

MENU SEHAT LEZAT



untuk Mencegah & Mengatasi
STROKE



Tuti Soenardi

MENU SEHAT LEZAT 157
UNTUK MENCEGAH DAN MENGATASI STROKE
Oleh: **TUTI SOENARDI**

GM 21001140071
ISBN 798-602-03-0494-6

© Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
Kompas Gramedia Building Blok I Lantai 5
Jln. Palmerah Barat 29-37, Jakarta 10270

Editor
Intarina Hardiman

Foto:
Syahroni

FoodStylist:
Rusmalia B Salman

Desain Gafis
Fitri Suryo by Gagas Ulung

Diterbitkan pertama kali oleh
Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
Anggota IKAPI, Jakarta Mei 2014

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang.
Dilarang mengutip atau memperbanyak
sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Sanksi Pelanggaran Pasal 72
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002
tentang Hak Cipta

1. Barangsiapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 Ayat (1) atau pasal 49 Ayat (1) dan Ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta atau hak terkait sebagai dimaksud pada Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Dicetak oleh Percetakan Gramedia
Isi di luar tanggung jawab Percetakan



PRAKATA	6
PENDAHULUAN	7

SAJIAN KUE

1. Canti Manis	20
2. Crepe Isi Vla Cokelat	22
3. Lumpur kentang	24
4. Lapis Tepung Terigu	26
5. Cookies Cokelat	28
6. Lemon Cake Kukus	30
7. Mini Pizza	32
8. Sus si Vla Cokelat	34
9. Lumpia Basah	36
10. Muffin Cokelat	38

SAJIAN SARAPAN

1. Bubur Ayam	40
2. Bubur Tinotuan	42
3. Bubur Oatmeal Siram Bolognes	44
4. Bubur Roti Whole Wheat Asam Pedas	46
5. Tim Nasi Merah	48
6. Nasi Goreng Sayuran	50
7. Pancake Kentang	52
8. Nasi Goreng Bumbu Kari	54
9. Omelet Mie Pedas	56
10. Mie Rebus	58

LAUK AYAM

1. Ayam Bakar Bumbu Tomat	60
---------------------------	----

2. Bakso Ayam Bihun	62
3. Sate Ayam Bumbu Manis	64
4. Ayam Bumbu Kari	66
5. Pepes Ayam	68
6. Semur Ayam	70
7. Ayam Panggang Kecap	72
8. Ayam Cah Jamur	74
9. Ayam Gulung Kembang Tahu	76
10. Bola-Bola Ayam Isi Telur	78

LAUK DAGING

1. Sambal Goreng Daging Printil	80
2. Burger Daging Kuah	82
3. Rollade Daging Giling Isi Telur Dadar	84
4. Daging Lapis	86
5. Daging Masak Paprika	88
6. Gadon Daging	90
7. Daging Masak Teriyaki	92
8. Pepes Daging Jamur	94
9. Sate Bakso Daging	96
10. Daging Bumbu Tomat	98

LAUK IKAN

1. Tim Ikan	100
2. Frikadel Ikan	102
3. Pepes Ikan	104
4. Rajungan Isi Ikan	106
5. Ikan Bakar Bumbu Acar	108
6. Hormok Ikan	110



7. Loaf Ikan	112
8. Sate Lilit Ikan	114
9. Ikan Panggang Bumbu Tomat	116
10. Sup Ikan	118

SAJIAN SAYURAN

1. Cah Bayam	120
2. Cah Kangkung Masak Tomat	122
3. Sup Gambas/Oyong	124
4. Salad Nicoise	126
5. Sup Sayur Campur	128
6. Sup Cream Jagung	130
7. Sup Bokcoy Ikan dan Baby Corn	132
8. Tumis Baby Buncis	134
9. Brokoli Asam Manis	136
10. Ratatouille	138

LAUK TAHU

1. Tahu Siomay Saus Kacang	140
2. Frikadel Tahu Panggang	142
3. Pepes Tahu	144
4. Tim Tahu Sayuran	146
5. Tahu Gulung Kembang Tahu	148

LAUK TEMPE

1. Tempe Asem Manis	150
2. Tempe Bacem	152
3. Tempe Pepes	154
4. Sate Tempe	156
5. Oseng Tempe	158

SAJIAN DESSERT

1. Pepaya Sari sirsak	160
2. Puding Susu kedelai	162
3. Puding Cokelat Saus Vanili	164
4. Pancake Buah	166
5. Selada Buah	168
6. Puding Busa Isi Buah Saus Jeruk	170
7. Buah Campur Dressing Jeruk	172
8. Koktail Buah	174
9. Puding karamel	176
10. Sangkaya	178

SAJIAN JUS

1. Jus Tomat Wortel Stroberi	180
2. Jus Sawi Hijau Nanas	182
3. Jus Pepaya Jeruk Biet Isi Nata De Coco	184
4. Jus Sirsak Avokad Melon	186
5. Jus Ubi Ungu Terong Belanda	188
6. Jus Melon Avokad	190
7. Jus Melon Jeruk Isi Stroberi	192
8. Jus Mangga Wortel Isi Kiwi	194
9. Jus Biet Stroberi Isi Nanas Potong	196
10. Jus Melon Stroberi	198

TENTANG PENULIS	200
-----------------	-----

BUKU ini disusun berdasarkan banyaknya permintaan untuk membantu para pasien pasca-stroke yang diharuskan menjaga menu makanannya sehari-hari agar bisa tetap sehat.

Stroke merupakan masalah kesehatan yang yang perlu diatasi karena cukup mengganggu kehidupan sehari-hari dan untuk mencapai kesembuhan menjadi normal perlu ditangani oleh seorang dokter. Namun setelah menjadi normal bukan berarti sembuh total, tetapi perlu menjaga supaya tidak terjadi kembali stroke dengan mengikuti petunjuk untuk mengatasinya. Yaitu dengan kontrol ke dokter secara rutin dan mengikuti petunjuk dokter, salah satunya adalah menjalankan diet teratur dan berolahraga. Batasi garam, lemak, dan gula, pilihlah masakan dari bahan segar (tanpa diproses).

Resep-resep masakan yang bisa dibuat di rumah yang ada di dalam buku ini semoga bisa dimanfaatkan.

Salam,

Penulis

tuti_soenardi@yahoo.com



STROKE sering merusak kesehatan tubuh yang mengakibatkan tiba-tiba mengganggu aliran darah dalam otak akibat penyumbatan atau pendarahan di dalam otak. Jika stroke menyerang, Anda harus dibawa ke rumah sakit secepat mungkin untuk segera ditangani oleh dokter. Jika Anda berhasil ditangani, Anda akan sembuh sempurna dan upayakan sekuat tenaga tidak akan terjadi lagi.

Stroke terjadi di dalam otak karena sebagian dari otak tidak mendapat aliran darah sehingga kekurangan oksigen dan makanandan otak Anda akan terganggu dan terlihat tanda-tanda dari stroke.

A. TANDA-TANDA STROKE

1. Tiba-tiba mati rasa atau pucat pada muka, tangan atau kaki khususnya salah satu bagian tubuh.
2. Tiba-tiba bingung, susah bicara atau bicaranya tidak dimengerti.
3. Tiba-tiba ada gangguan penglihatan dari salah satu mata atau kedua-duanya.
4. Tiba-tiba susah berjalan, gemetar, kehilangan keseimbangan.
5. Tiba-tiba sakit kepala tanpa diketahui sebabnya.

Pada umumnya orang yang terserang stroke biasanya tidak merasa kesakitan kecuali jika diikuti dengan sakit kepala dan ini karena jelas efeknya jauh dari otak dimana masalah ini terjadi. Ini berarti bahwa banyak orang tidak menyadari kalau sedang kena stroke dan tidak segera pergi ke rumah sakit untuk ditangani.

B. LANGKAH-LANGKAH MENCEGAH STROKE

Perlu diketahui bahwa risiko paling besar terkena stroke, antara lain:

- Tekanan darah tinggi
- Merokok
- Menderita penyakit jantung
- Menderita diabetes
- Kadar kolesterol yang tinggi

a. Faktor risiko di luar kontrol

- Sudah pernah kena stroke
- Usia di atas 65 tahun
- Terdapat riwayat stroke di dalam keluarga
- Seorang pria
- Menderita diabetes

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol

Kita semua tidak bisa mengubah usia, jenis kelamin, kejadian yang telah berlalu atau faktor keturunan. Tetapi banyak cara untuk mengubah pola hidup untuk mengurangi risiko dari stroke.

C. LANGKAH-LANGKAH YANG BISA DIPERBAIKI UNTUK MENGHINDARI STROKE

- Lakukan terapi pada tekanan darah tinggi untuk menjadi normal.
- Kurangi garam dalam asupan makanan untuk mengontrol tekanan darah.
- Berhenti merokok.
- Kurangi asupan kolesterol jahat dan tingkatkan asupan kolesterol, baik dalam menu sehari-hari juga pengobatan untuk menurunkan kolesterol darah tinggi.
- Pertahankan berat badan normal yang bisa menurunkan tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol darah tinggi.
- Untuk wanita yang memanfaatkan *estrogen replacemen* supaya dalam pengawasan dokter.



Pada penderita tekanan darah tinggi sebaiknya hubungi dokter kalau diperlukan pengobatan, yang jelas melakukan diet rendah garam.

Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi disebut juga hipertensi adalah kondisi yang dapat merusak arteri, ginjal, dan jantung. Terdapat berita yang baik bahwa hipertensi bisa dikontrol. Apa yang Anda makan memegang peranan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi dan mengubah perilaku dapat mempertahankan kesehatan jantung Anda.

Hipertensi bisa berpengaruh pada hampir semua orang dan dapat berkembang serta sering terjadi tanpa muncul tanda-tandanya. Karena itu penderita dianjurkan secara rutin melakukan kontrol tekanan darah.

Kalau Anda mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi sebaiknya mengontrol tekanan darah Anda setiap tahun atau 2 tahun setelah usia 30 tahun. Jika Anda sudah menderita hipertensi segera ikuti anjuran dokter Anda.

Klasifikasi Hipertensi dengan Menentukan Sistolik dan Diastolik

Dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, maka didapatkan hasil 2 angka: bagian atas dan bagian bawah. Angka yang terlihat di atas disebut tekanan darah sistolik dan angka bagian bawah adalah tekanan diastolik.

Tekanan sistolik adalah tekanan darah yang dibawa arteri saat jantung berdetak, sedangkan tekanan diastolik di dalam arteri pada saat jantung relaks.

Tekanan darah normal pada umumnya dibaca 120/80 mmHg tetapi beberapa orang dokter menganjurkan 115/75 mmHg. Pada saat tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg, dokter akan melakukan monitor karena tekanan sistolik maupun tekanan diastolik sama-sama penting.

Klasifikasi dari Hipertensi

Kategori	Sistolik	Diastolik
Tekanan darah normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120-139	80-89
Tingkat 1 hipertensi	149-159	90-99
Tingkat 2 hipertensi	> 160	> 100



Prehipertensi

Tertera pada tabel di atas bahwa hasil pemeriksaan sistolik 120-139 dan diastolik 80-89, maka ini adalah indikator dari prehipertensi. Semua hasil yang didapatkan dari pemeriksaan tensi/tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg meningkatkan risiko untuk mendapat penyakit dan bisa menjurus ke hipertensi tingkat I. Hal ini harus segera dicegah dengan mengubah menu makan menjadi rendah garam.

Hipertensi Ringan

Hipertensi ringan juga disebut hipertensi tingkat I, sistolik antara 140-159 dan diastolik 90-99.

Untuk mengatasi hipertensi ringan, dokter mewajibkan pasien selain rutin minum obat tensi juga mengatur pola makan diet rendah garam. Selain itu, berolah raga dan faktor pola hidup sehat yang bisa mengurangi tekanan darah tinggi.

Hipertensi Tingkat II

Untuk hipertensi tingkat II, maka sistolik lebih 160 dan diastolik lebih dari 100. Pada saat ini dokter berupaya memberikan obat untuk membuat tekanan darah menjadi normal. Meskipun Anda mengonsumsi obat namun tetap melakukan diet rendah garam untuk mengarah pada hidup sehat dan memudahkan obat untuk bekerja.

Jika Anda telah diterapi, tekanan darah Anda sudah normal berkisar 120/80mmHg atau bahkan lebih rendah, berarti tekanan darah Anda terkontrol bukan berarti Anda sembuh (jika Anda sudah pernah mengalami gangguan stroke).

MENGAPA TEKANAN DARAH HARUS DIKONTROL

Tanpa mengatur tekanan darah normal bisa menyebabkan:

1. Meningkatkan risiko untuk kena stroke atau serangan jantung
2. Merusak jantung, otak, dan mata
3. Gagal jantung
4. Angina
5. Penyakit ginjal

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit jantung merupakan penyebab utama gangguan kesehatan jantung di dunia.

Untuk itu pengawasan terhadap tekanan darah harus rutin



dilakukan karena pada umumnya tidak disadari kondisi tekanan darahnya bahwa kenaikannya mengganggu kesehatan.

Awasi tekanan darah supaya bisa diketahui kalau ada kelainan sedini mungkin.

Apa Penyebab Tekanan Darah Tinggi?

Seringkali tidak hanya satu penyebab naiknya tekanan darah, tetapi ada beberapa sebab naiknya tekanan darah, misalnya, diet yang tidak sehat karena mengandung banyak kandungan garam dan bahan makanannya sendiri diawetkan dengan garam, banyak minum alkohol, dan *overweight* atau obesitas.

Faktor keturunan juga berperan, jika ayah dan ibu penderita tekanan darah tinggi, maka Anda jelas akan menderita juga.

Beberapa orang yang menderita tekanan darah tinggi juga disebabkan masalah kesehatan seperti sakit ginjal, diabetes akibat obat untuk terapi juga depresi. Hal ini diperlukan pengaturan rutin.



Garam dan Tekanan Tarah

Bahaya dari garam.

Diet tinggi garam dapat:

- Meningkatkan tekanan darah
- Penyebab retensi air
- Memperburuk osteoporosis
- Berpengaruh pada kanker perut
- Mempengaruhi asma
- Meningkatkan risiko penyakit ginjal

Garam mempunyai faktor penting pada tekanan darah.

Asupan yang tinggi mempengaruhi kenaikan tekanan darah.

Menurut penelitian masyarakat yang terbiasa mengonsumsi garam dalam jumlah besar seperti jenis masakan dari Inggris, Eropa, AS, dan Australia cenderung mempunyai rata-rata tekanan darah tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang konsumsi garamnya rendah.

Tekanan darah pun meningkat seiring dengan peningkatan usia namun tidak terjadi pada masyarakat yang asupan garamnya rendah

Berapa Jumlah Garam yang Harus Dikonsumsi?

Menurut penelitian asupan garam di negara Barat jauh lebih tinggi (sesuai dengan penelitian pada 10.000 orang di 32 negara menunjukkan rata-rata asupan garam sekitar 8-10 gram per hari).

Pada umumnya orang dewasa dan anak-anak mengonsumsi garam 2 x atau 3 x jumlah yang dianjurkan untuk kesehatan.

Organisasi Kesehatan Dunia menganjurkan bahwa asupan garam tidak lebih dari 5 gram (sama dengan 2 gram Natrium) sehari.

Para ahli memprediksikan bahwa mengurangi asupan garam 3 gram sehari bisa mengurangi faktor risiko 13% untuk stroke dan 10% untuk penyakit jantung.

Dokter biasanya menganjurkan bagi yang sudah berisiko adalah 2 gram sehari.

MAKANAN RENDAH GARAM

Jika Anda ingin asupan rendah garam perlu diingat bahwa makanan segar mengandung garam rendah dan makanan yang diproses adalah mengandung garam tinggi.

Jenis makanan yang biasa ada di pasaran:

- Saus *dressing* salad siap-pakai dan saus tomat: Sebaiknya Anda membuat sendiri untuk membantu mengurangi asupan garam.
- Roti dan *cereal*: Biasanya masing-masing kandungan garamnya ada yang tinggi dari satu dan lainnya, maka bandingkan komposisi garamnya satu sama lainnya.
- Makanan dalam kaleng: Termasuk kacang-kacangan, sayuran yang sangat mudah dikonsumsi karena tinggal memanaskan saja dan biasanya memakai garam sebagai pengawet. Sebaiknya dipilih yang tanpa garam, cuci dulu sebelum dimakan untuk mengurangi garamnya.
- Makanan yang mengandung keju, seperti pizza, sosis, hotdog, bacon, makanan siap santap: Makanan ini kandungan garamnya tinggi sebaiknya dibatasi atau membuat sendiri dengan mengurangi garamnya.
- Makanan dari *fast food*: Makanan *fast-food* restoran pada umumnya mengandung garam tinggi tergantung pada variasi jenisnya. Sebaiknya dipilih yang kurang kandungan garamnya dan tidak sering makan di *fast food* atau restoran.
- Bumbu jadi atau campuran *herbs*: Dalam label selalu tercantum garam namun bisa didapat yang tulisannya *low sodium*.

Yang paling aman adalah makanan yang dibuat sendiri karena bisa diatur dan dipilih sesuai dengan asupan garam bagi penderita hipertensi. Resep dalam buku ini sangat fleksibel pemakaian garam tetapi dengan catatan rendah garam (yang tertulis sedikit garam sama dengan 1 jumput garam).

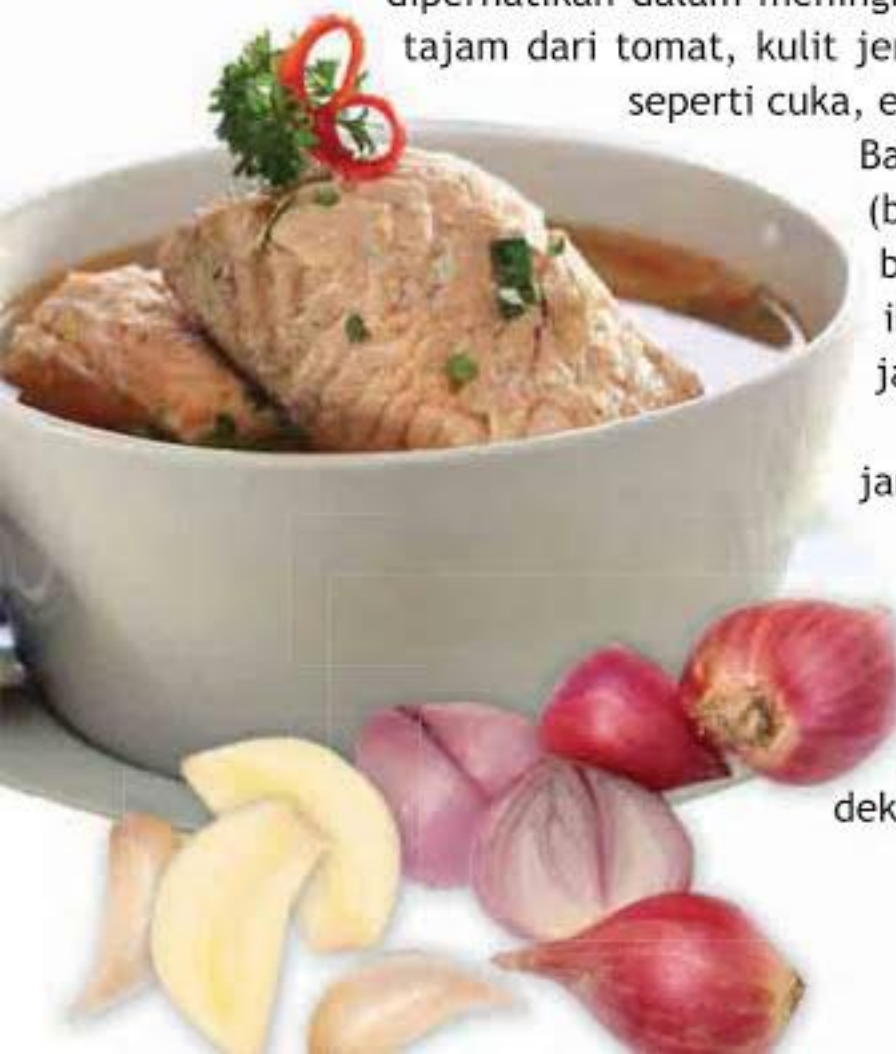
MEMASAK RENDAH GARAM

Bahan yang menunjang selera rendah garam untuk memasak masakan rendah garam perlu diperhatikan dalam meningkatkan *flavor* masakan seperti menambah aneka rasa tajam dari tomat, kulit jeruk, daun jeruk, dan aneka bumbu yang merangsang seperti cuka, empu-empuan, kunyit, jahe, asam, dan gula.

Bawang, seperti keluarga *allium* lainnya, yaitu *onion* (bawang bombai), bawang merah, bawang putih, daun bawang bisa dimanfaatkan untuk masakan daging ayam, ikan, juga sayuran. Bahan ini baik untuk kesehatan jantung, kanker.

Bawang putih berfungsi untuk menghambat penyakit jantung dengan menurunkan kolesterol. Sangat baik memanfaatkan bawang dalam masakan tidak hanya bisa untuk meningkatkan *flavor* masakan tetapi juga untuk meningkatkan kesehatan jantung.

Kalau memasak dengan *onion* (bawang bombai), potonglah tepat pada ujung bagian bawah dan potong dekat pada waktu mempersiapkan masakan supaya



*image
not
available*

*image
not
available*

2. TRIGLISERIDA

Adalah jenis lemak yang mempunyai tiga asam lemak yang terikat pada suatu alkohol disebut glierol ini sesuai namanya. Triglisserida ini 90% dibentuk dari lemak yang kita makan. Tubuh memerlukan trigliserida untuk energi sama juga dengan kolesterol, jika berlebihan tidak baik untuk arteri dan jantung.

Ada 3 jenis lemak asal TRIGLISERIDA, antara lain:

- Lemak jenuh, seperti *shortering butter*.
- Lemak tidak jenuh, seperti minyak sayur, minyak ikan.
- Trans, dimulai dari lemak tidak jenuh tetapi diproses secara *hydrogenated* menjadi solid (mentega, margarin) sehingga berubah menjadi lemak jenuh.

Ahli gizi menyatakan bahwa asupan lemak sebaiknya 25-35% dari kalori makanan kita. Kolesterol dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil dari dalam tubuh yang dibuat di hati dan dari makanan yang kita makan atau bisa meningkatkan asupan kolesterol dengan asupan trigliserida, khususnya lemak jenuh dan *trans fat* yang menyebabkan kolesterol tubuh meningkat.

Lemak pengangkut HDL, LDL, dan lain-lain

Aliran darah merupakan sistem transportasi yang membawa lemak ke tujuan tertentu. Tetapi bahan dasar darah adalah air, sedangkan air dan lemak tidak bisa campur. Untuk amannya, dikemas dalam protein yang disebut lipoprotein.

3. HDL

High Density Lipoprotein (HDL) diketahui sebagai lemak baik sebagai transportasi. HDL berperan membersihkan kolesterol dari jaringan tubuh dibawa kembali ke hati untuk diproses. Jadi, tugas HDL adalah membersihkan lemak jahat dari tubuh. Menurut penelitian, orang yang memiliki HDL tinggi mempunyai risiko rendah untuk mendapat penyakit jantung dan stroke.

4. LDL

Jika HDL dianggap baik maka *Low Density Lipoprotein* (LDL) dinyatakan sebagai lemak jahat untuk transportasi. LDL adalah pengangkut kolesterol yang terbanyak melalui pembuluh

ANJURAN LEMAK DARAH DAN TEKANAN DARAH

Lemak darah dan tekanan darah	Umum	Diabetes	Penyakit jantung koroner
Kolesterol	< 200 mg/dl	< 200 mg/dl	<180 mg/dl
LDL	< 100 mg/dl	<100 mg/dl	<70-100 mg/dl
HDL	> 40 mg/dl (pria) > 50 mg/dl (wanita)	> 45 mg/dl (pria) > 55 mg/dl (wanita)	> 55 mg/dl
Trigliserida	< 150 mg/dl	< 200 mg/dl	< 200 mg/dl
Tekanan darah	120/80 mmHg	<130/80 mmHg	<120/80 mmHg

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

<p>Bumbu-bumbu</p>	<p>Bumbu yang tidak tajam seperti garam (terbatas) gula, bawang merah, bawang putih, jahe, lengkuas, asam, kayu manis, dan pala.</p>	<p>Bumbu yang tajam seperti cabai, merica, dan cuka. Bumbu yang mengandung pengawet garam seperti kecap, terasi, petis, taoco, MSG, maggi, soda, <i>baking powder</i>.</p>
<p>Minuman</p>	<p>Teh, kopi, cokelat dalam jumlah terbatas dan encer.</p>	<p>Teh, kopi, cokelat dalam jumlah banyak dan kental.</p>

Tips untuk menurunkan berat badan

1. Mengunyah makanan saat makan secara perlahan.
2. Berjalan secara cepat.
3. Hindari minuman berkalori dan manis. Ganti air putih 8 gelas sehari.
4. Kurangi mengonsumsi camilan (snack), ganti dengan buah.
5. Pilih makanan berserat tinggi, rendah kalori (sayuran, umbi-umbian) dan buah.
6. Hindari makan di depan TV karena akan tidak menyadari berapa jumlah yang sudah dimakan.

Mengontrol Adanya Diabetes

Diabetes adalah kondisi tubuh dimana pankreas tidak dapat menghasilkan cukup insulin. Diabetes bisa mengganggu kesehatan mata (katarak), menurunnya penglihatan karena luka pada retina, penyakit jantung, dan merusak syaraf, juga stroke. Dalam diabetes justru kadar glukosa dalam darah adalah tinggi karena kurang insulin.



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

CREPE ISI VLA COKELAT

SAJIAN
KUE

Untuk : 10 buah
1 Buah : 101 kalori
Kolesterol : 48 mg/buah
Natrium : 23 mg/buah

Bahan crepe:

100 gram tepung terigu
1 butir telur ayam
250 ml air
10 gram cokelat bubuk

Bahan vla:

250 ml susu *nonfat*
50 gram tepung maizena
50 gram gula pasir
1 kuning telur
Sedikit vanili bubuk

Cara membuat:

1. Crepe: Campur tepung terigu dengan cokelat bubuk di dalam baskom, aduk-aduk hingga tercampur rata. Pecahkan telur ayam, aduk-aduk kembali sambil dituangi air sedikit demi sedikit sampai habis dan adonan licin. Ambil wajan datar, olesi sedikit minyak, panaskan. Tuang adonan, masak tipis-tipis menjadi 10 lembar, sisihkan.
2. Vla: Rebus susu yang telah dicampur tepung maizena dan gula pasir sambil diaduk-aduk. Setelah mendidih, kecilkan api. Masukkan kuning telur yang telah dikocok dengan garpu, aduk-aduk hingga tercampur rata. Setelah mendidih kembali, angkat, beri vanili bubuk, aduk-aduk hingga rata, dinginkan.
3. Dalam keadaan masih panas, isi lembaran crepe dengan vla kemudian digulung.
4. Hidangkan Crepe Isi Vla Cokelat selagi hangat sebagai kudapan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

LAPIS TEPUNG TERIGU

SAJIAN
KUE

Untuk : 10 potong
1 potong : 90 kalori
Kolestrol : 0.5 mg/potong
Natrium : 12mg/potong

Bahan:

125 gram tepung terigu
75 gram gula pasir
1 sdm cokelat bubuk, larutkan dengan sedikit susu skim
250 ml susu skim
sedikit garam
½ sdt vanili
2 sdm minyak zaitun/sayur
Loyang segi empat ukuran 20x5 cm

Cara membuat:

1. Campur tepung dan gula, aduk rata, masukkan minyak, vanili, garam, dan susu sedikit demi sedikit sambil diaduk hingga habis.
2. Bagi adonan menjadi 2 bagian, 1 bagian diberi larutan cokelat, sisanya biarkan putih.
3. Panaskan loyang di dalam kukusan, tuang 1 takaran adonan putih ke dalamnya, kukus hingga mengeras, lalu tuangi 1 takaran adonan cokelat di atasnya, kerjakan selapis demi selapis bergantian hingga adonan habis, dengan bagian atas berwarna cokelat, dan teruskan mengukus selama 30 menit hingga adonan benar-benar matang.
4. Setelah masak, angkat dan dinginkan, diiris-iris menjadi 10 potong.
5. Hidangkan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

LEMON CAKE KUKUS

SAJIAN
KUE

Untuk : 25 potong
1 potong : 95 kalori
Kolesterol : 42 mg/potong
Natrium : 17 mg/potong

Bahan:

5 butir telur ayam
250 gram gula pasir
250 gram tepung terigu } campur rata
 $\frac{1}{2}$ sdt *baking powder* }
50 ml minyak sayur
100 ml air jeruk lemon
(50 ml air jeruk lemon + 50 ml air)

Cara membuat:

1. Kocok telur dan gula dengan *mixer* sampai putih dan kental.
2. Masukkan campuran tepung dan *baking powder*, aduk rata.
3. Masukkan minyak dan air jeruk lemon, aduk rata.
4. Masukkan adonan ke dalam loyang segi empat yang telah dialasi kertas roti dan diolesi margarin, kukus selama \pm 20 menit, angkat, keluarkan dari cetakan.
5. Hidangkan dengan dipotong-potong.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

SUS ISI VLA COKELAT

SAJIAN
KUE

Untuk : 10 buah
1 buah : 95 kalori
Kolestrol : 43 mg/ buah
Natrium : 29 mg/ buah

Bahan sus:

100 ml air
40 gram margarin
60 gram tepung terigu
Sedikit garam
2 butir telur ayam

Bahan vla coklat:

300 ml susu *nonfat*
30 gram tepung maizena
50 gram gula pasir
25 gram coklat bubuk
1 sdt margarin

Cara membuat:

1. Buat sus: Rebus air dan margarin, masukkan tepung terigu dan garam, aduk sampai menggumpal, setelah matang dan berubah warna, angkat, masukkan telur satu persatu sambil diaduk rata, siapkan loyang yang telah diolesi dengan margarin tipis-tipis, tuang adonan sus ke dalam piping bag yang diberi spuit lalu disemprot di atas loyang sebanyak 10 buah kemudian panggang dalam oven sampai matang dan kering, angkat, sisihkan.
2. Buat vla:
Rebus susu campur maizena, coklat, dan gula, aduk-aduk sampai kental aduk rata, angkat.
Beri margarin, aduk rata, sisihkan.
3. Belah kue sus, susun tumpuk dengan bagian bawah lalu di isi dengan vla coklat.
4. Hidangkan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

MUFFIN COKELAT

SAJIAN
KUE

Untuk : 10 buah
1 buah : 101 kalori
Kolestrol : 64 mg/ buah
Natrium : 20 mg/ buah

Bahan:

3 butir telur ayam pisahkan putih dan kuningnya
50 gram margarin
50 gram gula pasir
100 gram tepung terigu }
15 gram cokelat bubuk } campur jadi satu
½ sdt *baking powder* }
50 gram kismis }

Cara membuat:

1. Kocok putih telur sampai kaku, sisihkan.
2. Kocok margarin dan gula pasir hingga gula hancur, masukkan kuning telur satu per satu, kocok sampai kental, angkat *mixer*.
3. Campur tepung terigu dengan cokelat, kismis, dan *baking powder*, aduk, masukkan ke adonan margarin yang telah dimixer, aduk, masukkan putih telur yang telah dikocok kaku, aduk rata.
4. Siapkan cetakan *muffin*, beri kertas mangkok, tuang adonan ke dalamnya, panggang dalam oven sampai matang dengan panas medium (selama ± 20 menit), angkat, keluarkan dari cetakan.
5. Hidangkan.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

BUBUR TINOTUAN

SAJIAN
SARAPAN

Untuk : 2 porsi
1 porsi : 215 kalori
Kolesterol : 38 mg/porsi
Natrium : 36 mg/porsi

Bahan:

60 gram beras
1½ liter air kaldu
30 gram bayam
50 gram labu kuning, iris kecil
30 gram jagung, serut
50 gram udang kupas
100 gram tahu
2 lembar daun jeruk
1 batang serai
Sedikit garam
10 buah cabai rawit, iris kecil
1 putih telur ayam, buat orak-arik

Cara membuat:

1. Rebus beras dengan air kaldu.
2. Masukkan daun jeruk, serai, serutan jagung, dan irisan kecil labu kuning, rebus sampai kental.
3. Masukkan udang kupas, tahu, irisan kecil cabai rawit, dan bayam.
4. Beri sedikit garam, aduk-aduk hingga tercampur rata, masak sebentar, angkat.
5. Hidangkan Bubur Tinotuan selagi panas ditaburi orak-arik telur.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

BUBUR ROTI WHOLE WHEAT ASAM PEDAS

SAJIAN SARAPAN

Untuk : 2 porsi
1 porsi : 364 kalori
Kolesterol : 18 mg/porsi
Natrium : 16 mg/porsi

Bahan:

400 ml air
1 lembar daun jeruk
1 batang serai
1 sdm minyak zaitun
1 sdm cincangan bawang bombai
100 gram daging ayam, potong kecil
100 gram jamur
1 sdm saus sambal
1 sdt saus ikan
160 gram roti *whole wheat*, hancurkan
1 batang seledri, cincang
1 tomat masak, iris kecil

Cara membuat:

1. Rebus air bersama serai dan daun jeruk.
2. Panaskan minyak zaitun, tumis cincangan bawang bombai, potongan kecil daging ayam, dan jamur.
3. Beri saus sambal, aduk-aduk hingga tercampur rata, angkat.
4. Tuang ke dalam rebusan serai, beri saus ikan, rebus kembali hingga mendidih.
5. Masukkan roti yang sudah dihancurkan, aduk-aduk sampai hancur, angkat.
6. Hidangkan bubur roti *whole wheat* selagi panas ditaburi cincangan seledri dan irisan tomat.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

NASI GORENG SAYURAN

SAJIAN
SARAPAN

Untuk : 2 porsi
1 porsi : 297 kalori
Kolesterol : 78 mg/porsi
Natrium : 369 mg/porsi

Bahan:

200 gram nasi
1 sdm minyak
1 sdm cincangan bawang bombai
1 sdm cincangan bawang putih
100 gram tauge
100 gram udang kupas
2 putih telur ayam, kocok lepas
Sedikit garam
Sedikit merica
1 sdt kecap manis

Cara membuat:

1. Panaskan minyak, tumis dengan cincangan bawang bombai, cincangan bawang putih, tauge, dan udang kupas sampai layu.
2. Masukkan kocokan lepas putih telur ayam, aduk-aduk, beri sedikit garam, sedikit merica, aduk-aduk kembali hingga tercampur rata.
3. Masukkan nasi, beri kecap, aduk-aduk hingga tercampur rata, angkat.
4. Hidangkan Nasi Goreng Sayuran selagi panas sebagai sarapan.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.