

Hubungan Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Penyakit BPH di RSUD Undata

Umi Aulia¹, Agnes Erlita Distriani Patade², Ni Nyoman Elfiyunai³

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara

e-mail: Umiauliaa000@gmail.com

Abstrak

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) yaitu salah satu penyakit degenerative di Indonesia dan di dunia, *Benign prostatic hyperplasia* adalah kondisi dimana terjadinya pertumbuhan stroma serta kelenjar epitel prostat non – ganas menyebabkan pembesaran prostat. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok serta konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata. Metode: Jenis penelitian memiliki desain cross - sectional dan bersifat desain penampang dengan pendekatan analitis dan bersifat kuantitatif dengan pendekatan analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan semua pasien BPH yang datang berobat di Klinik Bedah Urologi RSUD Undata yang berjumlah 32 orang. menggunakan teknik pengambilan sampel secara sengaja .pengambilan sampel. Hasil Penelitian: Didapatkan nilai Asymp. Sig dari kebiasaan merokok sebesar $0,018 < 0,05$ dengan demikian H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata. Adapun nilai Asymp. Sig dari konsumsi alkohol adalah sebesar $0,556 > 0,05$ dengan demikian H_0 diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata. Simpulan: dalam penelitian ini ialah ada hubungan antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata.

Kata kunci: *Kebiasaan Merokok, Konsumsi Alkohol, BPH*

Abstract

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is one of the degenerative diseases in Indonesia and the world, Benign Prostatic Hyperplasia is a condition where the growth of stroma and non-malignant prostate epithelial glands causes prostate enlargement. The purpose of this study was to analyze the correlation between smoking habits and alcohol consumption with the incidence of BPH at Undata Hospital. Methods: This is quantitative research with analytic approach using cross-sectional design. The total of population in this study were 32 BPH patients in Urology Surgical OPD at the Undata Hospital. And sample taken by using purposive sampling technique. Results of the study: Asymp. Sig value of smoking habits is $0.018 < 0.05$, means H_a is accepted, so there is a correlation between smoking habits and the incidence of BPH at Undata Hospital. The Asymp. Sig value of alcohol consumption is $0.556 > 0.05$ means H_0 is accepted, so there is no correlation between alcohol consumption and the incidence of BPH at Undata Hospital. Conclusion: It mentioned that there is a correlation between smoking and alcohol consumption with the incidence of BPH at Undata Hospital.

Keywords : *Smoking Habit, Alcohol Consumption, BPH*

PENDAHULUAN

Benign prostatic hyperplasia (BPH) adalah suatu penyakit degenerativ di Indonesia dan di dunia, *Benign Prostatic Hyperplasia* merupakan angka kesakitan nomor dua terbanyak setelah penyakit batu saluran kemih. *Benign Prostatic Hyperplasia* mengacu pada sistem saluran kemih yang saat ini merupakan infeksi saluran kemih terbanyak kedua di Indonesia. Hiperplasia jinak, juga dikenal sebagai prostat jinakprostat hiperplasia,, disebabkan oleh pertumbuhan stroma dan non-ganas epitel prostat kelenjar , yang mengakibatkan pembesaran prostat .disebabkan oleh pertumbuhan stroma dan non-ganas epitel prostat kelenjar , yang mengakibatkan pembesaran

prostat . Dalam kasus kasus parah inikelenjar kelenjartumbuh perlahan seiring waktu , dimulai dari ukuran 20 kali ukuran normal orang dewasa dan mencapai hingga 10 kali ukuran normalnya . tumbuh perlahan seiring berjalannya waktu , dimulai dari ukuran 20 kali ukuran normal orang dewasa dan mencapai hingga 10 kali ukuran normalnya (Diana and Prasetyo, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2022) diperkirakan sekitar 59% pria dari 100.000 penduduk menderita *Benign Prostat Hyperplasia* atau sekitar 70 juta di seluruh dunia. Sedangkan berdasarkan data (WHO, 2023) mencatat penderita BPH diseluruh dunia mencapai 2.466.000 jiwa. Dari keseluruhan jumlah prevalensi penderita penyakit BPH dicatat oleh *The American cancer society* memperkirakan 268.490 kasus baru dan 34.500 kematian akibat kanker prostat yang terjadi peningkatan sejumlah 19.5 juta pada tahun 2030.

Sekitar 50% daripenduduk Orang Indonesia yang berusia 50 tahun ke atas menderita BPH , yang saat ini merupakan penyakit usiasaat ini berharapusia harapan hidup 65 tahun .hidup usia 65 tahun . Ini adalah urologi keduaurologi kasusdi Indonesia setelah penyakit saluran kemih .di Indonesia menyusul penyakit saluran kemih . Lebih jauh lagi , 5% penduduk Indonesia telah sudah sampai didi dunia pada usia 60 tahun .dunia diusia 60 tahun . Oleh karena Dari jumlah tersebut, jika kita melihat 200 juta penduduk Indonesia, kita bisa melihat bahwa 100 juta diantaranya adalah pria , dan mereka yang berusia 60 tahundiantaranya dan masih banyak lagi pria sekitar 5 juta , jadi 60 tahun ke diajumlahnya sekitar 5 juta , sehingga sering dikatakan bahwa sekitar 2,5 juta orang yang mengalami Benign Prostate Hyperplasia.Sering dikatakan bahwa sekitar 2,5 juta orang menderita Benign Prostate Hyperplasia. Berdasarkan data Kemenkes tahun 2019 menemukan sebanyak 2,47% di Provinsi Sumatra Barat, diProvinsi Yogyakarta sebanyak 4,86%, diikuti dan Gorontalo sebanyak 2,44% (Iis Suherni, et.al, 2023). Provinsi Sulawesi Tengah *Benign Prostatic Hyperplasia berjumlah* 2.362 kasus pada tahun 2023 (Dinkes Sulawesi Tengah, 2023).

BPH yaitu meningkatnya *glandula cells* dan *stroma cells*. Hal ini mengakibatkan bertambahnya ukuran prostat yang kemudian menyebabkan hambatan pada sedikit gelembung udara atau iritasi .peningkatan ukuran prostat yang kemudian menyebabkan hambatan pada sedikit gelembung udara atau iritasi . Penderita BPH biasanya mengalami nyeri pada uretraatau saluran napas yang disebabkan oleh pintu masuk kandung kemih .atau seni saluran napas yang disebabkan oleh pintu masuk kandung kemih. Hal ini membuat mereka seperti merasa tercekik, menghentikan secara otomatis keluarnya air seni. Latar belakang medis penderita, seperti kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol adalah salah satu penyebab yang dapat mempengaruhi *Benign Prostatik Hypeplasia* (Muwafiq, et.al, 2022).

Telah ditetapkan bahwa merokok merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap BPH dan terdapat sekitar 25 penyakit yang memengaruhi berbagai organ manusia .menentukan bahwa Merokok merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap BPH dan ada sekitar 25 penyakit yang mempengaruhi berbagai organ manusia . Rokok memiliki kandungan nikotin yang dapat meningkatkan produksi androgen yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kadar testosteron .meningkatkan produksi androgen , yang pada gilirannya menyebabkan penurunan kadar testosteron . Penyebab menyebabkanhilangnya massa otot pada organ seksual dan ereksi adalah kekurangan testosteron .penyebab hilangnya massa otot pada organ seksual dan ereksi adalah kekurangan testosterone. Berkurangnya kadar testosterone menyebabkan pembesaran prostat (Ferdita, et. al, 2021).

konsumsi alkohol adalah faktor risiko lainnyafaktor risiko untuk BPH karena dapat menghilangkan zinc dan vitamin B6 , yang penting untuk prostat .BPH karena dapat menghilangkan zinc dan vitamin B6 yang penting untuk prostat . Sesering sering mungkin, prostat menggunakan seng dari organ lain .jika memungkinkan, prostat menggunakan seng dari organ lain. Selain membantu mengurangi jumlah prolactin yang ada didalam darah, prolactin juga meningkatkan penukaran hormone testosterone menjadi DHT (Muwafiq, et.al, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Taliabo (2023) Data datamengenai karakteristik Benign Prostatic Hyperplasia pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Parepare diperoleh melalui kuesioner IPSS dan rekam medik .tentangCiri - ciri Benign Prostatic Hyperplasia pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Parepare diperoleh melalui kuesioner IPSS dan rekam medik . Berdasarkan kehasil penelitian ini, menunjukkan bahwa 14 pasien (51,85

%) merokok dan 27 lainnya (22,72%). Pada penelitian ini, 14 pasien (51,85 %) merokok, dan 27 pasien (22,72 %).

Faktor - faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperplasia prostat jinak di Unit Rawat Jalan , 18 dari 60 responden atau hampir 30 % dari total , memiliki konsumsi alkohol minimal lebih dari tiga gelas per hari . responden , 18 di antaranya atau sekitar 30 % meminum alkohol lebih dari empat gelas per hari. Selain itu , hanya 20% dari 20 individu dengan BPH memiliki asupan alkohol minimal kurang dari tiga gelas per hari. Menurut penelitian, ada hubungan antara BPH dan kadar alkohol minimum .penelitian , ada hubungan antara BPH dan kadar alkohol minimum .

Pada tahun 2023 tercatat ada 153 kasus *Benign Prostat Hyperplasia* di Rumah Sakit Umum Daerah Undata di Provinsi Sulawesi Tengah. Penderita berusia rata-rata anatar 50 dan 84 tahun (Data Rekam Medik RSUD Undata, 2023).

METODE

Penelitian tindakan kelas ini melibatkan 32 pasien BPH yang dirawat di Klinik Bedah Urologi RSUD Undata. Teknik pengambilan sampel digunakan secara purposive Sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Kruskal Wallis

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden diruraikan dalam tabel berikut dengan mengelompokkan berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan serta pendidikan di RSUD Undata Tahun 2024 (f = 32)^a

Karakteristik Responden	Ferekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
50-58 Tahun	8	25.0
59-65 Tahun	10	31.2
66-79 Tahun	14	43.8
Pekerjaan		
Pensiunan	10	31.2
Wiraswasta	7	21.9
ASN	2	6.2
Guru	2	6.2
Petani	10	31.2
Purnawirawan	1	3.1
Pendidikan		
SD	9	28.1
SMP	2	6.2
SMA	9	28.1
S1	10	31.2
S2	2	6.2

Menurut tabel 4.1, sebagian besar responden berusia antara 66 dan 79 tahun, dengan 14 responden (43,8%) yang paling banyak, dan 8 responden (25,0%) yang paling sedikit. Pekerjaan responden yang paling banyak adalah pensiunan, 10 responden (31,2%), dan petani, sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah purnawirawan, 1 responden (3,1%).

2. Analisis Univariat

a. Kebiasaan Merokok

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada penderita penyakit BPH di RSUD Undata ($f = 32$)^a

Kebiasaan Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	4	12.5
Sedang	8	25.0
Berat	18	56.2
Sangat berat	2	6.2

Menurut tabel 4.2 dari 32 responden sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok berat sebanyak 18 responden (56,2%) dan paling sedikit yaitu dengan kebiasaan merokok sedang sebanyak 8 responden (25,0%).

b. Konsumsi Alkohol

Tabel 4.3 Distribusi ferkuensi konsumsi alkohol pada penderita penyakit BPH di RSUD Undata ($f = 32$)^a

Konsumsi Alkohol	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	24	75.0
Tinggi	8	25.0

Bedasarkan tabel 4.3 dari 32 responden sebagian besar responden memiliki konsumsi alkohol rendah serbanyak 24 responden (75,0%) dan paling sedikit yaitu dengan konsumsi alkohol tinggi sabanyak 8 responden (25,0%).

c. *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH)

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSUD Undata ($f = 32$)^a

<i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	2	6.2
Berat	30	93.8

Bedasarkan tabel 4.4 sebagian besar responden memiliki BPH berat dengan jumlah responden sebanyak 30 (93,85%) dan paling sedikit yaitu dengan BPH sedang sebanyak 2 responden (6,2%).

3. Analisis Bivariat

a. Tabel 4.5 Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata

Kebiasaa Merokok	<i>Benign Prostatic hyperplasia</i>				Total		Asymp. Sig.
	Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%			
Ringan	1	3,1	3	9,4	4	12	0.018
Sedang	0	0	8	25,0	8	25.0	
Berat	1	3,1	17	53,1	18	56.2	
Sangat Berat	0	0	2	6,2	2	6.2	

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa dari 32 responden terdapat 4 responden memiliki kebiasaan merokok ringan dan BPH sedang sebanyak 1 responden (3,1%), sedangkan yang memiliki kebiasaan merokok ringan dan BPH berat sebanyak 3 responden (9,45%). Kemudian dari 8 responden yang mempunyai kebiasaan merokok sedang dan BPH sedang sebanyak 0 responden (0%), sedangkan yang memiliki kebiasaan merokok sedang dan BPH berat sebanyak 8 responden (25,0%). Kemudian dari 18 responden yang memiliki kebiasaan merokok berat dan BPH sedang sebanyak 1 responden (3,1%), sedangkan

yang memiliki kebiasaan merokok berat dan BPH berat sebanyak 17 responden (53,1%). Kemudian dari 2 responden yang mempunyai kebiasaan merokok sangat berat dan BPH sedang sebanyak 0 responden (0%), sedangkan yang memiliki kebiasaan merokok sangat berat dan BPH berat sebanyak 2 responden (6,2%). Hasil analisis bivariat berdasarkan Kruskal Wallis Test di peroleh Asymp.Sig sebesar 0,018 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata.

b. Tabel 4.6 Hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata.

Konsumsi Alkohol	Benign Prostatic Hyperplasia				Total	Asymp. Sig.	
	Sedang		Berat				
	f	%	F	%	f	%	
Rendah	2	100	22	73,3	24	75,0	0.556
Tinggi	0	0	8	26,7	8	25,0	

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh bahwa dari 32 responden terdapat 24 responden memiliki konsumsi alkohol rendah dan BPH sedang sebanyak 2 responden (100%), sedangkan yang mempunyai konsumsi alkohol rendah dan BPH berat sebanyak 22 responden (73,3%). Kemudian dari 8 responden yang memiliki konsumsi alkohol tinggi dan BPH sedang sebanyak 0 respponden (0%), sedangkan yang mempunyai konsumsi alkohol tinggi dan BPH berat sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil analisis uji bivariat dengan uji *fhiser* didapatkan nilai Asymp. Sig sebesar 0,399 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis serta pembahasan maka diperoleh bahwa: Sebagian besar responden mempunyai kebiasaan merokok terbanyak yaitu kategori berat di RSUD Undata. Sebagian besar responden yang mempunyai konsumsi alkohol terbanyak yaitu kategori rendah di RSUD Undata. Sebagian besar responden yang mengalami kejadian penyakit BPH terbanyak yaitu dengan kategori berat di RSUD Undata. Ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata. Tidak ada hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit BPH di RSUD Undata.

DAFTAR PUSTAKA

- Diana, V. and Prasetyo, H. (2020) 'Analisis Kualitatif Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman', *Jurnal Keperawatan*, 12(03), pp. 142–153.
- Ferdita, W., Alwi, M.K. and Asfar, A. (2021) 'Hubungan Perilaku Merokok dengan Prestasi Belajar pada Siswa di SMK', *Window of Nursing Journal*, 1(2), pp. 143–151. Available at: <https://doi.org/10.33096/won.v1i2.358>.
- Aderita, N.I., Ningsih, S. and Yuliyanti, T. (2023) 'Hubungan antara Sikap, Norma Subjektif, dan Persepsi terhadap Intensi Berhenti Merokok pada Remaja Putra Sekolah Menengah Atas', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), pp. 751–760. Available at: <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.585>.
- Adiputra, I.M.S. et al. (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan'.
- Azizah, 2018 dalam Alfiansyah, 2022 (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Benign Prostaltic Hyperplasia Di Unit Rawat Jalan', *Jurnal Keperawata*, 14, pp. 975–992.
- Diana, V. and Prasetyo, H. (2020) 'Analisis Kualitatif Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Benigna Prostate Hiperplasia (BPH) di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman', *Jurnal Keperawatan*, 12(03), pp. 142–153.
- Eliza Putri Lubis, Y., Lumban Raja, S. and Begum Suroyo, R. (2019) 'Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Prostat Di Poliklinik Bedah Urologi Rsup H.Adam Malik, Medan', *PRIMER (Prima Medical Journal)*, 1(1), pp. 42–51. Available at: <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php?journal=PRIMER>.

- Ferdita, W., Alwi, M.K. and Asfar, A. (2021) 'Hubungan Perilaku Merokok dengan Prestasi Belajar pada Siswa di SMK', *Window of Nursing Journal*, 1(2), pp. 143–151. Available at: <https://doi.org/10.33096/won.v1i2.358>.
- Hanifah, L.N. (2023) 'Literature Review: Factors Affecting Alcohol Consumption and the Impact of Alcohol on Health Based on Behavioral Theory', *Media Gizi Kesmas*, 12(1), pp. 453–462. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.453-462>.
- Hidayatulloh (2023) *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Tingkat Kecemasan dan tekanan darah pasien pre operasi TURP*.
- Hikmawati (2021) 'Teknik Pengambilan Sampel dalam Penelitian', *Penerbitbukudeepublish*, pp. 40–54.
- Iis Suherni, O., Budi, M. and Kumala Dewi, F. (2023) 'Perbandingan Efek Kombinasi Tramadol 100 Mg + Ketorolac 30 Mg (Drip) Dengan Ketorolac 30 Mg (Bolus) Terhadap Mean Arterial Pressure (Map) Pasien Post Tur Prostat Di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak Kalimantan Barat', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(4), pp. 837–844.
- Maulana, D.A. (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Batu Saluran Kemih Pada Pasien Benign Prostate Hyperplasia', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), pp. 603–610. Available at: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/557>.
- Mochtar, C.A. et al. (2015) 'Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI): Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia / BPH)', *laui*, pp. 8–33.
- Muwafiq, Y.N., Budiman and Tomy Muhamad Seno Utomo (2022) 'Hubungan Gaya Hidup dengan Benign Prostatic Hyperplasia', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), pp. 174–182. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.562>.
- Nugraha, D.A. (2022) *Buku Askep Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sarauw, A., Nampo, R. and Arvia, A. (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Benigna Prostate Hyperplasia (Bph) Terhadap Pengetahuan Pasien Di Ruang Bedah Pria Rsud Jayapura', *Sentani Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.52646/snj.v3i1.35>.
- Satriawan, D. (2022) 'Gambaran Kebiasaan Merokok Penduduk Di Indonesia', *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian dan Pengembangan*, 5(2), pp. 51–58. Available at: <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i2.243>.
- Setyawan, B. and Saleh, I. (2020) 'Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia di RSUD Dr. Soedarso Pontianak', *Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, 19.
- Siska Purnama Asih, Yanti, S.I. and Iin Ruliana Rohenti (2023) 'Profil Terapi Penggunaan Obat BPH (Benign Prostatic Hyperplasia) Tamsulosin dengan Dutasteride pada Pasien Pembesaran Prostat Jinak', *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 4(2), pp. 48–57. Available at: <https://doi.org/10.36456/farmasis.v4i2.7338>.
- Sugiyono (2020) 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D', in. Bandung: Penerbit Alfabeta, p. 346.
- Sutanto, R.L. (2021) 'Hiperplasia Prostat Jinak', *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), pp. 90–97. Available at: <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.230>.
- Taliabo, P. (2023) 'Gambaran Karakteristik Pasien Benign Prostatic Hyperplasia di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Kota ParePare', *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 10(1), pp. 17–24. Available at: <https://www.lppmfatimaparepare.org>.
- Tjahjodjati et al. (2021) *Panduan Praktik Klinis Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia/BPH)*.
- WHO (2023) *World Health Organization*. Available at: <https://www-who-int.translate.google/?xtrsl=en&xtrtl=id&xtrhl=id&xtrpto=tc&xtrhist=truetab=tab1>.
- Zuhri, M. Al and Dona, F. (2021) 'Penggunaan Alkohol untuk Kepentingan Medis Tinjauan Istihsan', *Journal of Law, Society, and Islamic Civilization*, 9(1), p. 40. Available at: <https://doi.org/10.20961/jolsic.v9i1.51849>.