



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) SURAKARTA

Jalan Prof. Dr. R. Soeharso No. 28 Surakarta 57144 Telepon 0271-713055/720002
surat elektronik: rsupsurakarta@kemkes.go.id; info.rsupsurakarta@gmail.com; bbkpmksa.com



SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

No Surat : RS-01-01/D-XXXI-136/1567/2024

Bulan/Tahun kematian : 09 / 09 Nama RS/PKM : RSUP SURAKARTA No. RS/PKM : 0000000000

No. Urut Pencatatan Kematian tiap bulan : 000 No. Rekam Medis : 170388

IDENTITAS JENAZAH 2024/10/15/000694

1. Nama : RM : 170388 Tgl.Lhr : 12/03/1965 INITIAL :
2. NIK : Nama : ATMINI (59 Th)
3. Jenis Kelamin : NIK : 3309175203650002
4. Tempat/Tanggal lahir : KENDEL RT.0 / RW.01, KENDEL, Bulan : Tahun :
5. Pendidikan : KEMUSU, KAB. BOYOLALI
6. Pekerjaan : 1. Tidak Bekerja 2. Sekoran 3. TNI/Polri 4. PNS 5. Akademi 6. Sarjana
7. Nelayan 8. Buruh 9. Lainnya : 5. Petani 6. Wiraswasta
7. Alamat sesuai KTP/KK : Jalan : No : RT/RW :
Kelurahan : Kecamatan :
Kota / Kab : Kode Pos : Telp :

8. Status Kependudukan : 1 Penduduk Tetap 2 Bukan Penduduk Tetap

YANG BERSANGKUTAN DINYATAKAN TELAH MENINGGAL DUNIA

9. Waktu Meninggal : Tanggal : 21 Bulan : 10 Tahun : 2024 Pukul : 19.35
10. Umur Saat Meninggal : 1 Lahir Mati 1 Ya 2 Tidak
2 < 28 hari Hari
3 29 hr s/d 5 thn Bulan
4 > 5 thn 59 Tahun
11. Bila yang meninggal wanita usia 10-54 tahun, almarhumah dalam keadaan :
1 Hamil 2 Bersalin 3 Nifas (42 hari setelah melahirkan / abortus) 4 Lainnya
Lama Dirawat : jam (kurang 1hari)/ hari
12. Tempat Meninggal : 1 Rumah Sakit 2 Rumah 3 DOA 4 Lainnya
13. Dasar Diagnosis : 1 Rekam Medis 2 Autopsi Verbal 3 Autopsi Forensik
14. Kelompok Penyebab Kematian (lingkari salah satu)

PENYAKIT/GANGGUAN

1. Penyakit Khusus *) 4. Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/nifas) 7. Cedera *)
2. Penyakit Menular 5. Gangguan Perinatal (0-6 hr) 8. Kecelakaan kerja
3. Penyakit Tidak Menular 6. Gejala, tanda dan kondisi lainnya 9. Cedera lainnya
15. Rencana Pemulasaraan :
1 Dikubur Tanggal..... Bulan..... Tahun.....
2 Dikremasi Tanggal..... Bulan..... Tahun.....
3 Transportasi ke luar kota Tanggal..... Bulan..... Tahun.....
4 Transportasi ke luar negeri Tanggal..... Bulan..... Tahun.....

Pihak yang Menerima,

Nama Jelas : Muhori

Hub dengan almarhum/ah : Anak

Surakarta, 21/10/2024

Dokter yang menerangkan,

Nama Jelas : dr. A. A. A.

Jabatan dan Cap Instansi

PENYEBAB KEMATIAN BERDASARKAN ICD-10

PENYEBAB KEMATIAN BERDASARKAN ICD-10				Selang waktu terjadinya penyakit sampai meninggal				ICD 10 (Diisi Petugas Kode)
Kematian Umur 7 (tujuh) hari keatas,				Tahun	Bulan	Hari	Jam	
1	Penyebab langsung	a)	ARDS	sebagai akibat dari				
	Penyebab antara	b)	TB paru	sebagai akibat dari				
		c)	Eksp-PCR	sebagai akibat dari				
	Penyebab dasar	d)	Bra					
2	Kondisi lain yg berkontribusi tapi tidak terkait 1 a-d							
Kematian 0-6 (enam) hari, termasuk lahir mati.								
1	Penyebab Utama Bayi							
	Penyebab Lain Bayi							
2	Penyebab Utama Ibu							
	Penyebab Lain Ibu							

*) Jenazah memerlukan perlakuan khusus

**) Jika penyebab kematian karena cedera, form SMPK diisi setelah prosedur baku selesai

Dokter yang mendiagnosa,

Nama Jelas : dr. A. A. A.

Jabatan dan Cap Instansi