



PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
Jalan Brawijaya No. 3 Telp. (0356) 321479, Fax. (0356) 326636  
Email : [dinkestuban@gmail.com](mailto:dinkestuban@gmail.com)  
TUBAN (62317)

---

---

**PENGUMUMAN**  
**Nomor : 440/ 1419 / 414.102.1/2023**

**Tentang**  
**REKRUITMEN TENAGA ENUMERATOR DALAM RANGKA**  
**SURVEI KESEHATAN INDONESIA (SKI)**  
**TAHUN 2023**

Menindaklanjuti Surat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor BP.01.03/H.IV/2096/2023 tentang Pelaksanaan Survei Kesehatan Indonesia, tanggal 01 Juli 2023, maka Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tuban mengadakan Rekrutmen Tenaga Enumerator dalam rangka Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023) dengan persyaratan sebagai berikut :

**A. Kualifikasi**

1. Berdomisili di Kab/Kota Tuban
2. Umur maksimal 35 Tahun
3. Latar belakang Pendidikan : Perawat, Kesehatan Lingkungan, Bidan, Gizi, Kesehatan Masyarakat, Analis Kesehatan
4. Diutamakan yang belum bekerja. Apabila sudah bekerja , harus mendapat ijin tertulis dari Atasan/Pimpinan
5. Diutamakan yang memiliki pengalaman mengikuti pengumpulan data pada riset kesehatan
6. Bersedia mengikuti pelatihan full time (9 hari)
7. Bersedia berada di lapangan selama pengumpulan data berlangsung (48-52 hari)
8. Memiliki laptop untuk entri data (spesifikasi terlampir)
9. Mampu melakukan entry data dan mengirimkannya ke server Manajemen data

**B. Persyaratan Tim Enumerator**

1. Fotokopi ijazah + Transkrip Nilai
2. Fotokopi identitas diri (KTP/SIM)
3. Daftar riwayat hidup (Curriculum Vitae)
4. Surat keterangan sehat

5. Surat tidak sedang hamil dan bersedia tidak hamil hingga selesai pengumpulan data (bermaterai)
6. Surat ijin keluarga
7. Surat ijin pimpinan yang menyatakan enumerator dapat bekerja penuh hingga selesai pengumpulan data (apabila sudah bekerja)
8. Memiliki kartu BPJS /Asuransi kesehatan lain dan masih aktif
9. Pas foto berwarna terbaru (4X6)

C. Kelengkapan Yang Harus Dilampirkan Pada Saat Melamar Menjadi Enumerator

- 1) Surat lamaran ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Tuban diatas kertas bermaterai (Rp.10.000,-);
- 2) Fotocopy Ijazah Pendidikan dan Transkrip Nilai berlegalisir sebanyak 1 lembar;
- 3) Daftar riwayat hidup (Curriculum Vitae)
- 4) Surat Keterangan Sehat dari Dokter;
- 5) Surat tidak sedang hamil dan bersedia tidak hamil hingga selesai pengumpulan data (bermaterai) (Rp.10.000,-);
- 6) Surat ijin keluarga
- 7) Surat ijin pimpinan yang menyatakan enumerator dapat bekerja penuh hingga selesai pengumpulan data (apabila sudah bekerja)
- 8) Memiliki kartu BPJS /Asuransi kesehatan lain dan masih aktif
- 9) Pas foto berwarna terbaru (4X6) cm sebanyak 2(dua) lembar
- 10) Fotocopy Kartu SIM C
- 11) Surat pernyataan yang ditandatangani diatas kertas bermaterai (Rp.10.000,-) yang menerangkan bahwa :
  - a. Bersedia mengikuti pelatihan full time (9 hari)
  - b. Bersedia berada di lapangan selama pengumpulan data berlangsung (48-52 hari)
  - c. Memiliki laptop untuk entri data
  - d. Mampu melakukan entry data dan mengirimkannya ke server Manajemen data
  - e. Bersedia ditempatkan dimanapun
- 12) Foto kopi Sertifikat pengalaman riset kesehatan
- 13) Surat pernyataan mempunyai laptop 1 lembar

D. Format Lamaran bisa diunduh melalui link:

<https://link.kemkes.go.id/Rekrutmen.EnumeratorSKI2023>

#### E. Tahapan Rekrutmen Tenaga Enumerator SKI

NO	TAHAPAN	TANGGAL	KETERANGAN
1	Pengumuman Rekrutmen	7 Juli 2023	1. Web. Pemkab 2. Fb dan IG Promkes Dinkes Tuban 3. Papan Pengumuman Dinkes, P2KB Kab. Tuban.
2	Pendaftaran	7 Juli – 17 Juli 2023	Dinkes, P2KB Kab. Tuban Jl. Brawijaya No.3 Tuban
3	Pengumuman hasil Rekrutmen	18 Juli 2023	Papan Pengumuman di Dinkes Kab. Tuban
4	Wawancara	18 Juli 2023	Di Dinas Kesehatan, P2KB Kabupaten Tuban

#### F. Ketentuan Lain

- 1) Bagi yang sudah dinyatakan lulus, tetapi setelah dilakukan pengecekan berkas ternyata ditemukan adanya pemalsuan identitas akan dinyatakan gugur
- 2) Surat lamaran dan lampiran persyaratan administrasi dimasukkan ke dalam Amplop Coklat dengan menyertakan kode "SKI" pada pojok kanan amplop dikirimkan ke Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Tuban, Jalan Brawijaya No. 3 Tuban, paling lambat tanggal 17 Juli 2023 pukul 15.00 WIB.
- 3) Pengumuman hasil seleksi administrasi pada hari Senin tanggal 18 Juli 2023 pukul 09.00 WIB.
- 4) Bagi yang lulus seleksi administrasi dilanjutkan dengan tes wawancara pada hari Senin tanggal 18 Juli 2023 pukul 10.00 WIB dengan membawa dokumen persyaratan yang Asli
- 5) Seluruh proses rekrutmen tenaga enumerator tidak dipungut biaya dan bebas dari praktek korupsi, kolusi dan nepotisme;
- 6) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Tuban tidak bertanggung jawab atas pungutan atau berupa apapun oleh oknum yang mengatasnamakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Tuban atau Panitia;

Tuban, 7 Juli 2023

An. Kepala Dinas Kesehatan  
Pengendalian Penduduk dan KB  
Kabupaten Tuban

  
dr. ATIEK SUPARTININGSIH  
NIP. 19700428 200212 2 006



## SPESIFIKASI LAPTOP ENUMERATOR



- 1) Memiliki sistem operasi (operating system) minimal Windows 10
- 2) Processor minimal 1,60 GHz
- 3) Memori RAM minimal 4 Giga Byte (4 GB)
- 4) Resolusi minimal 1024 x 768 pixel
- 5) Hard disk free space minimal 300 MB
- 6) Terkoneksi dengan wifi atau modem
- 7) Jika entri menggunakan laptop/notebook, pastikan baterai dalam kondisi baik (minimal dapat bertahan selama 3 jam)
- 8) Bebas virus

# KOP INSTANSI

## SURAT IZIN ATASAN LANGSUNG

Nomor : .....

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
NRP/NIP : .....  
Pangkat/Gol. : .....  
Jabatan : .....

selaku atasan langsung dari :

Nama : .....  
NRP/NIP : .....  
Pangkat/Gol. : .....  
Jabatan : .....  
Pendidikan Terakhir : .....  
Posisi yang dilamar : Enumerator Kabupaten/Kota<sup>\*\*)</sup> ..... Provinsi .....

Dengan ini memberikan izin kepada nama yang tercantum di atas untuk mengikuti seleksi tenaga pengumpul data (enumerator) Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Apabila lolos seleksi, saya juga akan memberikan bebas tugas sementara waktu kepada nama yang tercantum di atas untuk mengikuti kegiatan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 secara penuh waktu (*full time*).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., ..... 2023

Yang menyatakan,

*Tandatangan dan stempel*

**Nama Lengkap**

<sup>\*)</sup> coret salah satu



....., ..... 2023

Hal : Permohonan mengikuti seleksi enumerator SKI 2023

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota\*) .....  
di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Tempat/Tanggal Lahir : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Pekerjaan : .....

Pengalaman menjadi : Ya / Tidak  
Enumerator Riskesnas\*)

Posisi yang dilamar : Enumerator Kabupaten/Kota\*) ..... Provinsi .....

Melalui surat ini, saya mengajukan permohonan untuk **mengikuti seleksi tenaga pengumpul data (enumerator) untuk Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023** dan sanggup mengikuti seluruh rangkaian kegiatan survei tersebut. Sebagai bahan pertimbangan bagi Bapak/Ibu, berikut saya lampirkan daftar riwayat hidup dan dokumen persyaratan seleksi. Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

*Tandatangan*

**Nama Lengkap**

\*) coret salah satu



SURVEI KESEHATAN INDONESIA 2023

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP  
CALON TENAGA PENGUMPUL DATA (ENUMERATOR)  
SURVEI KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2023**

Nama Lengkap :	PAS PHOTO BERWARNA
Gelar Akademis :	
Tempat, Tgl Lahir :	
Jenis Kelamin :	
Status Kawin :	
Alamat Sesuai KTP :	
Alamat Domisili :	
Nomor Telepon (Whatsapp) :	
Alamat Email (Pribadi) :	
Institusi ( <i>tuliskan jika saat ini berstatus bekerja</i> ) :	
Alamat Institusi :	
Nomor Telp. Kantor :	
Pengalaman Penelitian/Survei di Bidang Kesehatan dan/atau di masyarakat ( <i>community based</i> )	1. .... Sebagai .....
	2. .... Sebagai .....
	3. .... Sebagai .....
	4. .... Sebagai .....
	5. .... Sebagai .....
	6. dst Sebagai .....
Jabatan yang diajukan dalam Pelaksanaan Pengumpulan Data SKI 2023	: Enumerator Kabupaten/Kota <sup>*)</sup> ..... Provinsi .....
Keterampilan yang dimiliki ( <i>lingkari yang sesuai</i> )	1. Mengoperasikan komputer 1. Ya 2. Tidak
	2. Menggunakan internet (e-mail) 1. Ya 2. Tidak
	3. Bekerja dalam tim 1. Ya 2. Tidak
	4. Kemampuan mewawancarai 1. Ya 2. Tidak
	5. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan 1. Ya 2. Tidak
	6. <b>KHUSUS LULUSAN GIZI</b> , mampu melakukan pengukuran antropometri (bayi, balita, dewasa) 1. Ya 2. Tidak

....., ..... 2023

Yang menyatakan,

*Tandatangan*

NAMA LENGKAP



## SURAT PERNYATAAN IZIN ORANG TUA/PASANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
Status : Orang tua/ Suami / Istri<sup>\*)</sup>

Dengan ini memberikan izin kepada:

Nama : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
Posisi yang dilamar : Enumerator Kabupaten/Kota<sup>\*)</sup> ..... Provinsi .....

Untuk mengikuti seleksi menjadi tenaga pengumpul data (enumerator) kegiatan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 dan mengikuti seluruh tahapan kegiatannya apabila sudah terpilih.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., ..... 2023

Yang menyatakan,  
Orang Tua/Pasangan

*Tandatangan*

**Nama Lengkap**

<sup>\*)</sup> coret salah satu





## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Jenis kelamin : .....  
Pendidikan Terakhir : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....  
Instansi<sup>\*)</sup> : .....  
Posisi yang dilamar : Enumerator Kabupaten/Kota<sup>\*\*)</sup> ..... Provinsi .....

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Saya tidak sedang menjalani pendidikan
2. Saya tidak sedang terlibat survei/riset skala nasional lain di tahun 2023
3. Saya tidak sedang hamil dan bersedia untuk tidak hamil selama pelaksanaan kegiatan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023<sup>\*\*\*)</sup>
4. Saya bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 dan bersedia ditempatkan di lokasi pengumpulan data, jika tidak menaati ketentuan yang ditetapkan oleh panitia rekrutmen Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 maka bersedia mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima.
5. Semua informasi yang saya sampaikan dalam seluruh dokumen serta lampirannya kepada Panitia Seleksi Enumerator Survei Kesehatan Indonesia 2023 adalah benar dan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Apabila dikemudian hari, ditemukan bahwa data/informasi/dokumen yang telah saya sampaikan tidak benar dan atau ada pemalsuan, maka saya bersedia dikenakan sanksi yang sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., ..... 2023

Yang menyatakan,

*Tandatangan dan  
Materi Rp. 10.000*

**Nama Lengkap**

<sup>\*)</sup> jika ada

<sup>\*\*\*)</sup>