

# artikel efa

*by* Dedy Ariyanto

---

**Submission date:** 10-Apr-2023 01:46AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2059690267

**File name:** Efa-2019\_new-8-16.pdf (321.76K)

**Word count:** 2772

**Character count:** 17440

## TERAPI BERMAIN UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN BINA DIRI ANAK DENGAN HAMBATAN INTELEKTUAL

Dedy Ariyanto<sup>1)</sup>, Inna Hamida Zusfindhana<sup>2)</sup>

<sup>1</sup> IKIP PGRI Jember  
[dedyariyanto903@gmail.com](mailto:dedyariyanto903@gmail.com)

<sup>2</sup> IKIP PGRI Jember  
[naahamida@gmail.com](mailto:naahamida@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kondisi objektif anak yang mengalami hambatan intelektual dalam hal bina diri. Terapi bermain merupakan teknik psikoterapi untuk mengatasi masalah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan kemampuan bina diri anak dengan hambatan intelektual. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan wawancara, tes, dan observasi. Subjek penelitian merupakan anak dengan hambatan intelektual berusia 10 tahun yang berjumlah satu orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan terapi bermain nilai yang diperoleh yaitu 67, setelah diterapkan terapi bermain nilai anak meningkat menjadi 93.

**Kata kunci:** *terapi bermain, bina diri, anak dengan hambatan intelektual*

### PENDAHULUAN

Genewa (dalam Widati dan Murtadlo, 2007:261) mengemukakan bahwa hambatan intelektual merupakan kondisi perkembangan mental seseorang yang terhambat selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh terhadap kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Anak tunagrahita sebagai salah satu anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki beberapa kekurangan. Kekurangan tersebut salah satunya diantaranya dalam kemampuan anak tuna grahita dalam merawat dirinya sendiri. Hal ini terjadi karena rendahnya kecerdasan yang dimiliki oleh anak tuna grahita. Dengan keterbatasan kecerdasan ini anak tunagrahita tidak dapat melakukan tindakan yang dapat menolong dirinya-sendiri.

Menurut Apriyanto (2012:25) tunagrahita memiliki fungsi intelektual umum yang berada di bawah rata-rata dan biasanya disertai dengan hambatan perilaku adaptif yang terjadi pada masa perkembangan.

Klasifikasi tunagrahita berdasarkan AAMD menurut Hallahan (dalam Wardani, 2007) sebagai berikut:

1. *Mild mental retardation* (tunagrahita ringan) IQ 70-55
2. *Moderate mental retardation* (tunagrahita sedang) IQ 55-40
3. *Severe mental retardation* (tunagrahita berat) IQ 40-25
4. *Profound mental retardation* (sangat berat) IQ >25

KH termasuk memiliki hambatan intelektual dalam tingkat sedang, berdasarkan hasil asesmen dalam bidang akademik KH belum mampu membedakan huruf, membedakan tanda-tanda dalam hitungan, mengurutkan bilangan, membaca, dan

sulit dalam analisis secara fonetik. Sedangkan untuk bina diri KH belum mampu merawat diri sesuai anak pada umumnya. Hasil tes menunjukkan bahwa KH mempunyai IQ 55 dan usia kronologis (CA) 10 tahun. Sehingga KH mempunyai usia mental (MA) yang masih sama dengan anak usia 5 tahun.

Anak dengan hambatan intelektual dilatih untuk dapat mengurus dirinya sendiri dan mengoptimalkan kemampuannya sehingga tidak bergantung pada orang lain (Somantri, 2007). Bina diri merupakan program untuk membantu anak dalam merawat dan mengurus dirinya sendiri serta menjaga keselamatan diri, komunikasi serta penyesuaian diri terhadap lingkungan. (Kurniawan, 2012)

Permendiknas nomor 24 tentang pelaksanaan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI nomor 22 dan 23 tahun 2006. Berdasarkan Permendiknas tersebut dijelaskan memberikan perubahan yang signifikan bagi program khusus untuk pendidikan anak tunagrahita ringan dan sedang, dimana menurut kurikulum 1994 dan Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) sebagai mata pelajaran Kemampuan Diri (KMD), sedangkan saat ini diperluas menjadi mata pelajaran Bina Diri. Secara konsep Bina Diri memberikan makna lebih luas dari kemampuan Merawat Diri (KMD), karena secara langsung KMD menjadi bagian dari pembelajaran Bina Diri.

Bina diri adalah suatu kemampuan individu dalam mengurus dirinya sendiri dan dapat menolong dirinya sendiri dengan tanpa bantuan orang lain. Dalam hal ini, anak tunagrahita sedang mengalami hambatan dalam kemampuan bina diri. (Fathoni dan Masitoh, 2015). Menurut Apriyanto (2012) kebutuhan bina diri terbagi menjadi dua jenis yaitu:

1. Kebutuhan merawat diri, materi kemampuan merawat diri terdiri dari kemampuan pemeliharaan tubuh seperti mandi, menggosok gigi, merawat rambut dan kebersihan kuku.
2. Kebutuhan mengurus diri, materi kemampuan mengurus diri terdiri dari makan, minum, berpakaian, memelihara kesehatan diri.

Terapi bermain suatu bentuk terapi kejiwaan di mana seorang anak melakukan kegiatan bermain dengan memakai boneka dan bentuk-bentuk bermain dalam situasi dan kondisi tertentu yang telah diusahakan keamanannya maupun bentuk-bentuknya oleh terapis agar dapat diamati tingkah lakunya, tindakannya dan pembicaraannya untuk mengetahui secara lebih dalam tentang apa-apa yang ada dalam pikirannya, apa yang sedang dirasakannya serta sejauh mana daya hayalnya. Jika ternyata banyak konflik kejiwaan, terapis akan membantunya memahami masalah yang dihadapinya (Axline, 1969).

Terapi bermain menurut Tedjasaputra (2011) yang digunakan adalah terapi yang melibatkan interaksi dengan orang lain. Bermain merupakan bagian integral dari masa anak-anak dan remaja yang kemungkinan tidak akan bisa diulang ketika dewasa, suatu strategi unik sebagai sarana mengembangkan kemampuan keterampilan bahasa ekspresif, keterampilan komunikasi dua arah, perkembangan emosional anak, keterampilan sosial antar sesama, kemampuan membuat keputusan dengan baik dan perkembangan kognitif pada anak.

Salah satu stimulasi yang tepat untuk anak adalah dengan permainan yang bervariasi. Selain permainan yang bervariasi, keterlibatan orang tua dan teman sebaya juga sangat baik untuk anak. Permainan adalah stimulasi yang sangat tepat

5  
bagi anak dalam berbagai hal. Dalam permainan diusahakan memberi variasi permainan dan akan sangat baik jika orang tua terlibat dalam permainan tersebut yaitu melalui kegiatan bermain sehingga daya pikir anak terangsang untuk mendayagunakan seluruh aspek seperti aspek emosional, sosial serta fisiknya selain itu juga dapat digunakan ruang bagi anak mengekspresikan apapun sesuai keinginannya melalui bermain. Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuannya serta berkembangnya keseimbangan mental anak (Dian, 2011, hlm 46).

Menurut Freud (Efendi, 2006:105) berpandangan bahwa bermain merupakan cara seseorang untuk mengekspresikan diri sendiri dari berbagai tekanan yang kompleks, merugikan atau sesuatu yang menurut dirinya tidak penting. Oleh karena itu diharapkan dengan metode bermain seseorang akan bisa melanjutkan kegiatan atau mengekspresikan apapun yang dipikirkan dengan positif. Menurut Chusairi (2005:9) Bermain dapat digunakan sebagai media terapi bagi anak, karena terdapat beberapa alasan : (1) Bermain dapat mengajak dan membiarkan anak untuk mengkomunikasikan perasaannya secara efektif menjadi suatu hal yang positif dan wajar. (2) Bermain memperbolehkan orang dewasa untuk masuk dalam dunia anak-anak dan menunjukkan pada anak bahwa mereka dihargai dan diterima dalam dunia orang dewasa dan tidak dikesampingkan. (3) Observasi melalui bermain sangat membantu untuk memahami anak-anak dengan lebih baik.

Metode bermain peran ini dikategorikan sebagai metode belajar yang berumpun kepada metode perilaku anak yang diterapkan dalam berbagai kegiatan pengembangan anak. Karakteristik metode bermain peran adalah adanya kecenderungan memecahkan tugas belajar dalam sejumlah perilaku yang berurutan, konkret dan dapat diamati (Siska, 2011). Menurut Nugraha (2006) anak senang bermain "khayalan" berakting sebagai orang tua, meniru tokoh kartun atau menjadi bayi. Kegiatan bermain peran merupakan kegiatan bermain tahap selanjutnya setelah bermain fungsional. Main peran melibatkan interaksi secara verbal atau bercakap-cakap, dan interaksi dengan orang lain. Sedangkan menurut Aida dan Rini (2015) mengatakan metode bermain peran adalah cara mengajar yang dilakukan oleh guru dengan jalan menirukan tingkah laku dari sesuatu situasi sosial.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka metode bermain peran akan sangat bagus digunakan untuk mengembangkan seluruh kemampuan anak tuna grahita atau anak dengan gangguan intelektual dari segala keterbatasannya. Dengan keterbatasan yang dimiliki anak dengan hambatan intelektual akan sangat efektif jika dilakukan metode tersebut. Peneliti juga yakin jika metode bermain jika digunakan untuk terapi anak dengan gangguan intelektual akan berhasil dengan baik. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian dengan judul terapi bermain untuk meningkatkan kemampuan bina diri anak dengan hambatan intelektual.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, yang bertujuan untuk mengungkapkan data-data yang ada di lapangan. Data penelitian diambil berdasarkan kondisi objektif subjek dan dianalisis untuk dasar dalam menentukan metode yang sesuai dengan anak.

Subjek penelitian adalah anak dengan hambatan intelektual yang berjumlah satu orang. KH mempunyai usia kronologis 10 tahun, sedangkan untuk usia mentalnya yaitu 5 tahun. Penelitian ini menggunakan observasi, wawancara, tes dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk melihat kemampuan KH dalam melakukan bina diri. Proses wawancara dilakukan secara struktur kepada guru dan orang tua. Sedangkan dokumentasi untuk mengambil data mengenai kemampuan KH selama ada di sekolah. Tes berupa bermain peran yang diperagakan oleh KH mengenai kemampuan bina diri yang terdiri dari menyisir rambut, menggosok gigi, memasang kaos kaki, memasang sepatu dan menggunakan pakaian.

Teknik analisis data dalam penelitian menggunakan tiga langkah, menurut Milles dan Huberman yaitu reduksi data, display data dan verifikasi data. (Creswell, 2012). Pertama yaitu reduksi data, memilih data-data yang pokok dan memfokuskan pada hal-hal yang penting. Kedua, membuat rangkuman penelitian berdasarkan display data untuk memudahkan memahami penelitian secara keseluruhan. Ketiga, verifikasi data dengan cara mempelajari kembali data-data yang terkumpul dan menarik kesimpulan sehingga mendapatkan temuan baru.

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, dilakukan beberapa langkah antara lain yang pertama adalah melakukan observasi pada anak, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti didapat kondisi anak yang dibiarkan apa adanya hal ini dikarenakan ketidakmampuan dan ketidaktahuan orang tua dalam menangani kondisi anak. Hasil wawancara pada orang tua juga didapat bahwa orang tua merasa malu sehingga terjadi pembiaran tersebut. Orang tua juga tidak tau harus bagaimana dalam menangani anak dikarenakan orang tua tidak mempunyai akses bertanya kepada orang lain karena berbagai factor mulai dari pendidikan sampai social masyarakat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut maka peneliti melakukan assesmen awal pada anak, tes yang dilakukan pada assesment awal seperti pada tabel 1. Setelah didapat hasil maka peneliti melakukan penerapan terapi selama 1 bulan dalam bentuk bermain peran dan didapatkan hasil tes seperti tabel 2.



Tabel 1 : tes sebelum diberikan terapi bermain peran/assessment awal

No	Materi bina diri	Aspek yang diamati	Skor			Keterangan		
			3	2	1			
1.	Merawat kebutuhan diri	a. Menyisir rambut						
		1) Memegang sisir		√		Dengan bantuan		
		2) Ketepatan arah dalam menyisir rambut			√	Belum mampu		
		3) Kerapian dalam menyisir rambut			√	Belum mampu		
		b. Menggosok gigi						
		1) Meletakkan pasta gigi ke sikat gigi		√		Dengan bantuan		
		2) Menggosok gigi secara benar		√		Dengan bantuan		
		3) Menggosok gigi sesuai dengan urutan		√		Dengan bantuan		
		2.	Mengurus diri	a. Memasang kaos kaki				
				1) Memasang kaos kaki kanan dan kiri		√		Dengan bantuan
2) Melepas kaos kaki kanan dan kiri	√					Mandiri		
b. Memasang sepatu								
1) Memasukkan kaki ke dalam sepatu kanan dan kiri				√		Dengan bantuan		
2) Memegang tali sepatu dengan benar				√		Dengan bantuan		
3) Mengikat tali sepatu				√		Dengan bantuan		
4) Melepas sepatu	√					Mandiri		
c. Memakai baju								
1) Memegang kancing baju				√		Dengan bantuan		
2) Memasukkan kancing baju				√		Dengan bantuan		
3) Membuka kancing baju				√		Dengan bantuan		

Keterangan :

$$\text{Penilaian} = \frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$\text{Penilaian} = \frac{30}{45} \times 100\% = 67$$

80-100 = anak mampu melakukan program dengan mandiri (baik)

60-79 = anak masih membutuhkan bantuan dalam melakukan program (cukup baik)

0-59 = anak belum mampu melakukan program

Tabel 2 : penerapan terapi dengan metode bermain peran

No	Materi bina diri	Aspek yang diamati	Skor			Keterangan
			3	2	1	
1.	Merawat kebutuhan diri	a. Menyisir rambut				
		1) Memegang sisir	√			Mandiri
		2) Ketepatan arah dalam menyisir rambut	√			Mandiri
		3) Kerapian dalam menyisir rambut		√		Dengan bantuan
		c. Menggosok gigi				
		1) Meletakkan pasta gigi ke sikat gigi		√		Dengan bantuan
		2) Menggosok gigi secara benar	√			Mandiri
		3) Menggosok gigi sesuai dengan urutan	√			Mandiri
2.	Mengurus diri	a. Memasang kaos kaki				
		1) Memasang kaos kaki kanan dan kiri	√			Mandiri
		2) Melepas kaos kaki kanan dan kiri	√			Mandiri
		b. Memasang sepatu				
		1) Memasukkan kaki ke dalam sepatu kanan dan kiri	√			Mandiri
		2) Memegang tali sepatu dengan benar	√			Mandiri
		3) Mengikat tali sepatu	√			Mandiri
		4) Melepas sepatu	√			Mandiri
		c. Memakai baju				
		1) Memegang kancing baju	√			Mandiri
		2) Memasukkan kancing baju		√		Dengan bantuan
3) Membuka kancing baju	√			Mandiri		

Keterangan :

$$\text{Penilaian} = \frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$\text{Penilaian} = \frac{42}{45} \times 100\% = 93$$

80-100 = anak mampu melakukan program dengan mandiri (baik)

60-79 = anak masih membutuhkan bantuan dalam melakukan program (cukup baik)

0-59 = anak belum mampu melakukan program

<sup>5</sup> Berdasarkan hasil assesmen yang dilakukan oleh peneliti, didapat data bahwa anak belum mampu melaksanakan bina diri. Hal ini dibuktikan dengan hasil assesmen awal sebesar 67%. Data tersebut didapat dari perhitungan aspek yang diamati dengan score 1 untuk masih dibantu, score 2 untuk belum bisa dan score 3 untuk tanpa dibantu.

Data pada tabel 1 terkait identifikasi merawat kebutuhan diri didapatkan hasil score 1 pada aspek ketepatan arah dalam menyisir rambut dan kerapian dalam menyisir serta score 2 pada ketepatan dalam memegang sisir, meletakkan pasta gigi pada sikat gigi, menggosok gigi secara benar dan keseluruhan serta melakukan kegiatan sesuai urutan.

Terkait mengurus diri didapatkan hasil score 3 untuk ketepatan dalam melepas kaos kaki kanan dan kiri dan melepas sepatu, dan score 2 untuk ketepatan dalam memasang kembali kaos kaki kanan kiri, ketepatan memasukkan kaki kedalam sepatu kanan dan kiri, memegang tali sepatu, menali simpul pada tali sepatu dengan benar, kemudian juga mendapat score 2 untuk aspek membuka kancing sepatu, memegang kancing sepatu dan ketepatan memasukkan kancing pada lubang baju.

Menurut Apriyanto (2012) kebutuhan bina diri terbagi menjadi dua jenis yaitu: Yang pertama Kebutuhan merawat diri, materi kemampuan merawat diri terdiri dari kemampuan pemeliharaan tubuh seperti mandi, menggosok gigi, merawat rambut dan kebersihan kuku. Yang kedua Kebutuhan mengurus diri, materi kemampuan mengurus diri terdiri dari makan, minum, berpakaian, memelihara kesehatan diri. Jika mengacu pada kebutuhan bina diri menurut Apriyanto maka hasil assessment awal yang dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa KH dikatakan belum mampu dalam hal bina diri hal ini dibuktikan dengan dengan banyaknya nilai 1 dan 2 yang didapat pada aspek yang diamati.

Berdasarkan hasil diatas maka peneliti melakukan<sup>4</sup> penerapan terapi yaitu terapi bermain peran, terapi bermain merupakan terapi yang melibatkan interaksi dengan orang lain. Bermain merupakan bagian integral dari masa anak-anak<sup>4</sup> dan remaja yang kemungkinan tidak akan bisa diulang ketika dewasa, suatu strategi unik sebagai sarana mengembangkan kemampuan keterampilan bahasa ekspresif, keterampilan komunikasi dua arah, perkembangan emosional anak, keterampilan sosial antar sesama, kemampuan membuat keputusan<sup>6</sup> dengan baik dan perkembangan kognitif pada anak (Tedjasaputra, 2011). Metode belajar yang berumpun kepada metode perilaku anak yang diterapkan dalam berbagai kegiatan



pengembangan anak. Karakteristik metode bermain peran adalah adanya kecenderungan memecahkan tugas belajar dalam sejumlah perilaku yang berurutan, konkret dan dapat diamati (Siska, 2011). Penerapan bermain peran dilakukan 3 jam 3 kali seminggu dalam satu bulan, penerapan bermain peran dilakukan dirumah anak dengan didampingi orang tua. Disini peneliti juga memberikan pemahaman dan tatacara bermain peran kepada orang tua dengan harapan orang tua juga dapat mengajari anak ketika peneliti selesai melakukan penelitian. Dengan dilibatkan orang tua dalam terapi bermain peran, anak akan merasa enjoy dan kegiatan terapi berlangsung dengan sedikit sekali hambatan, hambatan yang sering muncul adalah mood anak yang kadang tiba tiba merasa bosan. Diluar hal tersebut, terapi berjalan dengan lancar dan orang tua juga merasa senang.

Berdasarkan hasil penerapan terapi didapat data berupa score 3 untuk ketepatan dalam memegang sisir, ketepatan arah dalam menyisir, menggosok gigi dengan benar dan keseluruhan, melakukan kegiatan sesuai urutan. Mendapat score 2 untuk kerapian dalam menyisir, ketepatan dalam meletakkan pasta gigi pada sikat gigi pada identifikasi merawat kebutuhan diri.

Sedangkan untuk identifikasi mengurus diri mendapatkan score 3 untuk memasang kaos kaki kanan kiri, melepas kaos kaki kanan kiri, memasang dan melepas sepatu, ketepatan memasukkan kaki ke dalam sepatu kanan kiri, memegang tali sepatu dan ketepatan dalam menali simpul sepatu, membuka kancing baju, dan memegang kancing baju. Satu satunya score 2 yang didapat adalah untuk ketepatan memasukkan kancing pada lubang baju. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa anak sudah terdapat peningkatan kemampuan dari assessment awal ke penerapan terapi sebesar 93%. Jika mengacu pada pendapat Apriyanto (2012) maka penerapan terapi berupa bermain peran sudah berhasil membawa perubahan pada anak dengan dibuktikan dengan hasil kedua tes tersebut.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terapi bermain untuk meningkatkan bina diri anak hambatan intelektual diperoleh data bahwa KH mengalami hambatan dalam bina diri. Kemampuan Bina diri KH berada dibawah level belum mampu, karena tidak ada penanganan sejak dini oleh keluarga dan lingkungannya. Sehingga KH memerlukan suatu terapi untuk meningkatkan kemampuan bina dirinya, terapi bermain adalah salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan bina diri KH. Hasil asesmen awal kemampuan KH dalam bina diri mendapatkan nilai 67 tetapi setelah mendapatkan penerapan terapi kemampuan KH meningkat dan mendapatkan nilai 93. Ini membuktikan bahwa program terapi bermain tersebut berhasil meningkatkan kemampuan KH dalam kemampuan Bina diri,

## DAFTAR PUSTAKA

- Aida dan Rini . 2015. Penerapan Metode Bermain Peran untuk Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi Pada Pendidikan Anak Usia Dini. 4 (1): 87-99
- Apriyanto, Nunung. 2012. *Seluk-beluk Tunagrahita dan Strategi Pembelajarannya*. Jogjakarta: Javalitera
- Axline, V.M. 1969. *Play Therapy*, New York: Ballantine.
- Chusairi, Achmad, dkk. 2005. Efektivitas Terapi Bermain Sosial Untuk Meningkatkan Kemampuan Dan Keterampilan Sosial Bagi Anak Dengan Gangguan Autism. 7 (2): 12-18
- Creswell, J. (2012). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Boston: Pearson.
- Dian, Adrian. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendi, Muhammad. 2006 (Cetakan Pertama). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Fathoni dan Masitoh. 2015. Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Kemampuan Bina Diri Menutup Mulut Anak Tunagrahita Sedang. Surabaya: UNESA.
- Kurniawan, Emil. 2012. Pengaruh Program Bina Diri Terhadap Kemandirian Anak Tunagrahita. 5 (2): 616-628.
- Nugraha. 2006. *Metode Pengembangan Sosial Emosional*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Siska, Yulia. 2011. Penerapan Metode Bermain Peran dalam Meningkatkan Keterampilan Sosial dan Keterampilan Bicara Anak Usia Dini. Edisi Khusus (2): 1-7
- Somantri, H.T.S. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Tedjasaputra, M. S. 2001. *Bermain, Mainan, dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Wardani, I.G.A.K. 2007. *Pengantar Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Widati, CH, Sri, dan Murtadlo. 2007. *Pendidikan Jasmani dan Olahraga Adaptif*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan.

# artikel efa

---

## ORIGINALITY REPORT

---

22%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://journal.uinsgd.ac.id">journal.uinsgd.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://jurnal.unipasby.ac.id">jurnal.unipasby.ac.id</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://zh.scribd.com">zh.scribd.com</a> Internet Source	3%
5	<a href="http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id">ejournal.stikestelogorejo.ac.id</a> Internet Source	2%
6	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	2%
7	<a href="http://a-research.upi.edu">a-research.upi.edu</a> Internet Source	2%
8	<a href="http://www.jurnal-umbuton.ac.id">www.jurnal-umbuton.ac.id</a> Internet Source	2%

---

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      < 2%

Exclude bibliography      On

# artikel efa

---

GRADEMARK REPORT

---

FINAL GRADE

**/0**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---