

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung

Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara merupakan salah satu dari beberapa pasraman vegetarian yang ada di Bali. Pasraman ini terletak di Jalan Tanah Putih Gang Tanah Ayu, Blumbungan, Sibang Gede, Abiansemal, Badung. Pasraman didirikan pada tanggal 11 Desember 1999 oleh Bapak Wayan Sudira dan dibangun diatas tanah seluas 72 are. Pasraman ini dikelola oleh SHAKKI (*Shampradaya Kesadaran Krishna Indonesia*) dan masuk kedalam organisasi ISKCON (*International Society for Krishna Concousness*) dengan sumber dana yang berasal dari dana punia sukarela penyembah.

Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara sudah berbadan hokum dan sudah terdaftar di Departemen Kehakiman. Adapun sarana dan prasarana yang terdapat di pasraman ini antara lain adalah tempat puja, tempat sembahyang bagi para penyembah, tempat belajar *Veda* bagi para *Brachmacari*, kamar *Brachmacari* dan *Brachmacarini*, tempat untuk distribusi buku-buku agama, dapur, serta Gudang untuk penyimpanan bahan makanan, dll. Keanggotaan dari pasraman ini bersifat tidak mengikat yang artinya semua orang memiliki hak menjadi penyembah di pasraman tersebut. Penyembah yang berjenis kelamin laki-laki disebut *Prabhu*, sedangkan penyembah yang berjenis kelamin perempuan disebut *Mataji*.

Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara ini bersifat universal yang berarti semua agama dapat mempelajari ajaran *Hare Krishna*. Dalam ajaran *Hare Krishna* terdapat empat prinsip yang harus dijalani oleh para penyembah dan menganut

paham vegetarian merupakan salah satu dari ajaran tersebut. Namun penyembah masih diperbolehkan mengkonsumsi susu. Penyediaan makanan bagi para anggota pasraman dikelola oleh pasraman itu sendiri, dimana setiap anggota mempunyai tugas dan kewajiabn untuk memasak. Adapun jumlah yang biasa dilayani sekitar ± 30 orang pada hari minggu dan mencapai ± 60 orang jika ada perayaan khusus. Anggota pasraman mendapat tiga kali makan utama dengan menu yang bervariasi setiap harinya dan satu kali snack berupa buah-buahan.

2. Karakteristik sampel

Berdasarkan kriteria sampel yang ditetapkan, maka pada penelitian ini diperoleh sampel penelitian sebanyak 33 orang yang merupakan vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Adapun karakteristik sampel penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah:

a. Umur

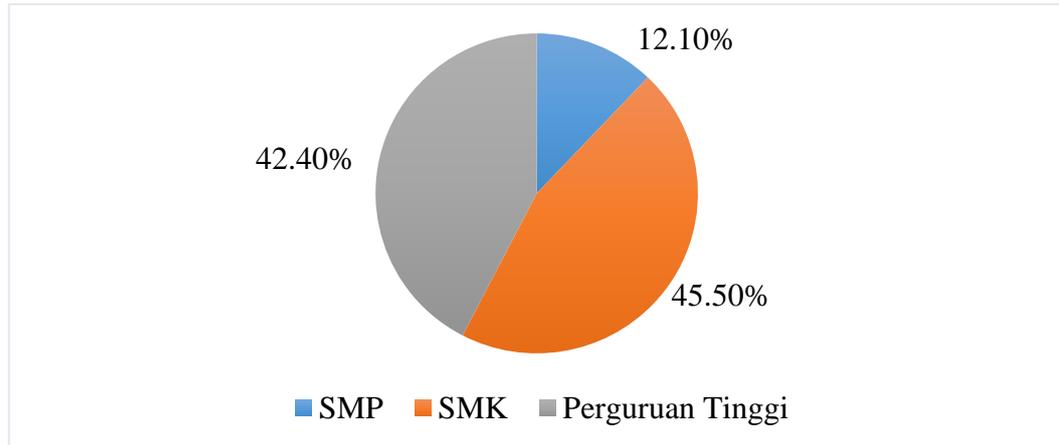
Berdasarkan tabel 2 di dibawah, distribusi sampel menurut umur didapatkan hasil dari 33 sampel terdapat 8 orang (24,2%) yang berumur 15-25 tahun, 10 orang (30,3%) yang berumur 26-35 tahun, dan 15 orang (45,5%) berumur 36-45 tahun.

Tabel 2
Distribusi Sampel Menurut Umur

Umur	n	%
15-25 tahun	8	24,2
26-35 tahun	10	30,3
36-45 tahun	15	45,5
Jumlah	33	100,0

b. Pendidikan

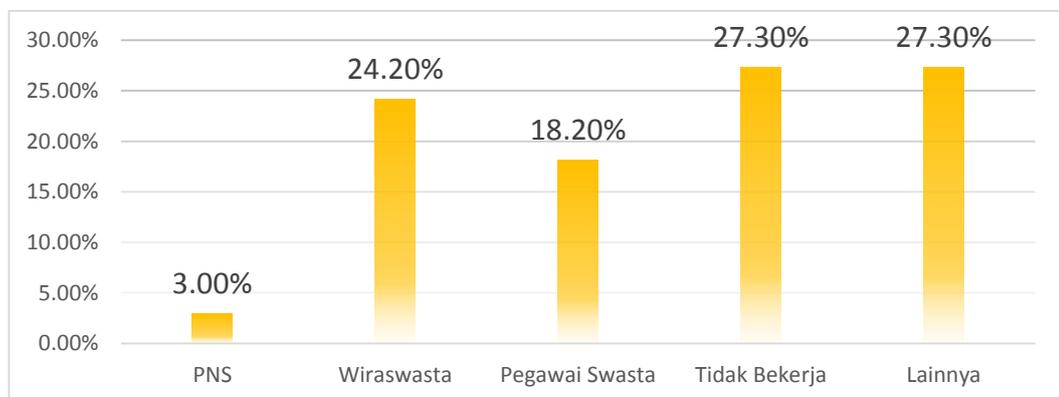
Gambar 2 menunjukkan apabila dilihat dari tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa dari 33 sampel pendidikan terakhir terbanyak adalah SMK/SMA yakni sebanyak 15 orang (45,5%). Pendidikan terakhir SMP sebanyak 4 orang (12,1%), dan perguruan tinggi sebanyak 14 orang (42,4%).



Gambar 2
Distribusi Sampel Menurut Pendidikan

c. Pekerjaan

Berdasarkan gambar 3, dari 33 sampel didapat hasil bahwa sebanyak 1 orang (3,0%) bekerja sebagai PNS, 8 orang (24,2%) sebagai wiraswasta, 6 orang (18,2%) sebagai pegawai swasta, tidak bekerja sebanyak 9 orang (27,3%) dan pekerjaan lainnya sebanyak 9 orang (27,3%).



Gambar 3
Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan

d. Riwayat vegetarian

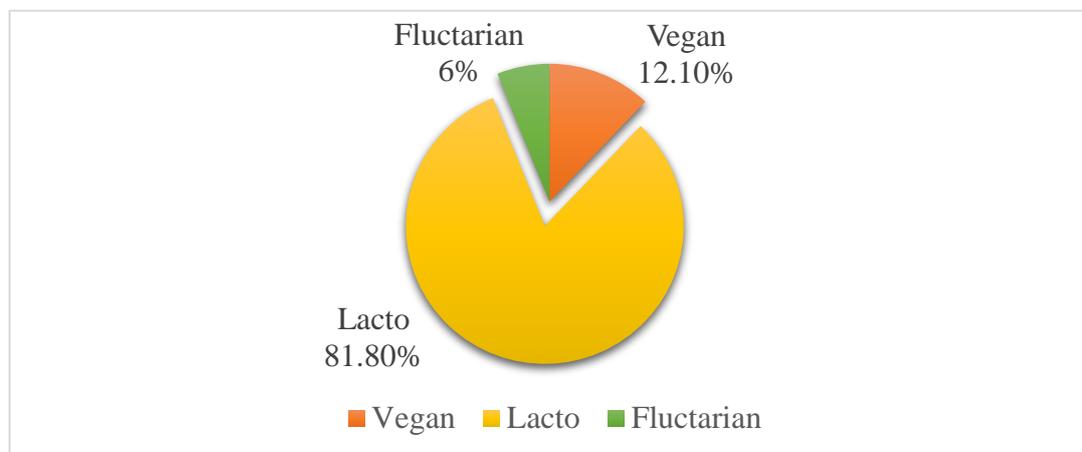
Berdasarkan tabel 3, didapatkan riwayat vegetarian dari 33 sampel yaitu selama >5 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6,1%), selama 5-10 tahun sebanyak 8 orang (24,2%), 11-15 tahun sebanyak 12 orang (36,4%), 16-20 tahun sebanyak 6 orang (18,2%) dan selama > 20 tahun sebanyak 5 orang (15,2%).

Tabel 3
Distribusi Sampel Menurut Riwayat Vegetarian

Riwayat Vegetarian	n	%
< 5 tahun	2	6,1
5-10 tahun	8	24,2
11-15 tahun	12	36,4
16-20 Ahun	6	18,2
> 20 tahun	5	15,2
Jumlah	33	100,0

e. Jenis vegetarian

Gambar 4 menunjukkan jenis vegetarian, *vegan* sebanyak 4 orang (12,1%), *lacto* sebanyak 27 orang (81,8%), dan *fluctarian* sebanyak 2 orang (6%)



Gambar 4
Distribusi Sampel Menurut Jenis Vegetarian

3. Sebaran sampel berdasarkan variabel penelitian

a. Tingkat konsumsi protein

Tingkat konsumsi protein adalah jumlah protein yang dikonsumsi dalam satu hari yang dibandingkan dengan kecukupan protein dalam satu hari. Adapun rata-rata tingkat konsumsi protein dari 33 sampel yaitu 98,55%, tingkat konsumsi protein tertinggi yaitu 200,82% dan tingkat konsumsi protein terendah yaitu 17,54%. Berdasarkan asupan protein didapatkan rata-rata asupan protein 56,26 gram, asupan protein tertinggi 114,47 gram dan asupan protein terendah adalah 10,00 gram. Sumber protein yang dikonsumsi berasal dari protein nabati yaitu tahu, tempe, kacang tanah, dan protein (formula yang berbahan dasar kacang kedelai), lalu protein hewani yaitu susu. Tingkat konsumsi protein dikategorikan menjadi 5 yaitu defisit berat apabila protein yang dikonsumsi $<70\%$, defisit sedang apabila protein yang dikonsumsi $70-79\%$, defisit ringan apabila protein yang dikonsumsi $80-89\%$, normal apabila protein yang dikonsumsi $90-119\%$ dan berlebih apabila protein yang dikonsumsi $\geq 120\%$. Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil dari 33 sampel, sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit berat sebanyak 5 orang (15,2%), sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit sedang yaitu sebanyak 5 orang (15,2%), defisit ringan sebanyak 3 orang (9,1%), normal sebanyak 14 orang (42,4%), dan berlebih sebanyak 6 orang (18,2%).

Tabel 4
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	n	%
Defisit Berat	5	15,2
Defisit Sedang	5	15,2
Defisit Ringan	3	9,1
Normal	14	42,4
Berlebih	6	18,2
Jumlah	33	100,0

b. Tingkat konsumsi zat besi

Tingkat konsumsi zat besi adalah jumlah zat besi yang dikonsumsi dalam satu hari yang dibandingkan dengan kecukupan zat besi dalam satu hari. Adapun rata-rata tingkat konsumsi zat besi dari 33 sampel yaitu 86,46%, tingkat konsumsi zat besi tertinggi yaitu 166,42% dan tingkat konsumsi zat besi terendah yaitu 23,35%. Berdasarkan asupan zat besi didapatkan rata-rata 22,48 gram, asupan zat besi tertinggi adalah 43,27 gram dan asupan zat besi terendah adalah 6,07 gram. Sumber zat besi yang dikonsumsi berasal dari sawi, kangkung, kacang kedelai dan kacang tanah. Tingkat konsumsi zat besi dikategorikan menjadi 2 yaitu defisit apabila zat besi yang dikonsumsi <77% dan normal apabila zat besi yang dikonsumsi $\geq 77\%$. Berdasarkan tabel 5 dibawah diperoleh hasil dari 33 sampel, sampel yang tingkat konsumsi zat besinya defisit sebanyak 10 orang (30,3%) sedangkan sampel yang tingkat konsumsi zat besinya normal sebanyak 23 orang (69,7%).

Tabel 5
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Zat Besi

Tingkat Konsumsi Zat Besi	n	%
Defisit	10	30,3
Normal	23	69,7
Jumlah	33	100,0

c. Kekurangan energi kronis (KEK)

Kekurangan energi kronis adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Adapun rata-rata LILA pada sampel yaitu 25,85 cm, hasil pengukuran LILA tertinggi yaitu

31,0 cm dan hasil pengukuran LILA terendah yaitu 21,6 cm. Hasil pengukuran LILA di katagorikan menjadi 2, yaitu tidak KEK apabila hasil pengukuran $\geq 23,5$ cm sedangkan dikatagorikan KEK apabila hasil pengukuran $< 23,5$ cm. Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil dari 33 sampel, sampel yang memiliki hasil pengukuran LILA tidak KEK sebanyak 22 orang (66,7%) sedangkan sampel yang memiliki hasil pengukuran tergolong KEK sebanyak 11 orang (33,3%).

Tabel 6
Distribusi Sampel Menurut LILA

LILA	n	%
Tidak KEK	22	66,7
KEK	11	33,3
Jumlah	33	100,0

d. Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh yang terjadi ketika sel-sel darah merah dan/atau hemoglobin dalam darah berada dibawah nilai normal. Adapun rata-rata kadar Hb sampel yaitu 12,63 g/dL, kadar Hb tertinggi yaitu 15.2 g/dL dan kadar Hb terendah yaitu 8.5 g/dL. Anemia dikatagorikan menjadi 4 yaitu tidak anemia jika Hb ≥ 12 g/dL, anemia ringan apabila hb 10-11 g/dL, anemia sedang apabila Hb 8-9 g/dL, dan anemia berat apabila Hb < 8 g/dL. Berdasarkan tabel 7 diatas diperoleh hasil dari 33 sampel, sampel dengan anemia ringan sebanyak 4 orang (12.1%), anemia sedang sebanyak 3 orang (9.1%) dan tidak anemia sebanyak 26 orang (78.8%).

Tabel 7
Distribusi Sampel Menurut Anemia

Anemia	n	%
Anemia Ringan	4	12.1
Anemia Sedang	3	9.1
Tidak Anemia	26	78.8
Jumlah	33	100.0

4. Hubungan tingkat konsumsi protein dengan KEK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit berat dan mengalami KEK yaitu 4 orang (12,12%) dan tidak KEK yaitu 1 orang (03,03%). Dari 5 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit sedang dan mengalami KEK yaitu sebanyak 3 sampel (09,09%), dan tidak KEK sebanyak 2 orang (06,06%). Dari 3 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit ringan dan mengalami KEK yaitu sebanyak 1 orang (03,03%), dan tidak KEK yaitu sebanyak 2 orang (06,06%). Dari 14 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya normal dan mengalami KEK yaitu sebanyak 2 orang (06,06%), dan tidak KEK sebanyak 12 orang (36,36%). Dan dari 6 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya berlebih dan mengalami KEK yaitu sebanyak 1 orang (03,03%), dan tidak KEK sebanyak 5 orang (15,15%).

Tabel 8
Distribusi Sampel menurut LILA berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	LILA				Total		Nilai p
	KEK		Tidak KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Defisit Berat	4	12,12	1	03,03	5	15,15	0,049
Defisit Sedang	3	09,09	2	06,06	5	15,15	
Defisit Ringan	1	03,03	2	06,06	3	09,09	
Normal	2	06,06	12	36,36	14	42,42	
Berlebih	1	03,03	5	15,15	6	18,18	
Total	11	33,33	22	66,67	33	100,00	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai $p = 0,049$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan KEK pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung.

5. Hubungan tingkat konsumsi protein dengan anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit berat dan mengalami anemia sedang yaitu 1 orang (03,03%), anemia ringan yaitu 1 orang (03,03%) dan tidak anemia yaitu 3 orang (09,09%). Dari 5 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit sedang dan mengalami anemia sedang yaitu 1 orang (03,03%), anemia ringan yaitu 2 orang (06,06%) dan tidak anemia yaitu 2 orang (06,06%). Dari 3 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya defisit ringan dengan anemia ringan yaitu 1 orang (03,03%) dan tidak anemia yaitu 2 orang (06,06%). Dari 14 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya normal dan mengalami anemia sedang yaitu 1 orang (03,03%), dan tidak anemia yaitu 13 orang (39,39%). Dari 6 sampel yang tingkat konsumsi proteinnya berlebih dan tidak anemia yaitu 6 orang (18,18%).

Tabel 9
Distribusi Sampel menurut Kadar Hb berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	Anemia						Total		Nilai p
	Anemia Sedang		Anemia Ringan		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Defisit Berat	1	03,03	1	03,03	3	09,09	4	12,12	0,195
Defisit Sedang	1	03,03	2	06,06	2	06,06	5	15,15	
Defisit Ringan	0	0	1	03,03	2	06,06	3	09,09	
Normal	1	03,03	0	0	13	39,39	14	42,42	
Berlebih	0	0	0	0	6	18,18	6	18,18	
Total	3	09,09	4	12,12	26	78,78	33	100,0	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p > 0,05$ yaitu nilai $p = 0,195$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung.

6. Hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan KEK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 sampel yang tingkat konsumsi zat besinya defisit dan mengalami KEK yaitu 5 orang (15,15%) dan tidak KEK yaitu 5 orang (15,15%). Dari 23 sampel yang tingkat konsumsi zat besinya normal dan mengalami KEK yaitu 6 orang (18,18%) dan tidak KEK yaitu 17 orang (51,51%).

Tabel 10
Distribusi Sampel menurut LILA berdasarkan Tingkat Konsumsi Zat Besi

Tingkat Konsumsi Zat Besi	LILA				Total		Nilai p
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	n	%	n	%	N	%	
Defisit	5	15,15	5	15,15	10	30,30	
Normal	6	18,18	17	51,52	23	69,70	0,240
Total	11	33,33	22	66,67	33	100,00	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *fisher exact test* menunjukkan nilai $p > 0,05$ yaitu nilai $p = 0,240$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan KEK pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung.

7. Hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 sampel yang memiliki tingkat konsumsi zat besi yang defisit dengan anemia sedang yaitu 2 orang (06,06%), anemia ringan yaitu 3 orang (09,09%) dan tidak anemia yaitu 5 orang (15,15%). Dari 23 sampel yang memiliki tingkat konsumsi zat besi yang normal dengan anemia sedang yaitu 1 orang (03,03%), anemia ringan yaitu 1 orang (03,03%) dan tidak anemia yaitu 21 orang (63,63%).

Tabel 11
Distribusi Sampel menurut Kadar Hb berdasarkan Tingkat Konsumsi Zat Besi

Tingkat Konsumsi Zat Besi	Anemia						Total		Nilai p
	Anemia		Anemia		Tidak				
	Sedang		Ringan		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Defisit	2	06,06	3	09,09	5	15,15	10	30,30	0.028
Normal	1	03,03	1	03,03	21	63,63	23	69,69	
Total	3	09,09	4	12,12	26	78,78	33	100,00	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai sig = 0,028. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung.

8. Hubungan kekurangan energi kronis (KEK) dengan anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 sampel yang mengalami KEK dengan anemia sedang yaitu 1 orang (03,03%), anemia ringan yaitu 4 orang (12,12%) dan tidak anemia yaitu 6 orang (18,18%). Dari 22 sampel yang tidak KEK

dengan anemia sedang yaitu 2 orang (06,06%), anemia ringan yaitu 1 orang (03,03%), dan tidak anemia yaitu 19 orang (57,57%).

Tabel 12
Distribusi Sampel menurut Kadar Hb berdasarkan LILA

LILA	Anemia						Total	Nilai p	
	Anemia		Anemia		Tidak				
	Sedang		Ringan		Anemia				
	n	%	n	%	n	%			
KEK	1	03,03	4	12,12	6	18,18	11	33,33	
Tidak KEK	2	06,06	1	03,03	19	57,57	22	66,66	0,010
Total	3	09,09	5	15,15	25	75,75	33	100,00	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai $p = 0,010$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kekurangan energi kronis dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung.

B. Pembahasan

Vegetarian adalah sebutan bagi orang yang hanya memakan tumbuhan dan tidak mengonsumsi makanan yang berasal dari makhluk hidup seperti daging dan unggas. Perbedaan pola makan vegetarian terletak pada asupan makanan hewani dan proporsi asupan makanan nabati. Vegetarian menggambarkan seseorang yang tidak mengonsumsi produk hewani, tetapi terdapat beberapa yang tetap mengonsumsi telur dan susu serta hasil olahannya dalam makanan sehari-hari. Ada paradigma yang berkembang di masyarakat bahwa orang yang pantang mengonsumsi makanan hewani/populasi vegetarian berisiko tinggi untuk

menderita anemia (Pramartha, 2016). Meskipun demikian, tidak sedikit jumlah orang yang menjadi vegetarian dengan berbagai dasar pertimbangan demi nutrisi dan kesehatan, demi lingkungan, agama, kepentingan spiritual dan kemanusiaan. Banyak yang meyakini bahwa dengan menjadi vegetarian maka akan lebih aman dari penyakit-penyakit mematikan, seperti jantung koroner dan stroke. Karena diet vegetarian rendah kolesterol dan tidak berbahaya bagi tubuh (Zemanta, 2009).

Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Rahmaniar, 2011).

Penelitian ini dilakukan pada 33 sampel yang dimana sampel yang digunakan adalah wanita usia subur (WUS). Dipilihnya WUS sebagai sampel dikarenakan mereka beresiko tinggi mengalami anemia dan KEK.

Tingkat konsumsi protein dikatakan normal apabila 90-119% dari angka kecukupan gizi (AKG). Berdasarkan hasil wawancara menggunakan form *recall*, 14 orang yang memiliki memiliki tingkat konsumsi protein normal mengkonsumsi lauk nabati seperti tempe dan tahu dengan porsi besar. Pola makanan vegetarian mengkonsumsi makanan kaya karbohidrat ,makanan berserat dan protein nabati dengan proporsi yang lebih besar daripada nonvegetarian (Arisman, 2009).

Tingkat konsumsi zat besi dikatakan normal apabila $\geq 77\%$ dari angka kecukupan gizi (AKG). Berdasarkan hasil wawancara menggunakan form *recall* dari 10 orang yang memiliki tingkat konsumsi zat besi defisit dikarenakan mereka kurang mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung banyak zat besi yang

banyak diperoleh dari makanan hewani. Dalam tubuh, zat besi mempunyai fungsi yang berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan dan pemanfaatan oksigen dan berada dalam bentuk hemoglobin, myoglobin, atau cytochrome untuk memenuhi kebutuhan guna pembentukan hemoglobin. Sebagian besar zat besi yang berasal dari pemecahan sel darah merah akan dimanfaatkan kembali, kekurangannya harus diperoleh melalui makanan (Adriani and Wirjatmadi, 2012).

Kekurangan energi kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) terutama yang menganut vegetarian, besar kemungkinan mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi, dimana hasil ukur lingkar lengan atas (LILA) < 23.5 cm (Rahmaniar, 2011). Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai $p = 0,049$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan KEK pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Protein merupakan senyawa yang terdapat dalam setiap sel hidup. Setengah dari berat kering dan 20 % dari berat total seseorang manusia dewasa merupakan protein. Protein berguna sebagai zat pembangun dan zat pengatur bagi tubuh. Protein sebagai zat pembangun bermanfaat pada masa pertumbuhan, kehamilan dan menyusui, serta pada periode penyembuhan setelah sakit. Sedangkan sebagai zat pengantar protein berfungsi sebagai bahan pembentuk enzim dan hormon yang berperan mengatur proses-proses metabolisme tubuh (Dedy, 2010). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pujiatun, 2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan kekurangan energi kronis (KEK). Sama halnya pada penelitian (Fillah, 2012) yang juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat

konsumsi dengan kekurangan energi kronis (KEK). Jika asupan protein semakin kecil maka risiko KEK semakin besar demikian juga sebaliknya. Hasil ini menandakan bahwa peran protein dalam membangun struktur jaringan tubuh menjadi bagian akhir untuk menyuplai kebutuhan energi pada saat asupan karbohidrat dan lemak berkurang. Asupan lemak dan karbohidrat sebagai pembanding asupan protein dalam perannya sebagai sumber energi alternatif (Departemen Gizi, 2008).

Kemudian berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *fisher exact test* antara tingkat konsumsi zat besi dengan KEK menunjukkan nilai $p > 0,05$ yaitu nilai $p = 0.240$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan KEK pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Muchlisa (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan KEK.

Anemia didefinisikan sebagai rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah sesuai batas yang direkomendasikan, batas yang direkomendasikan adalah >12 gr (WHO, 2007). Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p > 0,05$ yaitu nilai $p = 0.195$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fernandez, 2010) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan anemia pada siswi kelas XI SMU Negeri 1 Ngawi. Sama halnya pada penelitian (Choiriyah, 2015) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi

protein dengan anemia pada remaja putri kelas X dan IX SMA Negeri 1 Polokarto. Tingkat konsumsi protein perlu diperhatikan karena semakin rendah tingkat konsumsi protein maka semakin cenderung untuk menderita anemia. Protein berfungsi dalam pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh. Hemoglobin, pigmen darah yang berwarna merah dan berfungsi sebagai pengangkut oksigen dan karbon dioksida adalah ikatan protein. Protein juga berperan dalam proses pengangkutan zat-zat gizi termasuk besi dari saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Sehingga apabila kekurangan protein akan menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat zat gizi (Almatsier, 2003). Tidak ada hubungan dalam penelitian ini disebabkan karena protein nabati mempunyai mutu yang lebih rendah dibanding protein hewani karena protein nabati sulit dicerna oleh pencernaan. Beberapa bahan pangan sumber protein nabati mengandung senyawa yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti kandungan asam fitrat di dalam kacang-kacangan dan kedelai (Soediatama 1993). Nilai bioavailabilitas zat besi lebih besar khusus untuk semua jenis pangan sumber heme, sedangkan heme terdapat pada pangan hewani (Monsen et al.1978).

Kemudian berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai $p = 0.028$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Farida (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan anemia. Sama halnya pada penelitian Wahyu (2015) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan anemia. Anemia besi pada WUS terjadi karena pola

konsumsi makanan masih didominasi dengan makanan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap (Briawan, 2014). Besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh sebagai faktor utama pembentuk hemoglobin. Apabila jumlah simpanan zat besi dan jumlah zat besi yang diperoleh dari makanan juga rendah maka tubuh akan mengalami kekurangan zat besi sehingga pembentukan hemoglobin terganggu dan mengakibatkan terjadinya anemia (Almatsier, 2004).

Kemudian didapatkan juga hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu nilai $p = 0,010$. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kekurangan energi kronis dengan anemia pada WUS vegetarian di Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara KEK dengan anemia. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Fidyah (2014) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan anemia. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rahmaniar tahun 2013 bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah malnutrisi atau kekurangan energi kronis. Pada kenyataannya, WUS yang KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia. ini disebabkan karena pola konsumsi dan absorpsi makanan yang tidak seimbang. Nutrisi sangat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Jika WUS tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka WUS beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia (Rahmaniar, 2013).