

## Skrining dan Konseling Dispepsia dan Pola Makan di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar

*Andi Sitti Rahma<sup>1</sup>, Andi Irhamnia Sakinah<sup>2\*</sup>, Trisnawaty*

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

e-mail: [andi.irhamnia.sakinah@uin-alauddin.ac.id](mailto:andi.irhamnia.sakinah@uin-alauddin.ac.id)

**Abstract.** Dyspepsia is a feeling of pain or discomfort in the upper abdomen that is often caused by a poor diet or stress. Teenage students at Islamic boarding schools are prone to this condition due to their busy schedules. The aim of this study was to educate and screen 23 students at the Al-Umm Islamic Boarding School in Makassar about dyspepsia and dietary patterns.

The program began with students completing the Functional Dyspepsia Diagnostic Questionnaire (FDDQ), based on Rome IV criteria, to detect dyspepsia. This was followed by a dietary questionnaire. The screening results showed that 18 students (78.3%) experienced dyspepsia. The dietary pattern data revealed that 14 students (60.87%) had irregular meal schedules; 18 students (78.3%) frequently consumed acidic foods; 17 students (73.91%) frequently ate spicy foods; and 12 students (52.17%) frequently drank tea, coffee, or soda. Students experiencing dyspepsia or having poor eating patterns received counseling education. The activity concluded with the distribution of medications to alleviate dyspepsia symptoms. We recommended that the boarding school implement intensive, ongoing nutrition education for students about the negative effects of the irritating foods and beverages they consume and strictly monitor their intake to foster healthy eating habits.

**Keywords:** *Dyspepsia, Food pattern, Islamic Boarding School*

**Abstrak.** Dispepsia, rasa nyeri atau tidak nyaman di perut bagian atas, sering disebabkan pola makan buruk atau stres. Santri remaja di pondok pesantren, dengan jadwal padat, rentan mengalami kondisi ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan skrining dan edukasi tentang dispepsia serta pola makan pada 23 santri Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Dimulai dengan penjelasan dan pengisian kuesioner *Functional Dispepsia Diagnostic Questionnaire* (FDDQ) berdasarkan kriteria Roma IV untuk mendeteksi dispepsia, dilanjutkan kuesioner pola makan.

Hasil skrining menunjukkan 18 santri (78,3%) mengalami dispepsia. Data pola makan mengungkapkan 14 santri (60,87%) memiliki jadwal makan tidak teratur, 18 santri (78,3%) sering mengonsumsi makanan asam, 17 santri (73,91%) sering makan pedas, dan 12 santri (52,17%) sering minum teh, kopi, atau soda.

Temuan ini ditindaklanjuti dengan edukasi konseling kepada santri yang mengalami dispepsia atau memiliki pola makan tidak baik. Kegiatan diakhiri dengan pemberian obat-obatan untuk meredakan keluhan dispepsia. Kami juga merekomendasikan kepada pihak pondok untuk menerapkan edukasi gizi intensif dan berkelanjutan bagi santri mengenai dampak negatif makanan/minuman iritatif yang mereka konsumsi sendiri, serta pengawasan ketat terhadap asupan tersebut guna menumbuhkan kebiasaan pola makan sehat.

**Kata kunci:** *Dispepsia, Pola Makan, Pondok Pesantren*

## Pendahuluan

Dispepsia adalah istilah umum yang menggambarkan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas, bisa timbul berupa rasa mual, muntah, rasa cepat kenyang, kembung, sendawa ataupun perut terasa penuh (Dhiya 'Ulhaq et al. 2022). Dispepsia bukan merupakan penyakit tunggal, melainkan suatu kumpulan gejala penyakit yang bisa disebabkan oleh kelainan struktur lambung maupun kelainan fungsional tanpa disertai kelainan struktur. Dispepsia bisa disebabkan karena GERD (*gastroesophageal reflux disease*), tukak lambung, gastritis, penyakit kandung empedu, gangguan hari dan penyakit lainnya (Fauziyah, Puspareni, and Wardhani 2022)

Dispepsia, atau sering dikenal sebagai gangguan pencernaan, adalah kumpulan gejala tidak nyaman yang berasal dari saluran pencernaan bagian atas, meliputi nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, begah setelah makan, mual, dan cepat kenyang. Kondisi ini merupakan masalah kesehatan yang sangat umum dengan prevalensi tinggi di seluruh dunia. Secara global, dispepsia diperkirakan memengaruhi 13-40% populasi, menjadikannya salah satu keluhan gastrointestinal paling sering. Di Indonesia sendiri, angka kejadiannya juga signifikan, yaitu sekitar 60,2% pada perempuan dan 39,2% pada laki-laki. (Susanti, Rahayu, and Hasmi 2024). Dampak dispepsia tidak hanya terbatas pada ketidaknyamanan fisik, namun juga dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, mengganggu pola tidur, menyebabkan kecemasan, dan bahkan mengurangi produktivitas dalam aktivitas sehari-hari (Erin Kurnia Sari et al. 2021), termasuk belajar atau bekerja, karena gejala yang berulang dan mengganggu.

Pola makan erat kaitannya dengan kesehatan pencernaan dan secara langsung memengaruhi munculnya dispepsia. Penelitian sebelumnya di Pondok Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa menyimpulkan terdapat hubungan antara pola makan santri dengan kejadian dispepsia di tempat tersebut (Ni'mah et al. 2025), hal yang sama juga didapatkan di SMPN 2 Karang Intan (Octaviana, Noorhidayah, and Rachman 2021). Bukan hanya dari segi keteraturan pola makan saja, namun juga jenis makanan dan minuman yang iritatif juga mempengaruhi kejadian dispepsia (Ellenczynska 2022). Ditemukan hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian dispepsia pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya (Levani et al. 2022). Sebanyak 68,8% responden di

SMAN 12 banda Aceh yang sering mengonsumsi makanan iritatif mengalami dispepsia (Ayu, Bastian, and Salami 2023)

Pondok pesantren menawarkan lingkungan kehidupan yang khas dan unik, berbeda dari kebanyakan institusi pendidikan lain. Santri hidup dalam lingkungan komunal yang sangat erat, di mana kebersamaan menjadi inti dari keseharian, sehingga kehidupan di pondok pesantren memiliki karakteristik tersendiri. Sebuah penelitian terkait penyakit di Klinik Pesantren Darul Mukhlisin Padanglampe menemukan bahwa dispepsia merupakan penyakit/keluhan urutan ke-3 di pondok pesantren tersebut (Mappaware et al. 2025). Lingkungan yang padat, jadwal yang ketat, keterbatasan pilihan dan variasi makanan, semua ini berkontribusi besar dalam membentuk pola makan santri, yang pada gilirannya dapat menjadikan mereka rentan terhadap masalah pencernaan seperti dispepsia.

Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk mendokumentasikan secara sistematis hasil skrining dispepsia dan pola makan santri di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Ini akan memberikan gambaran kondisi kesehatan pencernaan yang akurat di lingkungan pondok pesantren tersebut.

## Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini kami rancang dengan langkah-langkah yang jelas untuk mencapai tujuan skrining dispepsia dan pola makan santri di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Tahapan kegiatan meliputi persiapan, pelaksanaan di lapangan, dan evaluasi.

### 1. Persiapan

Langkah awal yang kami lakukan adalah berkoordinasi dengan pihak Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Kami meminta izin dan menjelaskan rencana kegiatan agar mendapat dukungan penuh dari pengelola pondok. Setelah itu, tim kami mulai menyiapkan bahan dan alat untuk skrining. Untuk mengetahui adanya dispepsia, kami memakai kuesioner *Functional Dispepsia Diagnostic Questionnaire* (FDDQ) berdasarkan kriteria Roma IV. Kuesioner ini dipilih karena dikenal luas dan menjadi standar untuk mendeteksi dispepsia fungsional.

Selain FDDQ, kami juga membuat kuesioner khusus tentang pola makan. Kuesioner ini berisi pertanyaan mengenai jadwal makan santri (seperti berapa kali makan besar dan camilan dalam sehari) dan jenis makanan atau minuman yang sering memicu rasa tidak nyaman di perut. Makanan yang kami maksud adalah yang asam dan pedas, sementara minuman iritatif yang dimaksud adalah teh, kopi, dan soda. Instrumen ini kami rancang untuk menemukan kebiasaan makan yang mungkin kurang baik dan bisa jadi penyebab masalah pencernaan. Seluruh kuesioner ini kami coba dulu pada beberapa santri untuk memastikan semua pertanyaan mudah dimengerti.



Gambar 1 Penjelasan Umum tentang cara mengisi Kuisioner FFDQ dan Pola Makan

## 2. Pelaksanaan

Kegiatan skrining kami adakan langsung di lingkungan Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Kami mengawali dengan penjelasan singkat kepada para santri mengenai pentingnya menjaga kesehatan perut, apa itu dispepsia, dan bagaimana kebiasaan makan bisa berpengaruh. Penjelasan ini bertujuan agar para santri lebih peduli dan mau berpartisipasi.

Setelah penjelasan, proses skrining dimulai. Setiap santri diminta mengisi kuesioner FDDQ Roma IV dan kuesioner pola makan secara mandiri. Anggota tim kami siap membantu dan menjelaskan jika ada santri yang bingung dengan pertanyaan. Pengisian kuesioner dilakukan dalam suasana yang nyaman agar santri bisa menjawab dengan jujur. Data yang terkumpul lalu kami catat dan kelola untuk dipelajari lebih lanjut. Kami juga memastikan data pribadi setiap santri tetap aman.



Gambar 2 Pembagian kuisioner FFDQ dan pola Makan

### 3. Evaluasi

Tahap evaluasi kami lakukan setelah semua data terkumpul dan selesai dianalisis. Kami menganalisis data untuk melihat seberapa banyak santri yang mengalami dispepsia berdasarkan hasil FDDQ Roma IV. Selain itu, kami juga mendalami pola makan santri, termasuk kebiasaan jadwal makan dan seberapa sering mereka mengonsumsi makanan serta minuman pemicu dispepsia.

### 4. Konseling dan Penatalaksanaan Dispepsia

Setelah santri mengisi kuesioner skrining, tim akan menjelaskan hasil pengisian kuesioner tersebut secara individual kepada setiap santri. Penjelasan ini bukan hanya tentang angka atau skor, tetapi lebih difokuskan pada pemahaman mengenai gejala dispepsia yang mungkin mereka alami berdasarkan jawaban yang diberikan. Misalnya, jika seorang santri sering mengeluhkan nyeri ulu hati setelah makan pedas, hal ini akan dikaitkan langsung dengan potensi dispepsia. Pendekatan ini bertujuan agar santri lebih menyadari kondisi pencernaan mereka dan memahami bahwa keluhan yang dirasakan bukanlah hal sepele.

Setelah itu, sesi akan dilanjutkan dengan konseling dispepsia yang mendalam. Dalam sesi ini, santri akan diberikan edukasi tentang cara-cara efektif untuk mengelola dan mencegah kambuhnya dispepsia. Materi konseling mencakup pentingnya keteraturan pola makan – seperti makan tepat waktu dan tidak melewatkam jam makan – serta identifikasi jenis makanan dan minuman yang iritatif. Santri akan diajarkan untuk lebih cermat dalam memilih asupan, mengurangi konsumsi makanan pedas, asam, berlemak, serta minuman bersoda atau berkarbonat yang dapat memicu atau memperburuk gejala dispepsia. Konseling ini dirancang agar santri memiliki bekal pengetahuan praktis untuk menjaga kesehatan lambung mereka sehari-hari di lingkungan pondok.

Selain edukasi dan konseling, untuk santri yang menunjukkan gejala dispepsia, kami juga akan memberikan obat-obatan yang sesuai. Obat-obatan yang diberikan umumnya adalah antasida untuk meredakan gejala asam lambung berlebih secara cepat, atau omeprazol untuk mengurangi produksi asam lambung dalam jangka waktu yang lebih panjang. Pemberian obat ini akan disertai dengan penjelasan mengenai cara penggunaan yang benar dan dosis yang tepat, guna memastikan keamanan dan efektivitas pengobatan. Langkah ini

diharapkan dapat segera meringankan ketidaknyamanan yang dirasakan santri akibat dispepsia.

## 5. Saran dan Rekomendasi

Hasil analisis ini kami gunakan untuk memberikan saran kepada Pondok Pesantren Al-Umm Makassar. Saran ini bertujuan untuk membantu mencegah dan mengatasi dispepsia di kalangan santri. Beberapa saran bisa berupa program edukasi gizi berkelanjutan, penyesuaian menu makanan di pondok, atau anjuran untuk mengurangi konsumsi makanan/minuman yang memicu keluhan.



Gambar 3 Petugas beserta santri Pondok pesantren Al-Umm Makassar

## Hasil dan Pembahasan

Jumlah individu yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 23 orang, mayoritas berada pada rentang umur 11-15 tahun (60,87%) dan lama di pondok sekitar 1 tahun (39,13%). Sebagian besar peserta mengalami dispepsia (78,3%).

Tabel 1 Karakteristik Santriwati Pondok Pesantren Al-Umm Makassar

No.	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
<b>Kelompok Umur</b>			
1	11-15 tahun	14	60,87
2	16-20 tahun	7	30,43
3	21-25 tahun	2	8,70
<b>Lama di Pondok (tahun)</b>			
1	1 tahun	9	39,13
2	2 tahun	5	21,74
3	3 tahun	5	21,74
4	4 tahun	1	4,35
5	5 tahun	1	4,35
6	6 tahun	2	8,70
<b>Kejadian Dispepsia</b>			
1	Dispepsia	18	78,3
2	Tidak dispepsia	5	21,7
<b>TOTAL</b>		23	100

Sebagian besar peserta skrining adalah santri dalam rentang usia 11-15 tahun (60,87%), yang tergolong ke dalam kelompok usia remaja awal. Pada kelompok usia ini merupakan masa transisi remaja awal hingga pertengahan, dimana memiliki kebutuhan gizi yang tinggi, aktivitas yang padat namun tidak diikuti oleh pola makan yang baik, sehingga sangat beresiko mengelamai dispepsia (Dhiya 'Ulhaq et al. 2022). Kebiasaan hidup di masa tersebut seringkali belum sepenuhnya terbentuk atau masih mudah dipengaruhi lingkungan. Sementara itu, durasi tinggal di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar yang paling dominan adalah sekitar 1 tahun (39,13%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa banyak santri yang baru memasuki lingkungan pondok atau masih dalam tahap adaptasi terhadap rutinitas dan sistem yang diterapkan. Kemampuan adaptasi berpengaruh pada tingkat stress, (Fitriani, Perdani, and Riyantini 2020) yang nantinya bisa berkontribusi terhadap terjadinya dispepsia.

Prevalensi dispepsia di kalangan santri masih cukup tinggi, yaitu sebanyak 78,3%. Prevalensi yang tinggi ini menunjukkan adanya masalah kesehatan pencernaan yang signifikan di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar.. Angka ini jauh di atas prevalensi dispepsia umum pada populasi remaja atau dewasa muda, bahkan melebihi rata-rata nasional yang berkisar antara 40-60%. (Susanti et al. 2024). Dispepsia juga menempati urutan pertama untuk kategori penyakit tidak menular di klinik pesantren Darul Mukhlisim UMI

Padanglampe (Mappaware et al. 2025). Kombinasi usia muda dan masa penyesuaian di lingkungan pondok, seperti pola makan, jadwal yang padat, dan potensi stres akademik atau adaptasi sosial, dapat menjadi faktor kontributor terhadap tingginya kejadian dispepsia pada kelompok santri ini

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Dispepsia berdasarkan Pola Makan pada Santriwati Ponpes Al-Umm Makassar**

Pola Makan	Dispepsia		Tidak Dispepsia		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Jadwal Makan</b>						
1. Kurang Baik	12	85,71	2	14,29	14	100
2. Baik	6	66,67	3	33,33	9	100
<b>Konsumsi Makanan Asam</b>						
1. Sering	15	83,33	3	16,67	18	100
2. Jarang	3	60,00	2	40,00	5	100
<b>Konsumsi Makanan Pedas</b>						
1. Sering	14	82,35	3	17,65	17	100
2. Jarang	4	66,67	2	33,33	6	100
<b>Konsumsi Teh/Kopi/Soda</b>						
1. Sering	9	75,00	3	25,00	12	100
2. Jarang	9	81,82	2	18,18	11	100

Tabel 2 menggambarkan tentang distribusi frekeunsi pola makan santri pondok Pesantren Al-Umm Makassar berdasarkan kejadian dispepsia, dimana mayoritas (75-85%) santri dengan jadwal makan yang kurang baik, sering mengonsumsi makanan asam, pedas dan minum teh/kopi/soda, mengalami dispepsia.

Pola makan yang kurang baik bisa mencetuskan dispepsia. Salah satu contoh pola makan yang kurang baik adalah diabaikannya sarapan. Di pagi hari kebutuhan kalori cukup banyak, sehingga bila tidak sarapan maka lambung akan lebih banyak memproduksi asam dan bisa mencetuskan terjadinya dispepsia (Mughnii 2021).

Makanan iritatif seperti makanan asam, pedas maupun kopi, the dan soda bisa mencetuskan atau memperparah dispepsia. Minum kopi, teh, atau minuman berkafein lainnya juga merupakan faktor resiko terjadinya dispepsia. Kafein dapat mengendurkan Lower Esophageal Sphincter (LES), katup antara lambung dan tenggorokan, sehingga menyebabkan gas di lambung naik hingga kerongkongan dan terjadilah dispepsia (Mughnii

2021). Makanan yang memiliki tingkat kepedasan tinggi dapat merangsang peningkatan produksi gastrin yang memicu produksi asam lambung. Kadar asam lambung yang tinggi dapat memicu terjadinya peradangan dan kerusakan lapisan mukosa lambung dan mengakibatkan timbulnya dispepsia. Komponen aktif dalam makanan pedas, seperti cabai, yang dikenal sebagai capsaicin, memiliki efek ganda. Pertama, capsaicin mengaktifkan serat Caferen, yang meningkatkan gejala, kemudian diikuti oleh desensitasi yang mengurangi gejala tersebut. Namun, jika konsumsi makanan pedas yang terlalu berlebihan maka dapat menimbulkan efek negatif pada kondisi saluran pencernaan. Jika sebelumnya telah memiliki gangguan pada sistem pencernaan maka akan semakin parah jika terlalu banyak mengonsumsi makanan pedas. (Savira et al. 2023)

Kegiatan di pesantren sangatlah padat dan terstruktur. Dimulai sejak dini hari dengan sholat subuh berjamaah, dilanjutkan dengan pengajian, kegiatan belajar mengajar formal, hafalan Al-Qur'an, hingga kegiatan ekstrakurikuler dan ibadah malam. Hampir seluruh aktivitas dilakukan bersama-sama, mulai dari belajar, makan, hingga tidur dalam asrama. Karakteristik kehidupan di pondok pesantren ini secara langsung memengaruhi pola makan santri dan berpotensi berdampak pada kesehatan pencernaan mereka. Lingkungan seringkali berarti keterbatasan dalam pilihan makanan.

Variasi menu makanan yang disajikan di pondok pesantren terkadang tidak selaras dengan kebiasaan diet santri di rumah. Kondisi ini sering mendorong santri untuk mencari menu tambahan guna meningkatkan selera makan, seperti sambal, kerupuk, atau mangga. Namun, penambahan konsumsi makanan tersebut justru berpotensi meningkatkan produksi asam lambung, yang pada akhirnya dapat memicu dispepsia (gangguan pencernaan). Selain itu, santri pada usia remaja yang cenderung terbiasa dengan gaya hidup serba instan, sering kali mengonsumsi minuman kemasan atau minuman kekinian seperti teh, kopi, atau soda. Konsumsi minuman-minuman ini diketahui dapat mengiritasi lapisan lambung, memperburuk risiko masalah pencernaan pada kelompok usia ini.

Selain itu, jadwal makan yang teratur dan disesuaikan dengan aktivitas padat terkadang menjadi tantangan; santri mungkin harus makan dengan cepat atau di waktu yang tidak ideal karena terburu-buru mengejar jadwal berikutnya. Stres akibat tuntutan akademik

dan religius yang tinggi, serta kurangnya waktu istirahat yang cukup, juga dapat memengaruhi nafsu makan dan proses pencernaan.

Setelah pelaksanaan skrining dispepsia di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar, langkah selanjutnya yang krusial adalah memberikan konseling dan edukasi yang komprehensif kepada para santri. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya pola makan teratur dan dampaknya terhadap kesehatan lambung. Santri akan diberikan informasi mengenai jadwal makan yang ideal, seperti tidak melewatkkan sarapan, makan siang, dan makan malam, serta menghindari jeda waktu yang terlalu lama antar waktu makan. Penekanan juga akan diberikan pada pentingnya makan dengan porsi secukupnya dan tidak terburu-buru, untuk membantu proses pencernaan yang optimal dan mengurangi beban kerja lambung.

Selain keteraturan pola makan, materi edukasi juga akan fokus pada jenis dan frekuensi makanan yang bersifat iritatif dan berpotensi memicu dispepsia. Santri akan diajarkan untuk mengidentifikasi makanan dan minuman yang bisa merangsang produksi asam lambung berlebih, seperti makanan pedas, asam, berlemak tinggi, serta minuman berkafein (kopi, teh) dan bersoda. Penjelasan akan disertai dengan contoh-contoh praktis yang relevan dengan menu di pondok maupun jajanan yang sering dikonsumsi santri. Tujuannya adalah agar santri mampu membuat pilihan makanan yang lebih bijak, memahami bahwa meskipun enak, konsumsi berlebihan dari jenis makanan tertentu dapat memperburuk kondisi lambung mereka.

Pemberian konseling ini diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku positif pada santri. Dengan pemahaman yang baik tentang hubungan antara pola makan dan kesehatan lambung, santri diharapkan tidak hanya mampu mengelola gejala dispepsia yang mungkin sudah ada, tetapi juga mencegah kambuhnya kondisi tersebut di kemudian hari. Ini merupakan investasi jangka panjang untuk kesehatan pencernaan mereka selama menempuh pendidikan di pondok dan seterusnya.

Selain memberikan edukasi dan konseling yang komprehensif, kami juga melakukan intervensi langsung dengan memberikan obat-obatan anti-dispepsia kepada santri yang menunjukkan gejala. Obat yang diberikan umumnya berupa antasida, yang bekerja cepat

menetralkan asam lambung dan meredakan gejala seperti nyeri ulu hati atau rasa terbakar. Untuk kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut dalam mengurangi produksi asam, kami juga menyediakan omeprazol. Setiap pemberian obat disertai dengan penjelasan rinci mengenai dosis, cara pakai yang benar, dan potensi efek samping. Langkah ini sangat penting untuk segera meringankan ketidaknyamanan yang dialami santri akibat dispepsia, sembari mereka belajar menerapkan pola makan yang lebih sehat.

### **Simpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat di Pondok Pesantren Al-Umm Makassar ini menyimpulkan bahwa dispepsia adalah masalah kesehatan yang umum di kalangan santri, sebagian besar dipicu oleh ketidaksesuaian pola makan dan konsumsi makanan/minuman iritatif. Melalui konseling personal, edukasi gizi mendalam, dan penatalaksanaan obat-obatan yang tepat, kami berupaya mengatasi gejala yang ada dan meningkatkan pemahaman santri tentang pentingnya menjaga kesehatan lambung. Lebih dari itu, rekomendasi konkret yang disampaikan kepada pihak pondok diharapkan dapat menjadi dasar bagi perubahan berkelanjutan dalam manajemen menu dan edukasi gizi, sehingga tercipta lingkungan yang mendukung kesehatan pencernaan santri di masa depan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu menyukseskan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Apresiasi setinggi-tingginya kami sampaikan kepada Pondok Pesantren Al-Umm Makassar atas izin dan kerja sama yang diberikan. Terima kasih tak terhingga juga kepada rekan-rekan dari Program Studi Pendidikan Dokter UIN Alauddin Makassar, yaitu dr. Andi Irhamnia Sakinah, M. Biomed., Dr. dr. Alifia Ayu Delima, M. Kes., dr. Purnamaniswaty, MARS., dan Ibu Trisnawaty, S. Psi., M. Psi. yang telah berkontribusi besar sesuai peran masing-masing dalam memimpin tim, menganalisis data, memberikan konseling, hingga membantu kelancaran logistik di lapangan. Kontribusi dan dukungan dari semua pihak menjadi kunci utama keberhasilan kegiatan ini dalam meningkatkan kesehatan santri.

### Daftar Pustaka

Ayu, Rilah, Farid Bastian, and Salami Salami. 2023. "Hubungan Diet Iritatif dan Pola Makan dengan Sindrom Dispepsia pada Siswa SMA." *Jurnal Sains Riset* 13(2):590–99.

Dhiya 'Ulhaq, Nilda Nabila, Witri Priawantiputri, Pusparini Pusparini, and Osman Syarief. 2022. "Studi Literatur Pola Makan Dan Kejadian Sindrom Dispepsia Pada Remaja." *Jurnal Kesehatan Siliwangi* 2(3):1004–19. doi: 10.34011/jks.v2i3.856.

Ellenczynska, Risa. 2022. "Hubungan Pola Makan, Konsumsi Makanan Dan Minuman Iritatif Dengan Kejadian Dispepsia." *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi* 4(2):1–7.

Erin Kurnia Sari, Fathinah R. Hardy, Ulya Q. Karima, and Terry Y.R. Pristya. 2021. "Faktor Risiko Sindrom Dispepsia Pada Remaja Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah." *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 9(3):431–46.

Fauziyah, A'immatul, Luh Desi Puspareni, and Sofia Wardhani. 2022. "Pendidikan Gizi Tentang Pola Makan Untuk Mencegah Dispepsia Pada Remaja." *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)* 3(1):56–61.

Fitriani, Livia, Zulia Putri Perdani, and Yanti Riyantini. 2020. "Hubungan Tingkat Stres Remaja Dengan Kemampuan Beradaptasi Di Pondok Pesantren Kota Tangerang." *Jurnal Kesehatan Pertiwi* 2(1):125–28.

Levani, Yelvi, Sofia Lailia, Detti Nur Irawati, and Nafisah Nur'aini. 2022. "Hubungan Pola Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Sindroma Dispepsia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran." *Medica Arteriana (Med-Art)* 4(2):98.

Mappaware, Nasrudin Andi, Rachmat Faisal Syamsu, Ida Royani, Shulhana Mokhtar, Armanto Makmun, Muhammad Ishaq Shamad, Ahmad Bazith, Ilyas Thahir, Abbas Ali Mayo, and Andi Rachmat Abdillah. 2025. "Karakteristik Penyakit Mahasiswa-Mahasiswa Peserta Pesantren Di Klinik Pesantren Mahasiswa Darul Mukhlisin UMI Padanglampe Tahun 2023." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 5(2):189–203.

Mughnii, Nurul. 2021. "Hubungan Pola Makan Tidak Teratur Terhadap Gejala Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020."

Ni'mah, Naela Alfin, Faisal Balatif, Marzuki Samion, and Anna Yusria. 2025. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Remaja Putri Di Pesantren Hidayatullah Tanjung Morawa Pada Tahun 2023." *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KEDOKTERAN* 4(1):220–29.

Octaviana, Elsi Setiandari Lely, Noorhidayah Noorhidayah, and Aulia Rachman. 2021. "Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Dispepsia Pada Siswa Di SMP Negeri 2 Karang Intan." *Jurnal Kesehatan Indonesia* 11(2):76–81.

Savira, Nadyatul Ilma Indah, Aditya Kurniawan, Firli Kusuma Wardaningsih, and Kamalia Fikri. 2023. "Hubungan Pola Konsumsi Makanan Pedas Dengan Peningkatan Resiko Dispepsia Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Jember." *Jambura Edu Biosfer Journal* 5(2):48–55.

Susanti, Rahmi, Annisa Aulia Rahayu, and Anisa Aulia Hasmi. 2024. "Stress and Dyspepsia Symptoms among Students in Indonesia: A Cross-Sectional Study." *Journal of Community Mental Health and Public Policy* 7(1):60–70.