



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl Letjen DI Panjaitan No. 529, Unaaha - Sulawesi Tenggara 91300 Telf/fax. 0408 - 2421956

Terakreditasi No. 0992/LAM-PTKes/Aki Dip XI/2016

Website : www.akbidkonawe.ac.id Email : akbidkonaweypk@gmail.com

KUESIONER UMPAN BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe

Identitas Pengisi

Nama : *Kiki Isnawati*

Institusi : *Wawatobi*

No. Telp. : -

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

Pendidikan (Pelatihan, Magang, dll)

Penelitian

Pengabdian pada Masyarakat

Pendayagunaan asset

Yang lain :

Petunjuk Pengisian

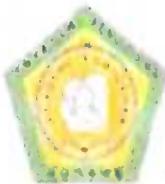
Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keadaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang andapilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	Tidaksesuai Sesuai harapan	1	2	3	X
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat		1	2	3	X
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan		1	2	3	X
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami		1	2	3	X
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe		1	2	3	X
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama		1	2	3	X
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain		1	2	3	X
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :		1	2	3	X
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :		1	2	3	X

Unaaha, Desember 2018

[Handwritten signature]
Kiki Isnawati



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letjen DR. Soedirman No. 129 Cawang - Makassar - Sulawesi Selatan 90136 Telkomsel: 0812-3421818
Email: info@akademikebidanan.com | Website: akademikebidanan@gmail.com

KUESIONER UMPAM BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe

Identitas Pengisi

Nama : Astri Novia Sardja
Institusi : Puskesmas Cawang
No. Telp. : -

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pengembangan (Pelatihan, Magang, ds) | <input type="checkbox"/> Penelitian |
| <input type="checkbox"/> Pengabdian pada Masyarakat | <input type="checkbox"/> Penggunaan asset |
| <input type="checkbox"/> Yang lain | |

Petunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/kondisi dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul/betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang anda pilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1 2 3 4 5
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat	1 2 3 4 *
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/ bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan	1 2 3 4 *
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami	1 2 3 4 *
5.	Kami mendapatkan fasilitas yang berguna dari kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe	1 2 3 4 *
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama	1 2 3 4 *
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain	1 2 3 4 *
8.	Berdasarkan perjanjian kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang	1 2 3 4 *
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami	

Unaaha, Desember 2018

[Astri]



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

N. Lahan DR. Bupati No. 129 Uraha - Sulawesi Tenggara 94151 Telpon. (0433) - 31.2162
E-mail: yayasankonawe@yandex.com www.yayasankonawe.com

KUESIONER UMPAM BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe.

Identitas Pengisi

Nama : Hartekti
Institusi : Poskesmas Anggulan
No. Telp. :

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pendidikan (Pelatihan, Magang, ds) | <input type="checkbox"/> Penelitian |
| <input type="checkbox"/> Pengabdian pada Masyarakat | <input type="checkbox"/> Pendayagunaan aset |
| <input type="checkbox"/> Yang lain | |

Petunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara memberi tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keduaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang anda pilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban				
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1	2	3	4	5
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat	1	2	3	4	5
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan	1	2	3	4	5
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami	1	2	3	4	5
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe	1	2	3	4	5
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama	1	2	3	4	5
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain	1	2	3	4	5
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :	1	2	3	4	5
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :	Tidaksesuai Harapan				

Unaaha, Desember 2018

Hartekti



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letjen DR. Soedirman No. 128, Konawe - NTT
Telp. (0365) 411100 - Fax. (0365) 411101
E-mail: akademikebidanan@konawe.go.id
Website: www.akademikebidanan.com

ELEKTRONIK IMPAK MITRA KERJASAMA

Fungsional ini digunakan untuk meng evaluasi dan memonitor kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe.

Identitas Penulis

Nama : Andi Hardianti
Institusi : RS. Kota Kendari
No. Telp. : ...

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pendidikan (Pelajaran, Mengajar, ds) | <input checked="" type="checkbox"/> Penelitian |
| <input type="checkbox"/> Pengabdian pada Masyarakat | <input type="checkbox"/> Pendayagunaan ilmu |
| <input type="checkbox"/> Yang lain | |

Pertunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keduduan dengan harapan anda. Semakin banyak angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin sedikit angka yang anda pilih (angka 1), maka kondisi situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1 2 3 4 X
2.	Proses pembentukan mitra kerja dapat	1 2 3 4 X
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/tinjauan terhadap mitra kerja saat dibutuhkan	1 2 3 4 X
4.	Kerjasama kerjakan ini sesuai dengan harapan kami	1 2 3 4 X
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara mitra kerja dan Akademi Kebidanan Konawe	1 2 3 4 X
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kerjakan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepatu bersama	1 2 3 4 X
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama secara lain	1 2 3 4 X
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan instansi Bapak/Ibu dalam kataranya dengan keberlanjutan dimana yang akan datang	
10.	Tuliskan soran-saran anda untuk kerjasama kami	

Untuk, December 2013

Andi Hardianti



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letjen DI Panjaitan No. 529, Uruha - Sulawesi Tenggara 94390 Telkix. 0408 - 2421956

Terkreditasi No.0992/LAM-PTKes/Akt.Dip.NI.2016

Website : www.akademikonawe.ac.id Email : akademikonawekp@gmail.com

KUESIONER UMPAN BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe

Identitas Pengisi

Nama : Rismawati

Institusi : RS Siti Khadijah I Muhammadiyah Kab. Makassar

No. Telp. : -

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

Pendidikan (Pelatihan, Magang, dll)

Penelitian

Pengabdian pada Masyarakat

Pendayagunaan asset

Yang lain :

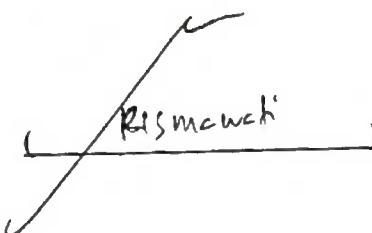
Petunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keadaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang andapilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban				
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	Tidaksesuai Sesuai harapan	1	2	3	4
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat		1	2	3	4
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/ bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan		1	2	3	4
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami		1	2	3	4
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe		1	2	3	4
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama		1	2	3	4
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain		1	2	3	4
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :		1	2	3	4
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :					

Unaaha, Desember 2018


Rismawati



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letjen DR. Panjaitan No. 529, Uruha - Sulawesi Tenggara 94106, Telp/Fax. 0468 - 2421956

Tenikreditasi No. 0992 LAM-PTKes Akt Dip XI 2016

Website : www.akbidkonawe.ac.id Email: akbidkonaweypl@gmail.com

KUESIONER UMPAN BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe

Identitas Pengisi

Nama : Novia Sarmiati
Institusi : RSU. Devi Kartika
No. Telp. : -

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

- Pendidikan (Pelatihan, Magang, dll) Penelitian
 Pengabdian pada Masyarakat Pendayagunaan asset
 Yang lain :

Petunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

\ Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keadaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang andapilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban					
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>	
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5	
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :	Tidaksesuai harapan	Sesuai harapan				

Unaaha, Desember 2018

Novia S.
Novia S.



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letkol DR. Pugeran No. 179 Ustadz. Abdurrahman Telpon: +62 813 2223 9888
Email: akademikebidanan.konawe@gmail.com
Website: www.akademikebidanan.konawe.id

KUESIONER PEMERINTAHAN MELALUI KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe.

Identitas Pemohon

Nama : Feprianti
Institusi : PUSKESMAS UNDOK
No. Telp : 0813 2223 9888

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pendidikan (Pelatihan, Magang, dll) | <input type="checkbox"/> Penelitian |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pengabdian pada Masyarakat | <input checked="" type="checkbox"/> Pendayagunaan aset |
| <input type="checkbox"/> Yang lain | |

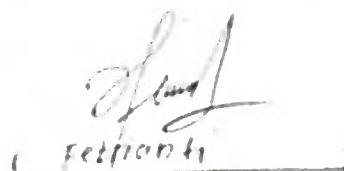
Petunjuk Pengisian

Sertakan respon anda untuk setiap indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keadaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang anda pilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1 2 3 4 5 ✓
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat	1 2 3 4 ✓ 5
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pendampingan/bantuan terhadap instansi kami saat dibutuhkan	1 2 3 4 5 ✓
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami	1 2 3 4 ✓ 5
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dan kerjasama antara institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe	1 2 3 4 ✓ 5
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama	1 2 3 4 5 ✓
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain	1 2 3 4 5 ✓
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan institusi Bapak/Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :	1 2 3 4 5
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :	

Unaaha, Desember 2018


Feprianti



AKADEMI KEBIDANAN

YAYASAN PENDIDIKAN KONAWE

Jl. Letkol DR. Tengku No. 118, Ujung - Subdistrict Tonggoko, 83110 Sultra - 0438 - 3331626
Fax: 0438-3331626 | Email: akd.konawe@gmail.com

http://www.akademikebidanan-konawe.com

KUESIONER UMPIAN BALIK MITRA KERJASAMA

Kuesioner ini digunakan untuk mengevaluasi dan memonitor kegiatan kerjasama antara Mitra Kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe

Identitas Pengisi

Nama : Hj. Endeh, SSW, M.Pd.

Institusi : Puskesmas Ureng Asih

No. Telp.

Dalam bidang apa anda terlibat kerjasama dengan Akademi Kebidanan Konawe ?

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pendidikan (Pelatihan, Magang, dll) | <input type="checkbox"/> Penelitian |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pengabdian pada Masyarakat | <input type="checkbox"/> Pendayagunaan aset |
| <input checked="" type="checkbox"/> Yang lain | |

Petunjuk Pengisian

Berikan respon anda untuk setiap Indikator yang ada pada kolom sebelah kiri dengan cara member tanda silang(X) pada salah satu angka yang tersedia pada kolom alternatif jawaban.

Angka 1-5 pada kolom alternatif jawaban menggambarkan tingkat kesesuaian setiap situasi/keadaan dengan harapan anda. Semakin tinggi angka yang anda pilih (angka 5) artinya kondisi/ situasi pada pernyataan betul-betul sesuai dengan harapan anda sedangkan semakin kecil angka yang anda pilih (angka 1), maka kondisi/ situasi pada pernyataan sangat tidak sesuai dengan harapan anda.

No	Indikator	Alternatif Jawaban				
1.	Staff kerjasama Akademi Kebidanan Konawe mampu merespon pada kebutuhan kami dengan tepat dan profesional	1	2	3	4	5
2.	Proses pembuatan naskah kerjasama cepat	1	2	3	4	X
3.	Akademi Kebidanan Konawe memberikan pondampingan/bantuan terhadap Instansi kami saat dibutuhkan	1	2	3	4	5
4.	Kerjasama/ kegiatan ini sesuai dengan harapan kami	1	2	3	4	X
5.	Kami mendapatkan hal yang berguna dari kerjasama antara Institusi kami dan Akademi Kebidanan Konawe	1	2	3	4	5
6.	Kerjasama antara Akademi Kebidanan Konawe dengan Instansi kami telah kami implementasikan dengan kegiatan yang sesuai dengan MoU yang telah kami sepakati bersama	1	2	3	4	X
7.	Kami akan kembali ke Akademi Kebidanan Konawe di masa mendatang untuk kerjasama/ acara lain	1	2	3	4	5
8.	Berdasarkan jaringan kerja sama mohon Bapak/ Ibu berkenan menyebutkan hal-hal yang dibutuhkan Institusi Bapak/ Ibu dalam kaitannya dengan keberlanjutan dimasa yang akan datang :	1	2	3	4	X
10.	Tuliskan saran-saran anda untuk kemajuan kami :	Tidak sesuai harapan	Seuai harapan			

Unaaha, Desember 2018

(Pukauh)