

Kepada Yth

Bapak Bonar Jubelmar Silaban

Di Tempat

Dengan Hormat,

*Terimakasih atas kepercayaan yang Anda berikan kepada kami untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di **Medical Check-up, RS Siloam Dhirga Surya.***

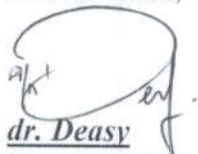
Merupakan suatu kehormatan bagi kami karena pada kesempatan ini kami dapat menyampaikan rangkuman hasil pemeriksaan medical check-up sebagai berikut :

- 1. Identitas pasien*
- 2. Data hasil pemeriksaan fisik*
- 3. Lembar kesimpulan*
- 4. Lampiran (hasil Laboratorium dan Radiologi)*

Apabila ada hal yang ingin Anda tanyakan sehubungan dengan hasil pemeriksaan medical check-up, silahkan menghubungi kami di no. telp 061-88881991 dengan membuat perjanjian terlebih dahulu.

Sekali lagi kami ucapkan terimakasih dan kami berharap masih diberi kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tahunan bagi Anda beserta keluarga di masa yang akan datang.

Hormat kami,



dr. Deasy

Head of Medical Check Up

DATA PRIBADI **PERSONAL DATA**

Tanggal Pemeriksaan : 20 September 2019
Date Of Examination

Nama Lengkap : Bonar Jubelmar Silaban
Full Name

Rekam Medik : SHMD.00-06-80-77
Medical Record

Jenis Kelamin : Laki-laki
Sex

Tanggal Lahir : 05 Agustus 1991
Date of birth

Usia : 28 Tahun
Age

Kebangsaan : Indonesia
Nationality

Status Perkawinan : Belum Menikah
Marital Status

Perusahaan : PT. Rigspek Perkasa
Company

Alamat : Dolok Marlawan Simalungun
Address

Check Up Terakhir : -
Last Medical Check- Up

Jenis Medical Check Up : Basic Male
Type Of Medical Check Up

KELUHAN

PRESENT COMPLAINTS

Uji Kesehatan Berkala

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

PAST MEDICAL HISTORY

Penyakit masa kanak-kanak : -
Childhood Illnesses

Penyakit Lain : Wasir
Other Illnesses

Kecelakaan : -
Injuries

Dirawat Di RS : Tifus (2 tahun yang lalu)
Hospitalizations

Operasi : -
Surgical Procedures

Pengobatan : -
Medications

RIWAYAT VAKSINASI

VACCINATION HISTORY

: -

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

FAMILY MEDICAL HISTORY

Darah Tinggi : Ayah
Hypertension

Kencing Manis : Ibu
Diabetes Melitus

Penyakit Jantung : -
Heart Disease

Penyakit Ginjal : -
Kidney Disease

Penyakit Hati : -
Liver Disease

Gangguan Kejiwaan : -
Mental Disorder

Lain - lain : -
Others

KEBIASAAN **HABITS**

Merokok : Sejak SMA, 2 bungkus/hari
Smoking

Alkohol : -
Alcohol

Olah Raga : Futsal, durasi 1-2 jam frekuensi 1-2x/minggu
Exercise

PEMERIKSAAN FISIK **PHYSICAL EXAMINATION**

SISTIM GENERALIS **GENERAL SYSTEM**

Tinggi Badan : 178 Cm
Height

Berat Badan : 84.7 Kg
Weight

Kulit : Normal
Skin

Sistim Limfatik : Normal
Lymphatic System

Kelenjar Tiroid : Normal
Thyroid gland

Telinga : Terdapat serumen di kedua liang telinga
Ears Tes audiometri : Normal hearing

Hidung : Normal
Nose

Tenggorokan : Faring hiperemis
Throat Tonsil pembesaran T2/T2

Mata : Visus mata kanan : 20/20 , Visus mata kiri :
Eyes 20/20. Persepsi warna: Normal

SISTIM CARDIOVASCULER CARDIOVASCULAR SYSTEM

Denyut Jantung : 48 X/menit
Pulse Rate

Denyut Nadi : 62 X/menit
Peripheral Pulses

Vena-vena : Normal
Veins

Edema : Tidak ada
Oedema

Tekanan Darah : 120 / 70 smmHg
Blood Pressure

Bunyi Jantung : Normal
Heart Sounds

Murmur : Tidak ada
Murmurs

SISTIM PERNAPASAN RESPIRATORY SYSTEM

Frekwensi Pernapasan : 16 X/menit
Respiratory Rate

Trakhea : Normal
Trachea

Perkusi : Normal
Percussion

Auskultasi : Normal
Auscultation

SISTIM GASTROINTESTINAL GASTROINTESTINAL SYSTEM

Mulut <i>Mouth</i>	:	Oral hygiene buruk, terdapat karang gigi, karies dan radix
Perut <i>Abdomen</i>	:	Normal
Hati <i>Liver</i>	:	Normal
Limpa <i>Spleen</i>	:	Normal
Massa <i>Masses</i>	:	Tidak ada
Rectal <i>Rectal</i>	:	-

SISTIM GENITO URINARIUS GENITO URINARY SYSTEM

Ginjal <i>Kidneys</i>	:	Ballotement Negative Nyeri ketok CVA -/-	} Normal
--------------------------	---	---	----------

SISTIM SARAF PUSAT CENTRAL NERVES SYSTEM

Saraf Kranial <i>Cranial Nerves</i>	:	Normal
Sistim Motorik <i>Motor System</i>	:	Normal
Sistim Sensorik <i>Sensory System</i>	:	Normal
Sistim Cerebellar <i>Cerebellar Signs</i>	:	Normal
Reflex <i>Reflexes</i>	:	Normal

**SISTIM ALAT GERAK
LOCOMOTIVE SYSTEM**

Tulang Belakang : Normal
Spine

Alat gerak atas : Normal
Upper Extremities

Alat gerak bawah : Normal
Lower Extremities

Persendian : Normal
Joints

Otot : Normal
Muscle

Status Neurologi : -
Neurology Status

KESIMPULAN SUMMARY OF FINDINGS

Dari serangkaian pemeriksaan yang kami lakukan terhadap **Bapak Bonar Jubelmar Silaban**, kami dapatkan hasil-hasil dalam batas normal, kecuali:

- Fit For Work
- Berat badan Overweight (BMI 26.7 kg/m²)
Kolesterol (Trigliserida dan LDL) dalam darah meningkat.
Kolesterol (HDL) dalam darah rendah.
Kolesterol (Trigliserida dan LDL) darah yang meningkat dan Kolesterol (HDL) dalam darah rendah merupakan faktor resiko penyebab penyakit jantung koroner dan stroke.
Asam urat dalam darah meningkat. Hal ini dapat menyebabkan peradangan/rasa sakit pada sendi.

Neutrofil dalam darah rendah.

Eosinofil, limfosit, monosit dan jumlah monosit dalam darah meningkat.

Anjuran : - *Olahraga yang bersifat aerobik secara teratur.
(3-5 kali / minggu durasi ½-1 jam).*
- *Diet rendah kalori, kolesterol dan purin (asam urat).*
- *Konsultasi ke dokter spesialis Penyakit Dalam.*

- Dari pemeriksaan Urine warna urine kuning tua agak keruh, dijumpai bilirubin dan darah.

Anjuran : - *Minum air putih minimal 2 liter sehari.*
- *Jangan menahan buang air kecil.*
- *Konsultasi ke dokter spesialis Penyakit Dalam.*

- Dari pemeriksaan Gigi terdapat karang gigi, karies dan radix.

Anjuran : - *Konsultasi ke dokter Gigi untuk penanganan lebih lanjut.*

- Dari pemeriksaan Fisik tenggorokan didapatkan kesan Faring hiperemis, Tonsil pembesaran T2/T2.

Dari pemeriksaan Fisik Telinga terdapat serumen di kedua liang telinga.

Anjuran : - *Konsultasi ke dokter spesialis THT.*

- Dari pemeriksaan Spirometri didapatkan kesan Restriksi sedang.

Anjuran : - *Konsultasi ke dokter spesialis Paru.*

RS Siloam Dhirga Surya

Kami sarankan pemeriksaan *general medical check up* yang akan datang dilaksanakan 1 tahun kemudian.



Dokter Pemeriksa
dr. Delfina Gan

Nama Pasien : **BONAR JUBELMAR SILABAN**
 Alamat : **DOLOK MARLAWAN SIMALUNGUN**
 Tgl. Lahir/J.Kelamin : **05-08-1991 / P**
 Umur : **28 Th 1 Bl 15 Hr**
 Dokter : **dr. Belliana**
 No. Rekam Medis : **00068077**
 Diagnosa :

Tgl. Order : **20-09-19 07:21**
 Tgl. Terima : **20-09-19 08:06**
 Tgl. Cetak : **20-09-19 12:26**
 No. Laboratorium : **19027671**
 Ruang / Kamar : **CU /**
 Halaman : **1/3**
 No.Register : **CPA1909200002**
ROUTINE

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
Hematologi Lengkap			
Jumlah Eritrosit	4.93	10 ⁶ /uL	4.50 - 6.20
Hemoglobin	15.5	g/dL	13.2 - 17.3
Hematokrit	43.4	%	40.0 - 54.0
MCV, MCH, MCHC			
MCV	88.0	fL	81.0 - 96.0
MCH	31.4	pg	27.0 - 36.0
MCHC	35.7	g/L	31.0 - 37.0
RDW-CV	12.3	%	11.0 - 16.0
Jumlah Lekosit	7.64	10 ³ /ul	4.0 - 10.0
Hitung Jenis			
Eosinofil	H 5.0	%	0 - 4
Basofil	0.5	%	0 - 1
Neutrofil	L 41.8	%	50 - 70
Limfosit	H 42.4	%	20 - 40
Monosit	H 10.3	%	2 - 8
Jumlah Eosinofil	0.38	10 ³ /ul	0.00 - 0.40
Jumlah Basofil	0.04	10 ³ /ul	0.00 - 0.10
Jumlah Neutrofil	3.19	10 ³ /ul	1.50 - 7.00
Jumlah Limfosit	3.24	10 ³ /ul	1.00 - 3.70
Jumlah Monosit	H 0.79	10 ³ /ul	0.00 - 0.70
Jumlah Trombosit	276	10 ³ /ul	150 - 400
Laju Endap Darah	2	mm/jam	0 - 15
KIMIA DARAH			
SGPT	36	U/L	<= 41
SGOT	19	U/L	<= 40
Trigliserida	H 296	mg/dL	< 150
Kolesterol Total	186	mg/dL	<200
HDL Kolesterol	L 33	mg/dL	>= 40
LDL Kolesterol Direct	H 137.7	mg/dL	<100

Nama Pasien	: BONAR JUBELMAR SILABAN	Tgl. Order	: 20-09-19 07:21
Alamat	: DOLOK MARLAWAN SIMALUNGUN	Tgl. Terima	: 20-09-19 08:06
Tgl. Lahir/J.Kelamin	: 05-08-1991 / P	Tgl. Cetak	: 20-09-19 12:26
Umur	: 28 Th 1 Bl 15 Hr	No. Laboratorium	: 19027671
Dokter	: dr. Belliana	Ruang / Kamar	: CU /
No. Rekam Medis	: 00068077	Halaman	: 2/3
Diagnosa	:	No. Register	: CPA1909200002
			ROUTINE

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Glukosa Puasa			
Glukosa Darah Puasa	99	mg/dL	74 - 109
Ureum Darah	29.60	mg/dL	16.6 - 48.5
Kreatinin Darah	1.06	mg/dL	0.67 - 1.17
Asam Urat	H 8.5	mg/dL	3.4 - 7.0

SEROLOGI

HBsAg Kualitatif Non Reaktif Non Reaktif
 HBsAg Kualitatif sifatnya skrining. Apabila hasil REAKTIF
 mohon lakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnostik,
 Misalnya "HBV DNA"

HBsAg test is a screening test, please do further laboratory examination
 if the result is Reactive, eg HBVDNA

URINALISA

Urin Lengkap

Makroskopis

Warna	Kuning Tua	Kuning
Kejernihan	Agak Keruh	Jernih
Berat Jenis	1.025	1.000 - 1.030
pH	5.0	4.5 - 8.0
Lekosit Esterase	Negatif	cells/uL
Nitrit	Negatif	Negatif
Protein	Negatif	mg/dL
Glukosa	Negatif	mg/dL
Keton	Negatif	mg/dL
Urobilinogen	Negatif	mg/dL
Bilirubin	1 (+1)	Negatif
Darah (Blood)	10 (+1)	cells/uL

Sedimen

Eritrosit Urine	2	cells/uL	0 - 3
-----------------	---	----------	-------

Nama Pasien	: BONAR JUBELMAR SILABAN	Tgl. Order	: 20-09-19 07:21
Alamat	: DOLOK MARLAWAN SIMALUNGUN	Tgl. Terima	: 20-09-19 08:06
Tgl. Lahir/J.Kelamin	: 05-08-1991 / P	Tgl. Cetak	: 20-09-19 12:26
Umur	: 28 Th 1 Bl 15 Hr	No. Laboratorium	: 19027671
Dokter	: dr. Belliana	Ruang / Kamar	: CU /
No. Rekam Medis	: 00068077	Halaman	: 3/3
Diagnosa	:	No. Register	: CPA1909200002
			ROUTINE

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Lekosit	1	cells/uL	0 - 10
Sel Epitel	(1+)		(1+)
	1 - 5	cell/ μ L	
Silinder	Negative		
Kristal	Negative		
Bakteri	Negatif		Negatif
Lain-lain	Negative		

TINJA

Faeces Rutin

Makroskopis

Warna	Coklat	Coklat
Konsistensi	Lembek	Lembek
Darah	Negatif	Negatif
Lendir	Negatif	Negatif

Mikroskopik

Karbohidrat	Negatif	Negatif
Lemak	Negatif	Negatif
Serat	Negatif	Negatif
Lekosit	0-1	/lpb 0 - 1
Eritrosit	0-1	/lpb 0 - 1
Parasit	Tidak Ditemukan	Tidak Ditemukan
Telur Cacing	Tidak Ditemukan	Tidak Ditemukan
Jamur	Negatif	Negatif

Otorisasi Oleh : (Febriana Theresia Mato)
 Otorisasi Tanggal : 20-September-2019 12:23

*Hasil berupa angka menggunakan sistem desimal dengan separator titik.

*Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh dokter yang memiliki data klinis pasien.

*Hasil dicetak menggunakan Sistem Infomasi Laboratorium sehingga tidak memerlukan tanda tangan untuk validasi

Patient Name	: BONAR JUBELMAR SILABAN	Patient ID	: SHMD.00-06-80-77
Sex / Age	: M / 28Y 1M 15D	Accession No.	: MD-A34188
Modality	: DX	Scan Date	: 20-09-2019
Procedure	: THORAX AP, PA	Report Date/Time	: 20-09-2019 11:07:40
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr.Delfina Gan

XR- Thorax PA view

Findings:

PARU: Normal
MEDIASTINUM: Normal
TRAKEA DAN BRONKUS: Normal
HILUS: Normal
PLEURA: Normal
DIAFRAGMA: Normal
JANTUNG: Normal CTR: <50%
AORTA: Normal
VERTEBRA THORAKAL DAN TULANG-TULANG LAINNYA: Normal
JARINGAN LUNAK: Normal
ABDOMEN YANG TERVISUALISASI: Normal
LEHER YANG TERVISUALISASI: Normal

Impression:

Tidak tampak kelainan pada foto Thorax PA saat ini.



dr. Stephanie Ariyanti., SpRad

This document is digitally signed and hence no manual signature is required.

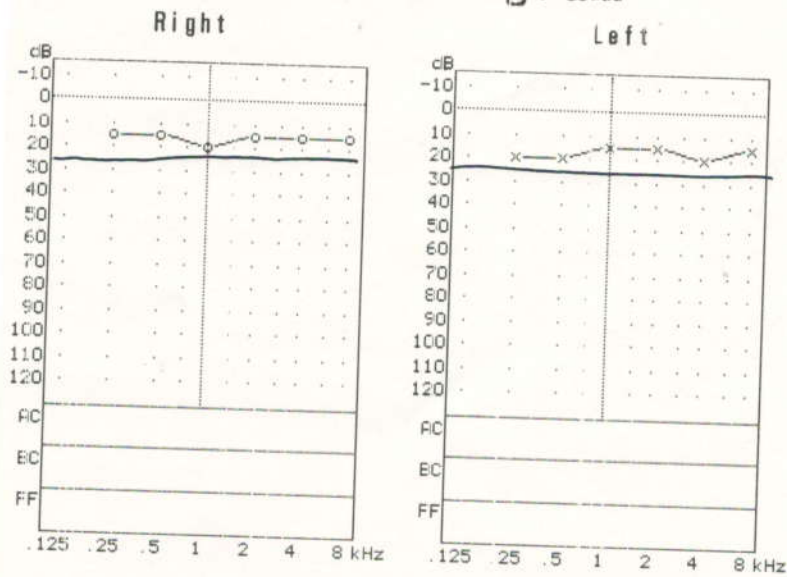
AA222

Subject Data Printout

Id No. : BONAR JUBELMAR SILABAN / Male / Ph: 0
Sex: MR No: SHMD.00-06-80-77 / DOB: 05-Aug-1991 (28y 1m 15d)
Name: CPA1909200002 / 20-Sep-2019 07:19
 dr. Delfina Gan
Address: _____
Zip: _____
City: _____
State: _____
Country: _____
Phone: _____
E-mail: _____
Examiner: _____
Remarks: _____



Tone Audiogram



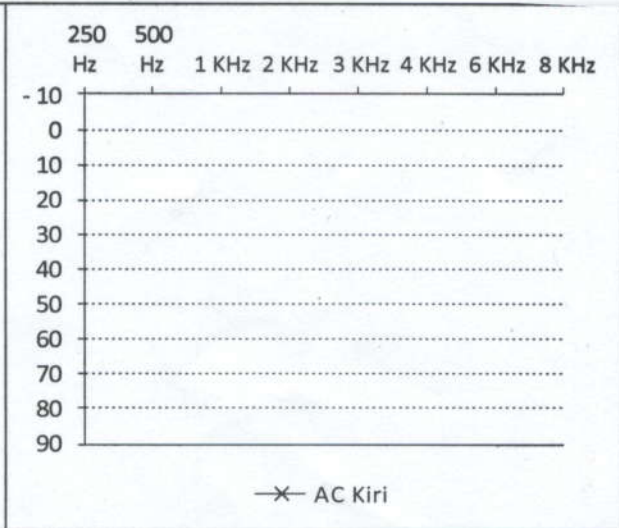
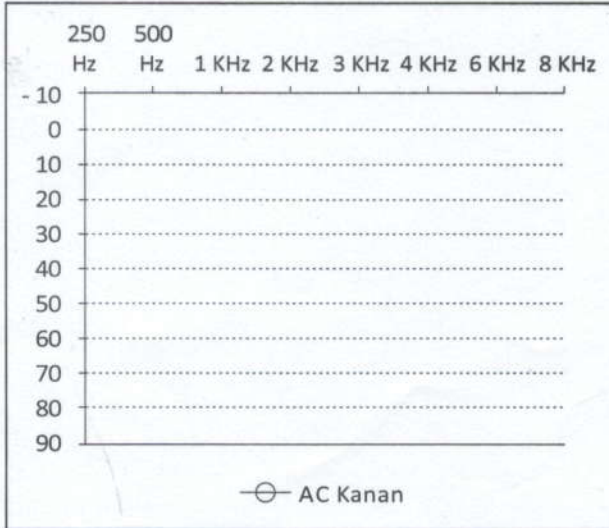
RS Siloam Dhirga Surya

SH

HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI
AUDIOMETRY REPORT

No. Rekam Medik (*Medical Record*)
 Nama (*Name*)
 Jenis Kelamin (*Sex*)
 Usia (*Age*)
 Perusahaan (*Company*)

BONAR JUBELMAR SILABAN / Male / Ph: 0
 MR No: SHMD.00-06-80-77 / DOB: 05-Aug-1991 (28y 1m 15d)
 CPA1909200002 / 20-Sep-2019 07:19
 dr. Delfina Gan



Telinga Kanan

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Telinga Kiri

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Kesimpulan (*Conclusion*)

Normal

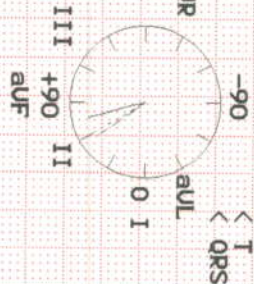
Rekomendasi (*Recommendation*)

medh 20/9/2019

Dr. MERZA M. MUZAKKIR, M.Med(ORL-HNS), Sp.THT-KL
 Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Leher
 Fellowship in Otolaryngology and Rhinology Surgery (India)
 Jalan Gajah Mada No. 30 Medan
 Hp. 0819882425

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

Measurement R...
 QRS : 118 ms
 QT/QTcB : 436 / 376 ms
 PR : 154 ms
 P : 92 ms
 RR/PP : 1344 / 1340 ms
 P/QRS/T : 60 / 75 / 55 degrees
 QTd/QTcBD : 20 / 17 ms
 Sokolow : 2.6 mV
 NK : 4



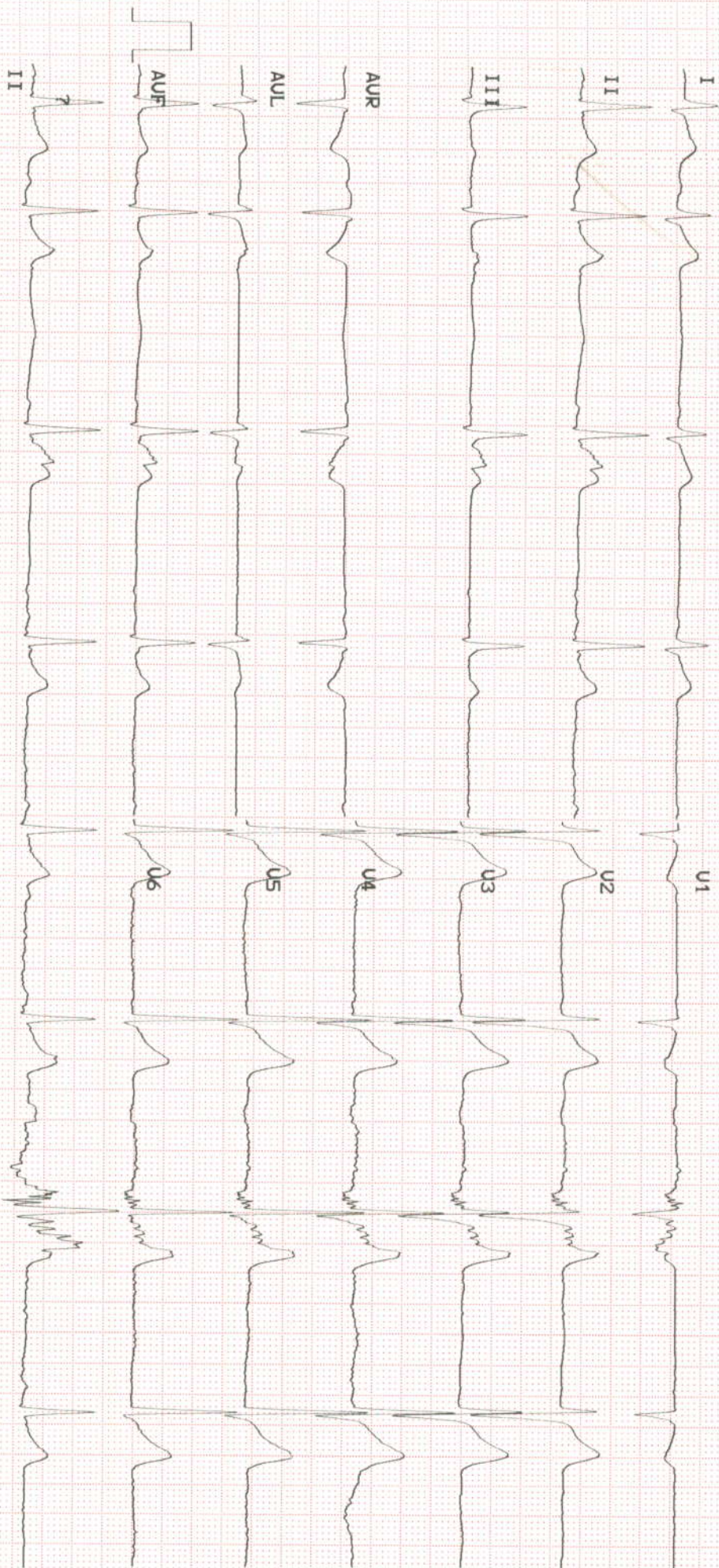
Interpretation:

sinus bradycardia
 ST-segment elevation (inferior, anterior)
 borderline ECG

HR 48 bpm

S.R. SDR
Sms Bradycardia
RRB

Unconfirmed report.



PEDOMAN DIET RENDAH KALORI

Apakah itu Diet Rendah Kalori ?

Diet rendah kalori diberikan kepada penderita kegemukan dan kelebihan berat badan yang menginginkan berat badan yang ideal.

Tujuan :

Menurunkan berat badan hingga mencapai berat normal secara :

- ❖ Aman dan efektif
- ❖ Tanpa rasa lapar
- ❖ Tanpa efek sampingan

Penurunan berat badan yang aman adalah 1 – 1,5 kg per minggu.

Apakah Penyebab kegemukan ?

Pada prinsipnya, kegemukan terjadi karena ketidakseimbangan antara pemasukan makanan dalam sehari dengan besarnya aktivitas :

1. Suka makan enak, makanan yang terlalu berlemak, gurih dan manis.
2. Terlalu sering makan snack, kue.
3. Kurang berolahraga, gaya hidup santai.
4. Faktor psikologi.
5. Ketidaknormalan kerja alat dalam tubuh.
6. Keturunan.

Cara mengetahui kegemukan :

1. Ukurlah tinggi badan dan berat badan anda.
2. Hitunglah **Body Mass Index (BMI)** anda :
BMI = BB (kg) / (TB x TB) m²
3. Cocokkan dengan table di bawah ini :
 - < 18,5 : Kurus
 - 18,5 – 22,9 : Ideal
 - 23 – 24,9 : Kelebihan berat badan
 - > 25 : Kegemukan

Apakah syarat Diet Rendah Kalori ?

1. Mengurangi kalori yang masuk dengan menekan jumlah lemak dan karbohidrat.
2. Protein dikonsumsi dalam jumlah normal.
3. Cukup vitamin dan mineral.
4. Tinggi serat didapat dari sayuran dan buah untuk memberi rasa kenyang dan mencegah konstipasi.

Cara Efektif Mencapai Keberhasilan

Berhasil tidaknya suatu program penurunan berat badan ditentukan oleh individunya.

Lima hal yang harus dimiliki terlebih dahulu adalah :

1. Motivasi
Agar lebih sehat dan tampil lebih menarik.
2. Kemauan
Untuk merubah pola makanan dan menambah aktivitas sehari-hari.
3. Disiplin
Tidak melanggar makanan pantangan dan tidak menunda aktivitas seperti : senam, jalan pagi.
4. Selektif terhadap kegiatan.
Mengurangi kegiatan yang menggagalkan program diet, seperti : pesta, jajan, dll.
5. Menciptakan lingkungan
Ciptakan lingkungan yang sesuai dengan program diet :
 - Dukungan moral dari teman / keluarga.
 - Tidak membeli / menyimpan kue-kue, sirup dalam lemari.
 - Mengajak bersaing teman / keluarga dalam program diet ini.

Bagaimana melaksanakan Diet ini dengan baik ?

- ❖ Makanlah teratur dan kurangi dari biasanya.
- ❖ Hindari sejauh mungkin makanan yang digoreng
- ❖ Sebagian sayuran dimakan sebagai lalap
- ❖ Perhatikan jenis-jenis makanan yang perlu dihindari
- ❖ Bila ingin menggunakan pemanis, pilih pemanis rendah kalori.

DAFTAR MAKANAN YANG DIANJURKAN

- ❖ **Sumber karbohidrat (porsi terbatas) :**
Nasi, kentang, spaghetti, ubi, jagung, dikukus, direbus atau dipanggang.
- ❖ **Sumber protein hewani (porsi sedang) :**
Ikan, ayam, daging dipanggang, ditim, direbus.
- ❖ **Sumber protein nabati (porsi sedang) :**
Tempe, tahu, kacang kedelai, kacang hijau.
- ❖ **Lemak (porsi terbatas) :**
Minyak jagung (hanya untuk menumis).
- ❖ **Sayuran (porsi bebas) :**
Sayuran yang berserat seperti kacang panjang, daun singkong, daun pepaya.
- ❖ **Buah (porsi bebas) :**
Semua buah, terutama yang kadar airnya tinggi, seperti semangka, melon, jeruk, pepaya, dll.
- ❖ **Susu :** susu rendah lemak.
- ❖ **Minuman :** air putih, teh tawar.

DAFTAR MAKANAN YANG DIHINDARI

- ❖ **Sumber karbohidrat :**
Dodol, kue basah, sirup, gula, permen, coklat batang.
- ❖ **Sumber protein hewani :**
Daging berlemak tinggi, jerohan (hati, babat, usus), sosis, kornet.
- ❖ **Sumber protein nabati :**
Kacang tanah, kacang mede.
- ❖ **Lemak :**
Lemak hewan, daging berlemak, kulit ayam, makanan goreng-gorengan.
- ❖ **Buah :** buah yang diawetkan dalam kaleng.
- ❖ **Susu :** susu murni, es krim, keju.
- ❖ **Minuman :** soft drink, minuman kaleng, alcohol.
- ❖ **Bumbu :** saus salad.

DIET RENDAH KOLESTEROL

1. Hal hal yang perlu diketahui :

Hiperlipoproteinemia umumnya terdapat pada penyakit jantung iskemik. Hiperlipoproteinemia membuat kadar lipida (lemak) darah meninggi. Lipida darah meliputi : Kolesterol, Trigliserida dan LDL, VLDL, HDL.

2. Tujuan Diet :

Menurunkan kadar kolesterol darah dan kadar lipida lainnya serta mempertahankan pada batas normal dan Menurunkan berat badan bila tubuh terlalu gemuk.

3. Syarat syarat Diet :

Kalori sesuai kebutuhan, Rendah kalori bila pasien terlalu gemuk, Rendah kolesterol (kurang dari 300 mg sehari), Penggunaan lemak sedikit dibatasi, Lemak yang digunakan sebaiknya jenis lemak tidak jenuh, Lemak tidak jenuh ganda lebih dari 10% kalori total dan masukan serat sebaiknya tinggi.

4. Bahan makanan yang mengandung lemak jenuh :

Lemak hewan, seperti : Lemak sapi, Babi, Kambing, Susu full cream, Cream, Keju, Mentega.
Lemak Nabati, seperti : Kelapa, Minyak kelapa, Minyak barco, Margarine, Cacao, Santan.

5. Bahan makanan yang mengandung lemak tidak jenuh :

Minyak yang berasal dari tumbuh tumbuhan, seperti : Kacang tanah, Minyak biji bunga matahari, Minyak biji kapas, Minyak jagung, Minyak kacang kedele.

6. Bahan makanan yang banyak kolesterol :

Bahan makanan yang berasal dari hewan : Kuning telur, Susu, Kerang, Kepiting, Lemak binatang, Udang, Siput dll.

7. Hal hal yang perlu diperhatikan dalam berdiet :

- Gunakanlah minyak kacang, Minyak biji bunga matahari, Minyak jagung untuk pengganti (minyak kelapa, margarine, mentega/minyak hewani) dalam jumlah terbatas.
- Lebih baik menggunakan ikan atau ayam (tanpa kulit) sebagai pengganti daging (pemakaian daging cukup 3 X I minggu, paling banyak 100 gram sehari).
- Hindari penggunaan bahan makanan yang banyak mengandung kolesterol, dan yang mengandung lemak jenuh.
- Sebagai pengganti susu penuh, gunakanlah susu tanpa lemak (skim), misalnya : Sustagen, Protifar dan merk merk lain.
- Penggunaan telur dibatasi 2 butir seminggu atau ambil telur rendah kolesterol.
- Batasi penggunaan gula, makanan dan minuman manis seperti : sirop, coca cola, limun, gula gula, dodol, coklat, tarcis, kolak, es krim dll.
- Sebanyak mungkin makan sayuran dan buah segar.
- Bila menggunakan daging, pilihlah yang tidak berlemak.
- Cara cara memasak yang baik dengan merebus, mengukus, mengungkep, menumis, memanggang atau membakar. Hindari sebanyak mungkin menggoreng / menggunakan minyak/santan.

DIET RENDAH TRIGLISERIDA

Bahan makanan yang banyak mengandung trigliserida :

- Gula putih/merah, madu, selai, coklat dan semua produk dari coklat
- Kue-kue dan es krim dengan atau tanpa susu
- Minuman manis: soda (coca, gini, schweppes, limonade), sari buah, minuman dari buah, sirop.
- Produk dari susu bergula: Yogurt, keju krim, keju putih yang diberi rasa buah, susu kental manis, bubuk puding instant. Setup buah kalengan, buah kaleng.
- Buah kering (korma, plum).

DIET RENDAH PURIN (ASAM URAT)

1. Tujuan Diet :

Mengurangi pembentukan asam urat dalam tubuh dan menurunkan berat badan bila berat badan melebihi berat badan ideal / normal.

2. Syarat syarat Diet :

- ◆ Rendah purin, mengandung 120 - 150 mg purin (diet sehari hari 600 - 1.000 mg purin)
- ◆ Cukup kalori, protein, mineral dan vitamin. Protein tak lebih dari 1 g/kg BB.
- ◆ Tinggi hidrat arang (membantu pengeluaran asam urat).
- ◆ Banyak cairan (membantu pengeluaran asam urat).
- ◆ Pada penyakit Gout, Kalori dan alkohol sangat dibatasi.

3. Bahan makanan yang tidak diperbolehkan :

- ◆ Sumber Protein Hewani : Ikan sarden, kerang, jantung, ginjal, hati, usus, limpa, paru-paru, otak, ekstrak daging (kaldu), bebek, angsa dan burung.
- ◆ Sayuran : Kacang polong, kembang kol, terutama kacang kacangan (dibatasi).
- ◆ Minuman : Alkohol.
- ◆ Lain lain : Makan makanan yang menggunakan ragi (tape & hasil olahannya).

4. Bahan makanan yang diperbolehkan :

- ◆ Sumber hidrat arang : Nasi, roti, jagung, kentang dll.
- ◆ Sumber protein hewani : Daging, ayam (50 gram) 2 hari sekali, ikan, susu, telur.
- ◆ Sayuran : Semua sayuran sekehendaknya, kecuali kacang polong, kembang kol, bayam, jamur, tahu, tempe, oncom maximum 50 gram sehari, kacang kering maximum 25 gram sehari.
- ◆ Buah buahan : Semua buah buahan.
- ◆ Minuman : Teh, kopi, minuman yang tidak mengandung soda.
- ◆ Bumbu bumbu : Semua boleh.