

Laporan Kasus

Judul Ditulis Singkat, Jelas, Informatif, Maksimal 15 Kata (Arial Ukuran 13, Cetak Tebal, Rata Tengah dan Setiap Kata Diawali Huruf Besar Kecuali Kata Sambung)

**Nama Penulis Pertama,^{1*} Nama Penulis Kedua,² Nama Penulis Ketiga³, dst
(arial ukuran 9, dicetak tebal, dan rata tengah)**

¹Program Studi/Departemen Fakultas, Universitas, Kota, Negara

²Program Studi/Departemen Fakultas, Universitas, Kota, Negara

**³Program Studi/Departemen Fakultas, Universitas, Kota, Negara
(arial ukuran 9, cetak tebal, dan rata tengah)**

*Penulis korespondensi:

Nama:

No hp:

Email:

Judul singkat: (maks 5 kata)

Abstrak (Arial Ukuran 9, Dicetak Miring, Rata Kiri-Kanan, Spasi 1)

Abstrak dimulai dengan latar belakang yang menjelaskan secara singkat pentingnya topik atau kondisi medis yang dilaporkan serta alasan mengapa kasus tersebut relevan atau unik. Selanjutnya, bagian kasus memaparkan identitas dasar pasien seperti usia dan jenis kelamin tanpa menyebutkan detail yang dapat mengidentifikasi, kemudian diuraikan diagnosis utama, komorbiditas, perjalanan penyakit, pemeriksaan, serta terapi yang diberikan. Bagian berikutnya adalah manajemen atau tatalaksana, yang menjelaskan tindakan medis, terapi, atau prosedur yang dilakukan, dengan menekankan aspek yang membuat kasus ini menarik atau berbeda dari kasus lain. Setelah itu, dituliskan hasil atau outcome berupa ringkasan perkembangan klinis pasien setelah intervensi. Abstrak ditutup dengan kesimpulan yang menekankan poin pembelajaran dari kasus, implikasi klinis, atau rekomendasi untuk praktik kedokteran. Panjang abstrak 200 kata, ditulis dalam paragraf utuh, serta menghindari penggunaan singkatan yang tidak umum. Untuk artikel menggunakan Bahasa Indonesia maka abstrak Bahasa Indonesia ditulis terlebih dahulu, diikuti abstrak berbahasa Inggris. Jika artikel menggunakan Bahasa Inggris maka abstrak Bahasa Inggris ditulis terlebih dahulu diikuti abstrak berbahasa Indonesia. Abstrak ditulis menggunakan huruf arial ukuran 9, cetak miring, spasi tunggal dan menjorok ke dalam.

Kata kunci: kata#1, kata#2, kata#3, kata#4, kata#5 (maks 5 kata, dipisahkan dengan tanda koma, bila memungkinkan mengikuti terminologi MeSH).

Article Title (Arial, 12 pt, Bold, Centered, Title Case Except Conjunctions/Prepositions, Title Written in Short, Clear, Informative, Maximum 15 Words)

Abstract (Arial 9 pt, Italic, Justify)

English abstract must be the same as Indonesian. The abstract is written with arial font 9 pt, italic, single spacing. The abstract begins with the background, which briefly explains the importance of the topic or medical condition being reported and the reason why the case is relevant or unique. Next, the case section presents the basic identity of the patient, such as age and sex, without including identifiable details, followed by a description of the main diagnosis, comorbidities, disease course, examinations, and therapies provided. The following part is management or intervention, which explains the medical actions, therapies, or procedures performed, emphasizing aspects that make the case interesting or different from other cases. After that, the outcome is presented as a summary of the patient's clinical progress after the intervention. The abstract concludes with a conclusion that

highlights the learning points from the case, its clinical implications, or recommendations for medical practice. The abstract should be 200 words in length, written in a complete paragraph, and avoid the use of uncommon abbreviations. For articles written in Indonesian, the Indonesian abstract should be presented first, followed by the English abstract. For articles written in English, the English abstract should be presented first, followed by the Indonesian abstract. The abstract should be written in Arial font, size 9 pt, italicized, single-spaced, and indented.

Keywords: word#1, word#2, word#3, word#4, word#5 (maximum of 5 words, separated by comma. Preferably standardized medical terminology, and MeSH terms when possible).

Pendahuluan (Arial Ukuran 10,5)

Pendahuluan berisi uraian latar belakang masalah, landasan teoritis singkat mengenai kasus yang dibahas, serta kepentingan dan alasan kasus tersebut dilaporkan. Bagian ini diakhiri dengan satu kalimat yang menjelaskan tentang pasien dan kondisi utama yang dideritanya.

Panjang pendahuluan maksimal tiga paragraf, diketik dengan spasi 1,15 menggunakan huruf arial ukuran 10,5.

Deskripsi Kasus (Arial Ukuran 10,5)

Bagian deskripsi kasus memaparkan riwayat medis singkat pasien, data pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diagnostik, rencana perawatan, hasil yang diharapkan, tindak lanjut, serta efek samping atau kejadian yang tidak terduga. Apabila ditampilkan foto pasien atau hasil pemeriksaan penunjang, identitas pasien harus dirahasiakan. Penulisan menggunakan spasi 1,15 dengan huruf arial ukuran 10,5.

Diskusi (Arial Ukuran 10,5)

Diskusi ditulis untuk menganalisis kekuatan diagnosis, keberhasilan atau keterbatasan tata laksana, serta saran dan tindak lanjut. Bagian ini berfokus pada alasan mengapa kasus tersebut penting dan masalah yang ditangani. Diskusi dilanjutkan dengan ringkasan literatur yang relevan, membahas teori dan hasil penelitian terkait masalah utama pasien.

Laporan kasus harus menyajikan pelajaran atau poin penting yang dapat diambil dari kasus tersebut, serta bagaimana bukti ini bermanfaat untuk praktik klinis di masa depan. Penulisan menggunakan spasi 1,15 dengan huruf arial ukuran 10,5.

Kesimpulan (Arial Ukuran 10,5)

Penjelasan singkat tentang hal-hal penting yang dibahas dalam laporan kasus ini, diikuti dengan saran atau nasihat yang logis kepada dokter, pendidik, atau peneliti. Ditulis dalam satu paragraf, diketik 1,15 spasi, huruf arial ukuran 10,5.

Ucapan Terima Kasih (Arial Ukuran 9)

Penulis wajib menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan naskah, baik berupa masukan ilmiah, bantuan teknis, maupun dukungan administratif. Apabila tidak terdapat pihak yang perlu disebutkan, maka harus dinyatakan secara eksplisit bahwa tidak ada ucapan terima kasih.

Kontribusi Penulis (Arial Ukuran 9)

Kontribusi setiap penulis harus dijelaskan secara rinci dalam bentuk naratif. Pada bagian ini juga harus ditegaskan bahwa seluruh penulis telah membaca dan menyetujui naskah akhir.

Pendanaan (Arial Ukuran 9)

Sumber pendanaan penelitian harus dicantumkan secara jelas. Jika tidak ada pendanaan, maka harus dinyatakan secara eksplisit bahwa penelitian tidak menerima dukungan finansial.

Ketersediaan Data dan Materi (Arial Ukuran 9)

Ketersediaan data harus dijelaskan dengan menyebutkan apakah data asli telah disertakan dalam artikel atau dapat diminta dari penulis korespondensi.

Persetujuan Publikasi (Arial Ukuran 9)

Persetujuan publikasi wajib dicantumkan dengan menyatakan bahwa pasien telah memberikan persetujuan tertulis atau lisan untuk publikasi naskah dan data yang dapat diidentifikasi. Untuk pasien anak-anak, persetujuan diperoleh dari orang tua atau wali. Apabila pasien telah meninggal, maka persetujuan harus diperoleh dari keluarga atau wali yang sah.

Konflik Kepentingan (Arial Ukuran 9)

Penulis harus menyatakan secara jelas adanya atau tidak adanya konflik kepentingan, baik finansial maupun non-finansial. Jika tidak ada, harus ditulis bahwa penulis tidak memiliki konflik kepentingan.

Deklarasi Penggunaan Kecerdasan Buatan (Arial Ukuran 9)

Apabila kecerdasan buatan digunakan dalam proses penelitian atau penulisan naskah, bentuk penggunaannya harus dijelaskan secara rinci, misalnya untuk analisis data, penyuntingan bahasa, atau penyusunan draf. Penulis harus menegaskan bahwa seluruh isi naskah telah diperiksa, diverifikasi, dan disetujui oleh penulis sehingga tanggung jawab penuh tetap berada pada penulis

Daftar Pustaka (Arial Ukuran 9)

Daftar pustaka ditulis menggunakan metode vancouver, minimal 15 kepustakaan dengan $\geq 80\%$ artikel terbitan 10 tahun terakhir. Diketik 1 spasi, huruf arial ukuran 9 dan disarankan menggunakan aplikasi *reference manager* seperti Mendeley, Zotero, atau EndNote.

Aturan format eJKI yang diterapkan untuk artikel jurnal:

- Penulis: Cantumkan hingga 6 orang, kemudian gunakan *et al.*
- Judul: Gunakan *sentence case* (hanya kata pertama dan nama diri yang diawali huruf kapital).
- Jurnal: Ditulis dalam bentuk singkatan.
- Tahun;Volume:Halaman. Tanpa nomor edisi.
- DOI: Selalu dicantumkan di bagian akhir.

Case Report

**Title Written in Short, Clear, Informative, Maximum 15 Words,
(Arial, 13 Point, Bold, Centered, Title Case Except
Conjunctions/Prepositions)**

**First Author,¹ Second Author,² Third Author³, etc
(9 pt, bold, center aligned)**

¹Study Program/Department Faculty, University, City, Country

²Study Program/Department Faculty, University, City, Country

**³Study Program/Department Faculty, University, City, Country
(9 pt, bold, center aligned)**

*Corresponding author:

Name:

Phone number:

Email address:

Running title: (max 5 words)

Abstract (Arial 9 Pt, Italic, Justify, 1 Spaced)

The abstract is written with arial font 9 pt, italic, single spacing. The abstract begins with the background, which briefly explains the importance of the topic or medical condition being reported and the reason why the case is relevant or unique. Next, the case section presents the basic identity of the patient, such as age and sex, without including identifiable details, followed by a description of the main diagnosis, comorbidities, disease course, examinations, and therapies provided. The following part is management or intervention, which explains the medical actions, therapies, or procedures performed, emphasizing aspects that make the case interesting or different from other cases. After that, the outcome is presented as a summary of the patient's clinical progress after the intervention. The abstract concludes with a conclusion that highlights the learning points from the case, its clinical implications, or recommendations for medical practice. The abstract should be 200 words in length, written in a complete paragraph, and avoid the use of uncommon abbreviations. For articles written in Indonesian, the Indonesian abstract should be presented first, followed by the English abstract. For articles written in English, the English abstract should be presented first, followed by the Indonesian abstract. The abstract should be written in Arial font, size 9 pt, italicized, single-spaced, and indented.

Keywords: word#1, word#2, word#3, word#4, word#5 (maximum of 5 words, separated by comma. Preferably standardized medical terminology, and MeSH terms when possible)

**Judul Ditulis Singkat, Jelas, Informatif, Maksimal 15 Kata (Arial Ukuran
12, Cetak Tebal, Rata Tengah dan Setiap Kata Diawali Huruf Besar
Kecuali Kata Sambung)**

Abstrak (Arial Ukuran 9, Dicetak Miring, Rata Kiri-Kanan, Spasi 1)

Abstrak dimulai dengan latar belakang yang menjelaskan secara singkat pentingnya topik atau kondisi medis yang dilaporkan serta alasan mengapa kasus tersebut relevan atau unik. Selanjutnya, bagian kasus memaparkan identitas dasar pasien seperti usia dan jenis kelamin tanpa menyebutkan detail yang dapat mengidentifikasi, kemudian diuraikan diagnosis utama, komorbiditas, perjalanan penyakit, pemeriksaan, serta terapi yang diberikan. Bagian berikutnya adalah manajemen atau tatalaksana, yang menjelaskan tindakan medis, terapi, atau prosedur yang dilakukan, dengan menekankan aspek yang membuat kasus ini menarik atau berbeda dari kasus lain. Setelah itu, dituliskan hasil atau outcome berupa ringkasan perkembangan klinis pasien setelah intervensi. Abstrak ditutup dengan kesimpulan yang menekankan poin pembelajaran dari kasus, implikasi klinis, atau rekomendasi untuk praktik kedokteran. Panjang abstrak 200 kata, ditulis dalam paragraf utuh, serta menghindari penggunaan singkatan yang tidak umum. Untuk artikel menggunakan Bahasa Indonesia maka abstrak Bahasa Indonesia ditulis terlebih dahulu, diikuti abstrak berbahasa Inggris. Jika artikel menggunakan Bahasa Inggris maka abstrak Bahasa Inggris ditulis terlebih dahulu diikuti abstrak

berbahasa Indonesia. Abstrak ditulis menggunakan huruf arial font 9 pt, cetak miring, spasi tunggal dan menjorok ke dalam.

Kata kunci: kata#1, kata#2, kata#3, kata#4, kata#5 (maks 5 kata, dipisahkan dengan tanda koma, bila memungkinkan mengikuti terminologi MeSH).

Introduction (10.5 pt, Arial)

The introduction outlines the background of the problem, a brief theoretical foundation of the case, and the importance and rationale of the case being reported. The introduction ends with one sentence describing the patient and the underlying condition. The maximum length of the introduction is 3 paragraphs, typed in 1.15 spaces, arial 10.5 pt font.

Case Description (10.5 pt, Arial)

In the case description section, the patient's brief medical history, physical examination data, other supporting diagnostic examinations, treatment plan, and expected results of the treatment plan, follow-up and side effects or unexpected events are written. If photos (of the patient or supporting examination data) are displayed, the patient's identity must be kept confidential. Typed in 1.15 spaces, arial 10.5 pt font.

Discussion (10.5 pt, Arial)

The discussion is written to address and analyze the strength of the diagnosis, success or limitations of the management, suggestions and follow-up, focusing on why the case is important and the issues addressed,

Followed by a summary of the published literature on the topic. This section discusses existing theories and research results on the patient's main problem.

Finally, the case report should contain lessons learned from the case and how this evidence can be useful for future clinical practice. Discussion is typed in 1.15 spaces, Arial 10.5 font.

Conclusion (10.5 pt, Arial)

A brief explanation of the key points discussed in this case report, followed by logical advice or counsel to clinicians, educators, or researchers. Written in one paragraph, typed in 1.15 spaces, arial 10.5 font.

Acknowledgments (9 pt, Arial)

This section should acknowledge individuals or institutions who contributed to the study but did not meet the criteria for authorship. Contributions may include institutional support, research assistants, technical staff, or language editors. If no acknowledgements are applicable, this must be explicitly stated.

Authors' Contributions (9 pt, Arial)

The contributions of each author must be described in narrative form, specifying their roles in the research process. Roles may include study design, data collection, data analysis, interpretation of results, manuscript drafting, and critical revision of intellectual content. It must be confirmed that all authors have read and approved the final manuscript.

Funding (9 pt, Arial)

The source of funding or grants supporting the research must be clearly indicated. If no funding was received, this must be explicitly declared

Data and Materials Availability (Arial Size 9)

Data availability must be addressed by stating whether the original materials are included in the article or can be requested from the corresponding author.

Consent for Publication (Arial Size 9)

Consent for publication must be declared, confirming that the patient has provided written or verbal informed consent for publication of the manuscript and any identifiable data. For pediatric

patients, consent must be obtained from parents or legal guardians. If the patient is deceased, consent must be obtained from next of kin or legal guardians.

Competing Interests (Arial Size 9)

Authors must clearly declare the presence or absence of competing interests, whether financial or non-financial. If none exist, the authors must state that they have no competing interests.

AI Usage Declaration (Arial Size 9)

If artificial intelligence tools were used during the research or manuscript preparation, their role must be specified, such as data analysis, language editing, or drafting. Authors must confirm that all content has been reviewed, verified, and approved by them, and that full responsibility for the manuscript remains with the authors.

References (9 pt, Arial)

The references are written using the Vancouver method, a maximum of 15 references with >80% of articles published in the last 10 years. Typed in 1 space, arial 9 pt and it is recommended to use a reference manager application such as Mendeley, Zotero, or EndNote.

eJKI formatting rules applied for article journal:

- Authors: List up to 6, then et al.
- Title: Sentence case (only first word and proper nouns capitalized).
- Journal: Abbreviated
- Year;Volume:Pages. No issue number.
- DOI: Always included at the end.