum darah yang tinggi (uremia).



Mencegah atau mengurangi progresifitas gagal ginjal, dengan memperlambat turunnya laju filtrasi glomerulus

Pengaturan Makanan



| BAHAN MAKANAN | DIANJURKAN | DIBATASI | DIHINDARI |
|-----------------------|---|---|-----------|
| SUMBER KARBOHIDRAT | Sumber Karbohidrat sederhana: gula, selai, sirup, permen, madu untuk menambah energi (suplemen) Agar-agar, jelly | Sumber Karbohidrat Kompleks : nasi, jagung, kentang, macaroni atau pasta, havermout, ubi/talas | |
| SUMBER PROTEIN HEWANI | | Daging kambing, ayam, ikan, hati, keju , udang, telur | |
| 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, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia | |
| LEMAK | Minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kelapa , minyak kedelai, dan margarin rendah garam | Minyak kelapa sawit, santan kental, mentega, dan lemak hewan | |

