

Lampiran 2

FORMULIR RECALL 3X24 JAM

Hari ke:

Tanggal :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Diagnosa penyakit :

Waktu makan (jam)	Nama makanan	Bahan makanan		
		Bahan makanan	URT →	Gram →
Pagi				
Snack				
Siang				
Snack				
Malam				

Sumber : Murwarini, 2001