

IDENTITAS MAHASISWA

Nama lengkap : Rofiq Abdullah

NIM : 20210340007

Alamat : Jl. Sonopakis Lor, Kasihan, Bantul

No HP/Kontak : 081215870671




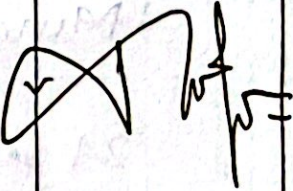
Judul KTI : Identifikasi Jamur Candida sp

pada saliva penderita Diabetes Melitus

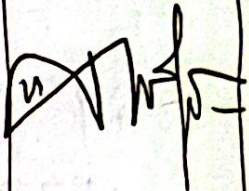
Dosen Pembimbing KTI : drg. Aryla Femiaan, MDSc., Sp. PM

Yogyakarta, _____


TTD Mahasiswa: 
_____ Rofiq.A

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Sabtu 22 Juli 2023	Perkenalan dgn dospem			


Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Minggu 24 Sep 2023	Pemilihan judul dan proses			

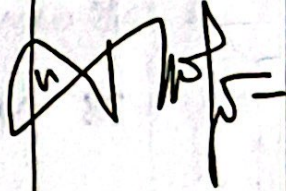
Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Sabtu 30 sep 2023	Penentuan judul dan fiksasi judul			

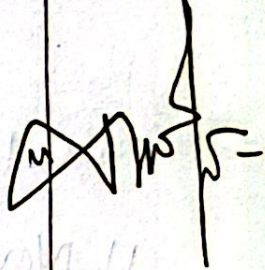
Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Kamis 12 Okt 2023	Bimbingan Bab 1			

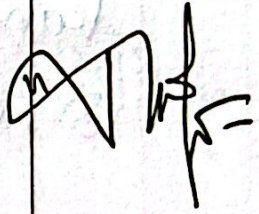
Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Sabtu 11 NOV 2023	Bimbingan Bab 2-3			

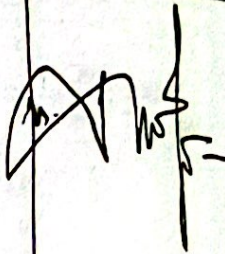
Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Kamis 25 Jan 2024	Bimbingan setelah sempu			

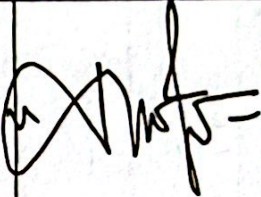
Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Sabtu 9 Maret 2024	Bimbingan dan konsul klinik chandra brata			

Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Kamis 18 Juli 2024	Bimbingan terkait sempel penelitian			

Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)

No	Hari/Tanggal pembimbingan	Materi pembimbingan/ Pencapaian	Rencana waktu pembimbingan selanjutnya	Rencana agenda pembimbingan selanjutnya	Tanda tangan dosen pembimbing
	Minggu 21 Juli 2024	Pengambilan semper penelitian			

Keterangan : dimohon agar mahasiswa mengisi dengan lengkap! (dosen pembimbing hanya memberikan tanda-tangan persetujuan)