## SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

| No Surat: Re-01-01-70->>>1-1-3-1-/1994 /1014   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|--|---|--|--|--------------|--------------|------------------------------------|--|---|---|------------|--|--|--|
| Bulan/Tahun kematian: U / U Nama RS/PKM: No. RS/PKM:   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| No. I  | <b>Jrut Pencatatan Ken</b>  | natian tiap  | bulan :  |              | No. Re       | ekam Medis :                       | ЦП                                     |   | الالا                                     |            |  |  |  |
| IDENTITAS JENAZAH  |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   | INITIAL .  |  |  |  |
| 1.   | Nama :  | 2024/10/24/000262<br>RM :139130 T-44   |  |              |              |                                    |  |   |   |            | **********   |  |  |
| 2.   | NIK   | Nama :   | 139130 Tgl.Lhr : 09/07/1934  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| 3.   | Jenis Kelamin   | NIK :337201000774870 (90 Th)   |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| 4.   | Tempat/Tanggal  | JL SLAMI   | FT DIVADI TO   | 0001         | •            | SLTP                               | 4.                                     | Tahun   | 5.  | Akademi    | 6  | Sarjana  |  |
| 5.   | Pendidikan  | JAJAR, L   | AWEYAN, KOT,   | RT. 004/003  | 3.           | TNI/Polri                          |  | PNS   | 5.  | Petani     |  | Wiraswasta   |  |
| 6.   | Pekerjaan   | 1. 11  | dak Bakk 1011  | A SURAKART   | A 3.         | Lainnya:                           |  |   | 3   |            |  |  |  |
|  |   |  | elayan   | o. Bulun     |              |                                    |  | No:   |   | RT/RW:     |  |  |  |
| 7.   | 7. Alamat sesuai KTP/KK : Jalan :   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|  | Kelurahan :   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|  | Ot 1 - 16 and to d  |  |  | d Dandy      | duk Toton    |                                    | 2                                      | Rukan P   | enduduk                                   | Tetan      |  |  |  |
| 8. Status Kependudukan : 1 Penduduk letap 2 Bukan Penduduk letap 2 B |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| ~  | Waktu Meningga  |  | anggal26   | Bulan.       | Oktober      | Tahun 202                          | 4                                      | Pukul   | )5.58.                                    |            |  |  |  |
| 9.   |   |  | ariggai  | 1 Lahir N    |              | Ya                                 | 2                                      | Tidak   |   |            |  |  |  |
| 10.  | Office Saat Werm  | ilggai .   |  | 2 < 28 h     |              |                                    |  | Hari  |   |            |  |  |  |
|  |   |  | F 1918 141   |              | s/d 5 thn    |                                    |  | Bulan   |   |            |  |  |  |
|  | 4 >5 thn  |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| 11   | 11. Bila yang meninggal wanita usia 10-54 tahun, almarhumah dalam keadaan                                     |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| 11.  | 1 Hamil 2 Bersalin 3 Nitas (42 nari setelah melahirkan / abolitus) 4 Cam                                      |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            | The state of the s |  |  |
| Lama Dirawat :jam (kurang 1hari)/  |   |  |  |              |              |                                    |  |   | hari                                      |            |  |  |  |
| 12   | . Tempat Meningg  | gal : 1 ) F  | Rumah Sakit  | 2 Rumal      | h 3          | DOA                                | 4                                      | Lainnya   |   |            |  |  |  |
| 13   |   | Dasar Diagnosis: 1 Rekam Medis 2 Autopsi Verbal 3 Autopsi Forensik   |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| 14   | Kelompok Penye  | ebab Kem   | natian (lingkari   | salah satu)  |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|  | 14. Kelompok Penyebab Kematian (lingkari salah satu) PENYAKIT/GANGGUAN  |  |  |              |              |                                    |  |   |   | CEDERA     |  |  |  |
|  | Penyakit Khusus *)     Gangguan Maternal (kehamilan/pers     Penyakit Menular     Gangguan Perinatal (0-6 hr) |  |  |              |              |                                    |  |   | salinan/nifas) 7. Kecelakaan lalu lintas  |            |  |  |  |
|  |   |  |  |              |              |                                    |  |   | 8. Kecelakaan kerja                       |            |  |  |  |
|  | 3. Penyakit Tidak Menular 6. Gejala, tanda dan kondisi lainnya 9. Cedera la                                   |  |  |              |              |                                    |  |   |   | ra laini   | nya  |  |  |
| 15   | . Rencana Pemul   | Rencana Pemulasaraan :   |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|  | 1 Dikubur Tanggal Bulan Tahun   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
|  | 2 Dikremasi Tanggal Bulan Tahun Tahun Tahun Tahun Tahun Tahun   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  |  |  |
| J Hallsbulldsing ladi kota   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   | 46011      |  |  |  |
|  | 4 Transporta  | asi ke luar  | negeri Tar   | nggal        | Bulan        | Tah                                | un                                     | / 4/  | Su  | rakarta    | D 10   | , 2024   |  |
| Surakarta,  |   |  |  |              |              |                                    |  |   | angkan                                    |            |  |  |  |
|  | Pihak yang Menerima,  |  |  |              |              |                                    |  |   | PELAYAN JE                                |            |  |  |  |
| A print  |   |  |  |              |              |                                    |  | Surakarta, |   |            |  |  |  |
| Nama Jelas: Didik Salch' B.P   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   | ma Jalas   | 1-   | 1  |  |
|  | Nama Jelas :  |  |  | 2.1          |              |                                    |  | 113   | la  | batan dar  | Can li   | nstansi  |  |
|  | Hub dengan al   | marhum/a   | ah:  |              |              |                                    |  | 11/1/   | K MINTER                                  | odtall dal | roup ii  | TOTAL TO   |  |
| PENYEBAB KEMATIAN BERDASARKAN ICD-10   |   |  |  |              |              |                                    |  | Selang v  | Selang waktu terjadinya penyakit   ICD 10 |            |  |  |  |
| LEMITEND MEMORING SERVICES   |   |  |  |              |              |                                    | S                                      | ampai me  | eninggal                                  | The second | (Diisi Petugas   |  |  |
| 1  | (ematian Umur 7 (   | (tuiuh) ha   | ri koatas  | THE STATE OF |              |                                    | 100                                    | Tahun   | Bulan                                     | Hari       | Jam  | Kode)  |  |
| r  |   | -  | Williams again the language of |              |              | sebagai akibi                      | at dari                                |   |   |            | W. J.  | N ALLERSON   |  |
|  | 1 Penyebab lang   | THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IN COLUM | a) Arrest  |              | The state of | THE RESERVE OF THE PERSON NAMED IN | AND DESCRIPTION OF THE PERSON NAMED IN | _   |   |            |  |  |  |
|  | Penyebab anta   | Penyebab antara b) sebagai akibat dan  |  |              |              |                                    |  | -   |   | A 4011 - V | 8.9 31   |  |  |
|  | A PRINCE SERVICE  | c) sebagai akibat da   |  |              |              |                                    |  |   |   |            | 30,75.   |  |  |
|  | Penyebab dasa   | ar   | d) Imbalan   | ce elektr    | olit, A      | hemia; St                          | JOK                                    | ripovolem   | ik, Ce                                    | rebrai     | Into   | rk   |  |
|  |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   | L. Fred    |  |  |  |
| 2 Kondisi lain yg berkontribusi tapi tidak terkait 1.a-d   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            | 19119  | Tetre great  |  |
| Kematian 0-6 (enam) hari, termasuk lahir mati.   |   |  |  |              |              |                                    |  |   |   |            |  | The state of the s |  |
|  | 1 Penyebab Utai   | ma Bayi  |  |              | APPER DE     |                                    |  |   | a distant                                 |            |  | 3 2 3 3 3 3 3  |  |
|  | Penyebab Lair   | n Bayi   | HEER LEE   |              |              |                                    |  |   | 400                                       | Service.   |  | F APRICA SE  |  |
| -  | 2 Penyebab Utai   | NAME OF TAXABLE PARTY.   |  | FINE STATE   |              |                                    |  |   |   |            | 1000   | Carlotte J.  |  |
| -  |   |  | Employed many  |              |              |                                    |  |   |   | MANG       |  |  |  |
|  | Penyebab Lair   | IIIU   | The state of the s |              |              |                                    | -                                      |   |   |            | -  |  |  |

\*) Jenazah memerlukan perlakuan khusus

Dokter yang mendiagnosa,

Nama Jelas :

Jabatan dan Cap Instansi

Lembar 1- Putih : Untuk Keluarga Lembar 2 - Kuning : Untuk Dinas Kesehatan Lembar 3 - Merah : Untuk Arsip

<sup>\*\*)</sup> Jika penyebab kematian karena cedera, form SMPK diisi setelah prosedur baku selesai