

## LAPORAN KASUS: ANALISIS KASUS ENDOMETRIOSIS DALAM PERSPEKTIF MEDIS, BIOETIK DAN ISLAM

Fajriah Ranggawati Sultan<sup>1</sup>, Nasrudin Andi Mappaware<sup>2\*</sup>, Susiawaty Mustafa<sup>3</sup>

Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UMI: RS Ibnu Sina<sup>1</sup>, Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin<sup>2</sup>, RSKD Ibu dan Anak Pertiwi<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : nasrudin.nasrudin@umi.ac.id

Afiliasi : Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

### ABSTRAK

Endometriosis merupakan gangguan ginekologi yang memberikan keluhan nyeri haid dan infertilitas, sering terjadi pada perempuan usia reproduksi. Dalam kaidah dasar bioetik diketahui terdapat 4 aspek, yaitu: *Beneficence*, *non-maleficence*, *autonomy*, dan *justice*. Dalam perspektif ilmu fiqih terdiri atas 5 kaidah diantaranya *Al-umuru Bi Maqashidha*, *La Dharar Wala Dhirara*, *Al Masyaqqah Tajlibut Tasyir*, *Al- Yaqinu La yuzalu bi syak*, dan *Al-Adatu Muhakkamah*. Laporan kasus ini adalah perempuan usia 32 tahun P1A0 dengan keluhan nyeri perut hebat bagian bawah, disertai rasa nyeri saat berhubungan. Pemeriksaan fisik ditemukan nyeri tekan tanpa teraba massa. Pemeriksaan USG ditemukan massa kistik. Temuan laparotomi eksplorasi adalah kista endometriosis disertai perlekatan ke usus. Tatalaksana yang dilakukan adhesiolisis dan kistektomi sebagai pembedahan konservatif. Dalam perspektif kaidah dasar bioetik *beneficence* dan *autonomy*. Serta dalam kaidah fiqih memenuhi *Al-umuru Bi Maqashidha*, *La Dharar Wala Dhirara*. Kesimpulan dari kasus ini bahwa seorang perempuan dengan Kista Endometriosis, dilakukan tindakan sesuai indikasi medis, memenuhi kaidah dasar bioetik dan kaidah fiqih.

**Kata kunci:** *Al-umuru Bi Maqashidha*, *Beneficence*, *Endometriosis*, *La Dharar Wala Dhirara*.

### ABSTRACT

*Endometriosis is a gynecological disorder that causes complaints of menstrual pain and infertility, often occurring in women of reproductive age. In the basic principles of bioethics, it is known that there are 4 aspects, namely: Kindness, non-maleficence, autonomy, and justice. From the perspective of jurisprudence, it consists of 5 rules, including Al-umuru Bi Maqashidha, La Dharar Wala Dhirara, Al Masyaqqah Tajlibut Tasyir, Al-Yaqinu La yuzalu bi syak, and Al-Adatu Muhakkamah. This case report is a 32 year old woman P1A0 with complaints of severe lower abdominal pain, accompanied by pain during intercourse. Physical examination revealed tenderness without a palpable mass. Ultrasound examination revealed a cystic mass. The exploratory laparotomy finding was an endometriotic cyst with adhesions to the intestine. The treatment is adhesiolysis and cystectomy as conservation. In the perspective of the basic principles of bioethics, beneficence and autonomy. And according to the rules of fiqh, it fulfills Al-umuru Bi Maqashidha, La Dharar Wala Dhirara. The conclusion from this case is that a woman with endometriosis cysts was treated according to medical indications, fulfilling the basic principles of bioethics and the rules of jurisprudence.*

**Keywords:** *Al-umuru Bi Maqashidha*, *Beneficence*, *Endometriosis*, *La Dharar Wala Dhirara*.

### PENDAHULUAN

Endometriosis menyerang 10%-15% wanita usia reproduksi dan 70% wanita yang mengalami nyeri panggul terus-menerus. Ovarium dan peritoneum adalah tempat paling sering berkembangnya lesi endometriotik. Lesi endometriotik juga dapat berkembang di tempat lain termasuk tuba falopi, peritoneum, usus, cervix, vesika urinaria, dan vagina. Patofisiologi endometriosis dan nyeri masih kurang diketahui. Operasi merupakan salah satu tatalaksana endometriosis namun sebagian besar akan mengalami kekambuhan selama masa menstruasi masih terjadi. Para peneliti sebelumnya telah melihat apoptosis, perubahan siklus

sel, dan stres oksidatif sel granulosa sebagai indikator kualitas oosit sebagai sumber subfertilitas endometriosis. (Mahdy, 2023).

Endometriosis adalah kelainan sistem reproduksi wanita dimana jaringan mirip endometrium berkembang di luar uterus. Biasanya terjadi pada ovarium dan peritoneum, menyebabkan nyeri pramenstruasi dan dismenore. Penjelasan yang paling umum mengenai endometriosis adalah jaringan endometrium tertanam di rongga peritoneum melalui menstruasi retrograde. Teori pertama yang menjelaskan asal usul endometriosis adalah teori menstruasi retrograde. Menurut gagasan ini, endometriosis berkembang ketika sel-sel endometrium yang keluar secara retrograde ke saluran tuba dan memasuki rongga panggul. 76%-90% wanita yang memiliki saluran tuba yang paten mengalami menstruasi retrograde, meskipun tidak semua wanita tersebut menderita endometriosis. Resorpsi sel endometrium ke dalam dinding perut selama aliran menstruasi merupakan kejadian umum pada 90% wanita menstruasi dengan saluran tuba yang terbuka, meskipun hal ini hanya terlihat pada wanita dengan masalah hormonal atau imunologi. Cairan peritoneum wanita dengan endometriosis memiliki jumlah makrofag, limfosit T, dan limfosit B yang lebih tinggi, sehingga lebih rentan terhadap apoptosis.

## LAPORAN KASUS

Perempuan 32 tahun datang Poli Obgyn RSKDIA Pertiwi dengan keluhan nyeri perut hebat bagian bawah yang dirasakan terus menerus, keluhan makin memberat pada saat haid. Siklus haid 10-12 hari dengan volume darah haid yang banyak. Keluhan muncul sejak 5 bulan terakhir. Pasien juga mengeluhkan rasa tidak nyaman pada saat berhubungan seksual. Riwayat mengkonsumsi obat anti nyeri dan pil KB agar tidak haid, namun pasien tetap merasakan nyeri. Riwayat trauma(-), demam(-), keputihan(-). BAK dan BAB kesan normal. Riwayat Obstetri : 2019/ Perempuan / 3000 gr/ SSTP / RS / Aterm / Sehat. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum sakit sedang. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan adanya nyeri tekan pada regio supra pubic. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan ginekologi meliputi pemeriksaan luar ginekologi uterus, dan massa tidak teraba. Pemeriksaan dalam vagina: vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebal, kenyal dan permukaan licin, OUE/OUI tertutup. Uterus kesan normal, pada adnexa tidak teraba massa, tidak terdapat darah ataupun lendir.

Pemeriksaan penunjang untuk mendiagnosis endometriosis diperlukan USG. Pada USG ditemukan massa kistik berukuran 3,5 x 3,0 cm. Sehingga pasien didiagnosis sebagai kista endometriosis. Namun dalam memperjelas klasifikasi dari endometriosis pasien, maka diperlukan visualisasi melalui laparaskopi diagnostik sebagai gold standart diagnosis endometriosis. Pemeriksaan laboratorium HGB: 11,3 gr/dL, WBC: 6,7X10<sup>3</sup>/uL, PLT: 510x10<sup>3</sup>/uL.

Penatalaksanaan pada pasien ini dilakukan tindakan laparotomi untuk diagnostik dengan melakukan kistektomi dan adhesiolisis (perlekatan antara usus dan uterus). Tindakan pre-op diberikan medika mentosa klisma pemberian 2 kali pada jam 22.00 dan 05.00. Persiapan PRC 2 bag, premedikasi Ceftriaxone 1 gr / IV. Post-op pasien diberikan tatalaksana : Tramadol 1 amp / piggy bag / drips 20 tpm, Cefadroxyl 500mg tab 3x1 / Oral, Metronidazole 500mg tab 3x1 / Oral, Livron 1x1.

## PEMBAHASAN

### Analisis Kasus Dalam Perspektif Medis

Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang dapat ditegakkan diagnosis kista endometriosis dan penetapan klasifikasi endometriosis dapat ditegakkan

setelah dilakukan tindakan laparatomi, Meskipun ada penelitian tentang biomarker, tidak ada tes darah yang dapat mendiagnosis endometriosis secara andal. Visualisasi laparoskopik lesi endometriosis dengan konfirmasi histopatologis telah lama dianggap sebagai *gold standart* untuk diagnosis, namun pedoman terbaru menganjurkan diagnosis non-bedah (klinis) berdasarkan gejala dan temuan pada pemeriksaan fisik dan pencitraan. Perubahan ini disebabkan oleh kesadaran bahwa pembedahan tidak dianggap kuratif dan memiliki risiko, dan ketergantungan pada diagnosis pembedahan dapat menyebabkan penundaan yang sangat lama antara timbulnya gejala dan dimulainya pengobatan yang memadai. Faktor-faktor lain berkontribusi terhadap keterlambatan diagnosis, termasuk variabilitas gejala, kesadaran dan pengetahuan penyedia layanan kesehatan dan pasien yang kurang optimal mengenai kondisi ini, stigma seputar pembahasan gejala ginekologi, dan normalisasi masyarakat terhadap nyeri pada wanita. Untuk mengatasi beberapa faktor tersebut, penyedia layanan kesehatan harus secara rutin menanyakan pasien tentang siklus menstruasinya dan gejala terkait endometriosis serta dampaknya terhadap kualitas hidup. Diagnosis pada remaja mungkin sangat sulit, karena nyeri asiklik lebih sering terjadi. (Parasar P, et.al, 2017).

Penatalaksanaan endometriosis memerlukan pendekatan multidisiplin dengan diagnosis bedah dan menghilangkan beban penyakit, pengobatan hormonal untuk menekan dan menunda kekambuhan dan perkembangan penyakit dikarenakan endometriosis merupakan *estrogen dependent disease*. Endometriosis yang bergejala biasanya diobati dengan pembedahan atau perawatan medikamentosa keduanya sama efektifnya. Meskipun tersedia pengobatan untuk mengatasi nyeri, kekambuhan endometriosis tidak jarang terjadi. Pilihan perawatan medis dilakukan berdasarkan profil efek samping, biaya dan preferensi pribadi. Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan pil kontrasepsi oral kombinasi dosis rendah (COCP) seperti etil estradiol dan progestin adalah obat pilihan pertama pada pasien endometriosis. (Allaire, C, et. al, 2023)

Teknik bedah meliputi eksisi atau pengangkatan implantasi endometrium, ablasi saraf uterosakral dengan menggunakan endokoagulasi, perawatan elektrokauter atau laser, neurektomi presakral, dan histerektomi dengan salpingooforektomi bilateral. Beberapa metode ini memiliki tingkat keberhasilan 50–80% dalam mengurangi gejala. Sayangnya, endometriosis kambuh pada 5 sampai 15% kasus bahkan setelah histerektomi dan ooforektomi bilateral. Manfaat utama pembedahan untuk infertilitas yang berhubungan dengan endometriosis adalah untuk meningkatkan kemungkinan terjadinya konsepsi alami. Pembedahan untuk infertilitas atau nyeri meningkatkan angka kehamilan spontan pasca operasi. Dalam Hal ini pasien baru memiliki 1 anak sehingga dipertimbangkan dengan sangat hati-hati. Temuan laparatomi ditemukan 1 buah kista dan perlengketan yang superficial di area usus. Sehingga diputuskan dilakukan kistektomi serta adhesiolisis tanpa dilakukan histerektomi. (Chauhan, S, et.al, 2023).

### **Analisis Kasus Berdasarkan Aspek Kaidah Dasar Bioetika dan Etika Klinik**

Prinsip-prinsip bioetika pada dasarnya merupakan penerapan prinsip-prinsip etika dalam bidang kedokteran dan kesehatan. Bioetika kedokteran merupakan salah satu etika khusus dan etika sosial dalam kedokteran yang memenuhi kaidah aksiologi (praktis) dan filsafat moral (normatif) yang berfungsi sebagai pedoman (*das sollen*) maupun sikap kritis reflektif (*das sein*), yang bersumber pada 4 kaidah dasar moral (kaidah dasar bioetika-KDB) beserta kaidah turunannya. Kaidah dasar moral bersama dengan teori etika dan sistematika etika yang memuat nilai-nilai dasar etika merupakan landasan etika profesi luhur kedokteran. (Suryadi et.al, 2009).

Beauchamp dan Childress menguraikan empat kaidah dasar (*basic moral principle*) dan beberapa peraturan dibawahnya. Keempat kaidah dasar tersebut adalah: (1) Prinsip *beneficence*, yaitu prinsip moral yang mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pasien; (2) Prinsip *non maleficence*, yaitu prinsip moral yang melarang tindakan yang

memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*above all do no harm*”. (3) Prinsip *autonomy*, yaitu prinsip moral yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak autonomi pasien (*the rights to self determination*), (4) Prinsip *justice*, yaitu prinsip moral yang mementingkan *fairness* dan keadilan dalam mendistribusikan sumber daya (*distributive justice*).

Pada prinsip *Autonomy* yaitu prinsip yang menghormati hak-hak pasien, terutama hak autonomi pasien dan merupakan kekuatan yang dimiliki pasien untuk memutuskan suatu prosedur medis. Prinsip moral inilah yang kemudian melahirkan doktrin *informed consent*. Pasien harus dihormati secara etik, akan tetapi perlu diperhatikan bahwa dibutuhkan pasien yang dapat berkomunikasi dan pasien yang sudah dewasa untuk dapat menyetujui atau menolak tindakan medis. (Nasrudin & Purwidiyanto, 2011). Pada pasien ini, melalui *informed consent*, pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan laparatomi eksplorasi dan diberikan penjelasan mengenai kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi *ante-operative*, *intra-operative*, dan *post operative*. *Autonomy* menyaratkan bahwa pasien harus terlebih dahulu menerima dan memahami informasi yang akurat tentang kondisi mereka, jenis tindakan medik yang diusulkan, risiko, dan juga manfaat dari tindakan medis tersebut.

Pada prinsip *Beneficence* (murah hati) yaitu prinsip moral mengutamakan tindakan yang ditujukan ke kebaikan pada pasien atau penyediaan keuntungan dan menyeimbangkan keuntungan tersebut dengan risiko dan biaya. Dalam *beneficence* tidak hanya dikenal perbuatan untuk kebaikan saja, melainkan juga perbuatan yang sisi baiknya (manfaat) lebih besar daripada sisi buruknya (mudharat). Dan memandang pasien tidak saja menguntungkan dokternya, serta meminimalisasikan akibat buruk. Point utama dari prinsip *beneficence* sebenarnya lebih menegaskan bahwa seorang dokter harus mengambil langkah atau tindakan yang lebih banyak dampak baiknya daripada buruknya sehingga pasien memperoleh kepuasan tertinggi. Dalam hal ini dokter telah melakukan yang terbaik kepada pasien dalam upaya pengobatan. Dimana pasien telah diberikan penatalaksanaan pemberian anti nyeri, tindakan pembedahan dengan mempertahankan struktur anatomis pasien semaksimal mungkin dan memperbaiki keadaan pasien. Prinsip bioetik dimana seorang dokter melakukan suatu tindakan untuk kepentingan pasiennya dalam usaha untuk membantu mencegah atau menghilangkan bahaya atau hanya sekedar mengobati masalah-masalah sederhana yang dialami pasien. (Sastrowijoto S, et.al, 2019). Sehingga dalam laporan kasus ini aspek bioetik yang paling berperan adalah aspek *autonomy*, dan *beneficence*.

### **Analisis Kasus Berdasarkan Aspek Kaidah Dasar Bioetika dan Etika Klinik Kaidah Fiqih Pertama (Al-umuru Bi Maqashidha)**

Artinya: “Segala perkara tergantung dengan niatnya” (as-Suyuthi)

Kaidah ini diambil dan disarikan dari sejumlah nash-nash Al-Qur’an dan hadits. Umpamanya firman Allah SWT:

Artinya: “Sesuatu yang bernyawa tidak akan mati melainkan dengan izin Allah, sebagai ketetapan yang telah ditentukan waktunya. Barang siapa menghendaki pahala dunia, niscaya kami berikan kepadanya pahala dunia, dan barang siapa menghendaki pahala akhirat, kami berikan (pula) kepadanya pahala akhirat itu. Dan kami akan memberi balasan kepada orang-orang yang bersyukur.” (Q.S Ali-Imran:145).

### **Kaidah Induk Kedua (Al- Yaqinu La yuzalu bi syak)**

Artinya: “Keyakinan tidak dapat dihilangkan dengan keraguan” (as-Suyuthi)

Perlu dikemukakan bahwa yang dimaksud dengan al-yaqin (yakin) dalam kaidah di atas adalah: Sesuatu yang pasti, berdasarkan pemikiran mendalam atau berdasarkan dalil. Sedangkan yang dimaksud dengan asy-syakk (ragu): Sesuatu yang keadaannya belum pasti

(mutaraddid), antara kemungkinan adanya dan tidak adanya, sulit dipastikan mana yang lebih kuat dari salah satu kedua kemungkinan tersebut.

### **Kaidah Induk Ketiga (Al Masyaqqah Tajlibut Tasyir)**

Artinya: “Kesulitan mendatangkan kemudahan”. (As-Suyuthi) Kaidah ini diambil dari ayat Al-Qur’an dan hadits Rasul Allah SAW. Misalnya firman Allah Swt. Berikut ini : Artinya: “(Beberapa hari yang ditentukan itu ialah) bulan Ramadhan, bulan yang didalamnya diturunkan (permulaan) Al-Qur’an sebagai petunjuk bagi manusia dan penjelasan-penjelasan mengenai petunjuk itu dan pembeda (antara yang hak dan yang bathil). Karena itu, barang siapa di antara kamu hadir (di negeri tempat tinggalnya) di bulan itu, Maka hendaklah ia berpuasa pada bulan itu, dan barangsiapa sakit atau dalam perjalanan (lalu ia terbuka), Maka (wajiblah baginya berpuasa), sebanyak hari yang ditinggalkannya itu, pada hari-hari yang lain. Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan hendaklah kamu mencukupkan bilangan-bilangnya dan hendaklah kamu mengagungkan Allah atas petunjuk-Nya yang diberikan kepadamu, supaya kamu bersyukur.” (Q. 2 al-Baqarah:185).

### **Kaidah Induk Keempat (La Dharar Wala Dhirara)**

Artinya: “Kemudharatan itu hendaklah dihilangkan.” (As-Suyuthi) Kaidah ini diambil dari ayat al- Qur’an dan hadits Rasulullah Saw. Umpamanya firman Allah Swt. Berikut ini: Artinya: “Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagimu bangkai, darah, daging babi dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barang siapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) sedang dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang”. (Q.2 al- Baqarah: 173).

### **Kaidah Induk Kelima ( Al-Adatu Muhakkamah )**

Artinya: “Adat kebiasaan itu dapat ditetapkan sebagai hukum.” (as-Suyuthi) Kaidah ini diambil dari al-Qur’an dan hadits Rasulullah saw. Umpamanya dari ayat Al-Qur’an yang berbunyi sebagai berikut: Artinya: “Hai orang – orang yang beriman tidak halal bagi kamu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata dan bergaulah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak”. (Q.4 al-Nisa:19).(10)(11)(12)

Dari kelima kaidah fiqh diatas, kaidah induk yang berkorelasi dengan pasien kasus ini adalah kaidah fiqh keempat yaitu La Dharar Wala Dhirara. Yang artinya: “Kemudharatan itu hendaklah dihilangkan.” (As-Suyuthi) berkaitan dalam kasus ini kista dan perlekatan yang merupakan sumber nyeri. Walaupun mempertimbangkan kemungkinan adanya perubahan struktur anatomis yang akan terjadi namun sumber nyeri merupakan salah satu penderitaan yang dapat disebut kemudharatan bila dibiarkan.

Kaidah fiqh yang berkaitan selanjutnya adalah Al-umuru Bi Maqashidha, pemberian tatalaksana pembedahan dan medikamentosa yang diperkirakan memiliki kemungkinan membuat pasien sulit untuk memiliki anak kembali, dan tetap memiliki kemungkinan kekambuhan yang membuat penatalaksanaan endometriosis sangat dipertimbangkan. Namun kaidah fiqh Al-umuru Bi Maqashidha Artinya: “Segala perkara tergantung dengan niatnya” maka tindakan dan tatalaksana yang diberikan pada pasien ini lebih baik daripada membiarkan pasien menderita dikarenakan nyeri yang terus-menerus dirasakan.

## KESIMPULAN

Seorang pasien perempuan usia 32 tahun P1A0 dengan kista endometriosis dilakukan tindakan operasi laparotomi dengan kistektomi dan adhesiolisis sesuai dengan indikasi medis, kaidah dasar bioetik yakni *autonomy*, dan *beneficence*. Serta perspektif kaidah fiqh islam *Al-umuru Bi Maqashidha, La Dharar Wala Dhirara*.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh staff dan pimpinan Universitas Muslim Indonesia, Universitas Hasanuddin dan RSKD Ibu dan Anak Pertiwi atas segala bantuan yang diberikan dalam penyelesaian laporan kasus ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Nadwi AA. Al-Qawaid al-Fiqhiyyah. 1994.
- Al-Qur'an dan terjemahanny. 2016. Departemen Agama RI
- Allaire, C., Bedaiwy, M. A., & Yong, P. J. (2023). Diagnosis and management of endometriosis. *CMAJ*, 195(10), E363-E371.
- Chauhan, S., More, A., Chauhan, V., Kathane, A., & Chauhan Sr, V. V. (2022). Endometriosis: A Review of Clinical Diagnosis, Treatment, and Pathogenesis. *Cureus*, 14(9).
- Helim, A. (2019). Maqasid Syariah versus Ushul Fiqh (Konsep dan Posisinya dalam Metodologi Hukum Islam). 214.
- Hendarto, H. (2015). *Endometriosis Dari Aspek teori sampai penanganan klinis*. Airlangga University Press.
- Iskandar, J., Tanamas, G., Utami, T. W., Anggraeni, T. D., & Nuryanto, Â. K. H. (2014). Higher Preoperative Endometrial Cancer Risk Showed More Advanced Stage. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 99-105.
- Mahdy, H., Casey, M. J., & Crotzer, D. (2018). Endometrial cancer.
- Nasrudin A, Purwidiyanto A. (2011). Pengantar Bioetika, Hukum Kedokteran, dan Hak Asasi Manusia. Konsep dasar bioetika-hukum kedokteran dalam penerapan masa kini dan kesehatan sebagai hak asasi manusia. Makassar: LPPM Universitas Hasanuddin
- Parasar, P., Ozcan, P., & Terry, K. L. (2017). Endometriosis: epidemiology, diagnosis and clinical management. *Current obstetrics and gynecology reports*, 6, 34-41.
- Suryadi, T., & Bioetika, T. (2009). Prinsip-prinsip etika dan hukum dalam profesi kedokteran. *Pertemuan Nasional V JBHKI*, 13.
- Sastrowijoto S, Sudiharto P, Soenarto YS, Jenie UA, Adullah MA, Kusmaryanto CB, et al. (2019). Buku Putih Universitas Gajah Mada: Inspirasi UGM untuk Indonesia "Bioetika" Meneguhkan Kembali Etika Kehidupan Berbangsa dan Bernegara. Pusat Kajian Bioetika dan Humaniora Kedokteran. p. 2–62. Yogyakarta