

RM 77

**SURAT KETERANGAN KEMATIAN**

Nomor Urut Kematian Bulan Ini :

**IDENTITAS JENAZAH ( SESUAI KTP )**

1. Nama lengkap :
2. Nomor Rekam Medis :
3. Jenis kelamin :
4. Tempat / tanggal lahir :
5. Agama :
6. Alamat tempat tinggal :

1. Tanggal meninggal :
2. Tempat meninggal :
3. Pemeriksa jenazah/ nama :paramedic/dokter \*)
4. Tanggal periksaan :
5. Jenis pemeriksaan : pemeriksaan luar/autopsy \*)

**Penyebab kematian**

1. Kematian umur 8 (delapan) hari keatas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Penyebab Langsung…………………………… | ICD X | ………………………………………………………… |
| 2 | Penyakit Yang Mendasari……………………… | ICD X | ………………………………………………………… |

1. Kematian umur 0-7 (tujuh) hari

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Penyebab Utama Bayi………………………….. | ICD X | ………………………………………………………… |
| 2 | Penyebab Utama Ibu…………………………… | ICD X | ………………………………………………………… |

**CARA KEMATIAN**

1. Kematian wajar
2. Kematian tidak wajar : 1.Pembunuhan / 2. Bunuh diri / 3.Kecelakaan / 4.Tidak Dapat dibuktikan

…………………… , ……………………………………..

Dokter Penanggung Jawab

Stempel RS , Nama Terang & Jabatan

Catatan:

Lembar asli : untuk ahliwaris yang bersangkutan

Lembar Copy : untuk arsip di rekam medis

\*) coret yang tidak perlu