Journal of Mandalika Literature, Vol. 7, No. 1, 2026, e-ISSN: 2745-5963
Accredited Sinta 5, https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/12219
Available online at: http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jml

IDENTIFIKASI DINI ANAK DENGAN GANGGUAN SPEKTRUM AUTISME MENGGUNAKAN INSTRUMEN M-CHAT DAN SKOR CARS (STUDI KASUS DI SLBN KUALA TUNGKAL)

Husnul Khotimah[1*],Rahmahtrisilvia[2].
[1,2]Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang
*Corresponding Author e-mail: azkahusnul2017@gmail.com
Email: rahmahtrisilvia@fip.unp.ac.id

Abstract
Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by difficulties in communication and social interaction, as well as restrictive and repetitive patterns of behavior. Early identificatiob is crucial, as interventions initiated promptly after clinical suspicion can improve developmental outcomes in children. This study aims to describe the results of identifying ASD symptoms using the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) and Childhood Autism rating Scale (CARS) in one student at SLBN Kuala Tungkal. This research employed a descriptive case study design involving a student with the initials A.A. Data were collected through parent interviews, behavioral observations, and instrument assessments conducted on March, 9, 2026. The analysis was carried out by calculating failed items on the M-CHAT and summing the total CARS score, followed by descriptive interpretation of the results. The findings indicate that A.A. failed 9 items on the M-CHAT, thus meeting the criteria for a positive screening result according to the scoring guidelines. On the CARS instrument, a total score of the 30,5 was obtained, which falls within the mild-to-moderate autism category. Key findings include limitations in pretend play, imitation, receptive language comprehension, social referencing, sensitivity to sounda, repetitive behaviors, and difficulties adapting to changes. However, the subject also demonstrated several strengths, such as interest in other children, the ability to point, responding to their name, and using simple gestures to communicate needs. Therefore, the combination of M-CHAT and CARS indicates the presence of ASD symptoms that require comprehensive diagnostic assessment and individualized intervention. The use of M-CHAT in this study should be interpreted with caution, as the instrument is primarily intended for early childhood screening.
Keyword: *Austism Spectrum Disorder, M-CHAT, CARS, Early identification, Case study*

Abstract: *Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by impairments in communication and social interaction, as well as restrictive and repetitive patterns of behavior. Early identification is crucial because interventions initiated immediately upon clinical suspicion can improve a child's developmental outcomes. This study aims to describe the identification of ASD symptoms using the Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) and the Childhood Autism Rating Scale (CARS) for a student at SLBN Kuala Tungkal. A descriptive case study design was employed, focusing on a student identified by the initials A.A. Data were collected through parental interviews, behavioral observations, and instrument-based assessments on March 9, 2026. Analysis involved tallying failed items on the M-CHAT and calculating the total CARS score, followed by a descriptive interpretation of the results. The findings indicate that A.A. failed 9 items on the M-CHAT, thereby meeting the criteria for a positive screen according to the assessment guidelines. The CARS assessment yielded a total score of 30.5, placing the subject in the mild-to-moderate autism category. Key findings included limitations in pretend play, imitation, receptive language comprehension, social referencing, sensitivity to sound, repetitive behaviors, and difficulty adapting to change. Nevertheless, the subject demonstrated certain strengths, such as an interest in other children, pointing skills, responsiveness to their name, and the use of simple gestures to communicate needs. Thus, the combined use of M-CHAT and CARS indicates the presence of ASD symptoms that warrant comprehensive diagnostic assessment and individualized intervention. The results regarding the M-CHAT in this study should be interpreted with caution, as the instrument is primarily designed for early childhood screening.*
Keywords: *Autism Spectrum Disorder, M-CHAT, CARS, Early identification, Case study*

Abstrack: Gangguan Dpektrum Autisme (GSA) merupakan ganggua perkembangan saraf yang ditandai oleh hambatan dalam komunikasi dan interaksi sosial, serta pola prilaku yang restriktif dan repetitive. Identifikasi dini penting dilakukan karena karena intervensi yang dimulai segera setelah muncul kecurigaan klinis dapat memperbaiki hasil perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan hasil identifikasi gejala GSA menggunakan instrumen Modified Checklist For Autism in Toddlers (M-CHAT) dan Childhood Autism Rating Scale (CARS) pada satu peserta didik di SLBN Kuala Tungkal. Penelitian ini menggunakan desain

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.Copyright2026@Author(s)

studi kasus deskriptif terhadap peserta didik berinisial A.A. Data diperoleh melalui wawancara orang tua, observasi prilaku, dan penilaian instrument pada 9 Maret 2026. Analisis dilakukan dengan menghitung item gagal pada M-CHAT dan menjumlahkan skor total CARS, lalu menafsirkan hasil secara deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa A.A gagal pada 9 item M-CHAT sehingga memenuhi kriteria skrining positif menurut lembar penilaian. Pada instrument CARS diperoleh skor total 30,5 yang termasuk kategori autistik ringan-sedang. Temuan utama meliputi keterbatasan permainan pura-pura, imitasi, pemahaman bahasa reseptif, social referencing, sensitivitas terhadap bunyi, prilaku berulang, serta kesulitan beradaptasi terhadap perubahan. Meskipun demikian, subjek masih menunjukkan beberapa kekuatan, seperti ketertarikan pada anak lain, kemampuan menunjuk, respon terhadap nama, dan penggunaan gestur sederhana untuk menyampaikan kebutuhan. Dengaan demikian, kombinasi M-CHAT dan CARS mengindikasikan adanya gejala GSA yang memerlukan asesmen diagnostic komprehensif serta intervensi individual. Penggunaan M-CHAT dalam studi ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena instrument tersebut pada dasarnya ditujukan untuk skrining usia dini.
Kata Kunci: Gangguan Spektrum Autisme, M-CHAT, CARS, Identifikasi Dini, Studi Kasus

PENDAHULUAN

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) Adalah gangguan perkembangan yang ditandai oleh kesulitan terus menerus dalam komunikasi dan interaksi sosial, dengan pola prilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan bahwa tanda-tanda autisme biasanya terlihat pada masa awal anak-anak, tetapi diagnosis sering kali diperoleh lebih lambat, sehingga kebutuhan layanan tidak selalu dikenali pada waktu yang paling tepat. Sejalan dengan itu, DSM-5-TR mengkategorikan GSA sebagai kondisi spektrum dengan variasi kebutuhan dukungan yang luas, sehingga proses identifikasi harus mempertimbangkan gejala yang muncul, konteks perkembangan, serta dampaknya terhadap fungsi sehari-hari. (American Psychiatric Association, 2022; Word Health Organization, 2025).

Urgensi identifikasi dini berhubungan langsung dengan kesempatan memberikan intervensi yang lebih tepat waktu. *American Academy Of Pediatrics* merekomendasikan pemantauan perkembangan yang berkelanjutan dan skrining autisme pada usia 18 dan 24 bulan, sementara CDC menegaskan bahwa diagnosis oleh professional berpengalaman dapat cukup akurat sejak usia 2 tahun, meskipun banyak anak pada praktiknya baru terdeteksi pada usia yang lebih tua. Bukti terbaru juga menunjukkan bahwa intervensi dini dapat memberikan manfaat diberbagai bidang perkembangan, meskipun besarnya efek bervariasi antara program, intensitas layanan, dan hasil yang diukur. Dengan demikian, identifikasi yang lebih cepat terutama berfungsi untuk mempercepat rujukan, evaluasi menyeluruh, dan penentuan kebutuhan individu (Hyman et al., 2020; Lipkin & Macias, 2020; Daniolou et al., 2022; Centers for Disease Control and Prevention, 2025)

Dalam praktik identifikasi, instrument skrining level 1 dan level 2 digunakan untuk menangkap tanda resiko sebelum dilakukan evaluasi diagnostik yang lengkap. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa berbagai alat skrining telah dikembangkan untuk anak usia sangat dini, tetapi kekuatan pengukuran psikometriknya tidak selalu konsisten antar studi dan konteks penggunaan. Diantara instrumen tersebut, kelompok M-CHAT menjadi salah satu yang paling banyak diteliti karena relatif singkat, mudah diberikan kepada orang tua, dan cocok untuk layanan primer. Kajian terbaru juga menekankan bahwa hasil skrining dilihat sebagai dasar untuk tindak lanjut, bukan sebagai penentu diagnosis Tunggal (Towle & Patrick, 2016; Thabth & Peebles, 2019; Petrocchi et al., 2020; Salgado-Cacho et al., 2021).

Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa M-CHAT-R/F memiliki kegunaan yang baik sebagai alat skrining, sementara tinjauan bukti pada layanan primer menunjukkan nilai prediktif positif yang bervariasi tergantung pada setting, populasi, dan tindak lanjut setelah

skrining. Artinya, kualitas penerapan termasuk pelatihan staf, mekanisme tindak lanjut, dan kejelasan jalur rujukan sangat mempengaruhi manfaat skrining dilapangan. Temuan penerapan dilayanan primer Arab Saudi dan studi kelayakan disistem Kesehatan Brazil juga menunjukkan bahwa penggunaan M-CHAT memungkinkan peningkatan penemuan kasus, tetapi memerlukan dukungan organisasi, pemantauan, dan kemampuan petugas agar hasil skrining dapat ditindak lanjuti dengan baik (Aishworiya et al., 2023; Leevy et al., 2020; Alawami et al., 2019; Giarettaet al., 2025).

Selain itu alat skrining awal, *Childhood Autism Rating Scale (CARS)* sangat penting digunakan untuk membantu pemetaan profil gejala dan tingkat keparahan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa CARS-2 memiliki hubungan yang kuat dengan ADOS-2, sementara studi tentang asesmen psikologi awal menegaskan bahwa pengukuran yang akurat sangat penting untuk membedakan GSA dari gangguan perkembangan lainnya dan untuk mendeteksi kemungkinan komordibitas. Dalam konteks Indonesia, temuan lokal juga menunjukkan bahwa versi Indonesia CARS-2 memiliki validitas konstruk yang baik dan *cutoff* sekitar 30 masih relevan untuk membantu membangun hipotesis diagnostik serta pemetaan kebutuhan intervensi (Ji et al., 2023; Sary et al., 2021; Sholeh, 2025; Manolova et al., 2021)

Perkembangan teori dalam satu dekade terakhir juga menunjukkan bahwa pengenalan autisme tidak lagi hanya dibahas dari segi prilaku tampak, tetapi juga dari sisi biomarker dan teknologi bantuan. Tinjauan sistematis mengenai pencitraan otak dan pemeriksaan elektrofisiologi menemukan potensi biomarker untuk meningkatkan deteksi yang sangat awal, namun bukti tersebut masih bersifat pelengkap dan belum bisa menggantikan asesmen klinis dan observasi prilaku terstruktur. Dengan demikian, penggunaan alat prilaku seperti M-CHAT dan CARS tetap relavan, terutama dilingkungan Pendidikan dan layanan dasar yang membutuhkan alat praktis serta mudah digunakan (Clairmont et al., 2022; McCarty & Frye, 2020).

Meskipun demikian, masih ada kekurangan penelitian yang penting. Sebagian besar publikasi terbaru mengenai M-CHAT berfokus pada psikometrik dan skrining untuk anak-anak balita, sedangkan literatur baru justru menunjukkan bahwa masih banyak anak yang tidak teridentifikasi hingga setelah usia 4 tahun, bahkan mendorong pengembangan *M-CHAT-School* untuk usia sekolah. Di Indonesia, kajian tentang instrumen autisme juga lebih banyak dilakukan di setting klinis atau pusat tumbuh kembang dan dominan pada kelompok usia dini. Artinya, masih terbatas publikasi yang mendokumentasikan bagaimana data wawancara orang tua tentang indikator awal dapat dibaca bersamaan dengan observasi gejala nyata dilingkungan sekolah luar biasa, khususnya pada siswa usia lebih besar yang sudah berada dalam layanan Pendidikan khusus (Wieckowski et al., 2024; Sary et al., 2021; Sholeh, 2025).

Berdasarkan kekurangan tersebut, kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan gabungan M-CHAT dan skor CARS dalam studi kasus berbasis sekolah di SLBN Kuala tungkal. Penelitian ini tidak menjadikan M-CHAT sebagai alat diagnosis untuk usia remaja, melainkan sebagai instrumen untuk menelusuri indikator awal berdasarkan laporan orang tua yang kemudian dikontekstualisasikan dengan profil gejala saat ini melalui CARS. Secara konseptual, istilah identifikasi awal pada artikel ini merujuk pada penulusuran indikator awal autisme melalui data historis perkembangan anak, bukan pada usia subjek saat pemeriksaan. Dengan pendekatan tersebut, artikel ini menawarkan kontribusi praktis berupa model pembacaan data yang lebih operasioanal bagi sekolah, guru dan orang tua dalam mengenali

pola gejala, Menyusun dasar rujukan professional, dan merancang arah intervensi individu secara lebih sistematis.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan hasil identifikasi gejala GSA pada satu siswa di SLBN Kuala Tungkal menggunakan instrumen M-CHAT dan skor CARS. Artikel ini juga bertujuan menunjukkan bagaimana data historis dari orang tua dan observasi prilaku terkini dapat diintegrasikan dengan cermat untuk menghasilkan gambaran awal yang lebih lengkap mengenai kebutuhan asesmen lanjutan dan intervensi dilingkungan sekolah luar biasa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan desktiptif dengan menggunakan desain studi kasus. Penelitian ini berfokus pada seorang siswa yang dikenal dengan inisial A.A. di SLBN Kuala Tungkal. Untuk menjaga privasi, identitas siswa hanya disajikan menggunakan inisial. Berdasarkan dokumen identifikasi, siswa tersebut adalah seorang laki-laki yang berusia 15 tahun 7 bulan 24 hari, yang menjalani pemeriksaan pada tanggal 9 maret 2026.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari dua alat ukur, yaitu M-CHAT dan CARS, yang diperoleh melalui wawancara dengan orang tua serta dilengkapi dengan pengamatan prilaku anak. Pada M-CHAT, analisis dilakukan dengan menandai item-item yang dianggap respons gagal sesuai dengan kriteria penilaian pada lembar instrumen. Siswa dianggap gagal pada M-CHAT apabila tidak berhasil menjawab dua atau lebih item kritis atau gagal pada tiga item lainnya. Untuk CARS, penilaian dilakukan pada 15 subskala dengan skor yang berkisar antara 1 hingga 4, termasuk skor di angka 1, 5, 2, 5, dan 3,5 yang kemudian dijumlahkan untuk mendapatkan skor total.

Interpretasi dari skor CARS dalam penelitian ini mengikuti pedoman alat ukur yang digunakan, dimana skor total dibawah 30 dikategorikan sebagai normal atau bukan autisme, skor antara 30 hingga 36,5 masuk dalam kategori autistik ringan sampai sedang, dan skor diatas 36,5 dengan sekurang-kurangnya lima subskala bernilai 3 atau lebih dikategorikan sebagai autistik berat. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menginterpretasikan hasil instrumen sambil mengaitkannya dengan deskripsi prilaku yang Nampak disetiap domain observasi.

Satu hal yang perlu dicatat dalam metodologi studi ini adalah penerapan M-CHAT pada subjek yang berada di usia sekolah menengah. Pedoman klinis terbaru menyatakan bahwa skrining autisme secara umum diankurkan dilakukan pada usia balita. Sementara validitas alat skrining untuk anak-anak yang lebih besar masih perlu diperkuat. Oleh karena itu, dalam penelitian M-CHST dianggap sebagai alat untuk mendeteksi indikasi awal berdasarkan laporan orang tua, bukan sebagai suatu dasar diagnosis Tunggal (Hyman et al., 2020, Centers for Disease and Prevention, 2025)

HASIL PENELITIAN

Profil Singkat Kasus

Dokumen identifikasi menunjukkan bahwa A.A. telah memperlihatkan beberapa kemampuan sosial dasar, seperti tertarik pada anak lain, mampu menunjuk untuk meminta sesuatu maupun menunjukkan ketertarikan, bermain dengan beberapa mainan secara cukup wajar, melakukan kontak mata singkat, merespons saat namanya dipanggil, dan menggunakan gestur sederhana untuk mengomunikasikan kebutuhan. Disisi lain, juga tampak

sejumlah kesulitan pada aspek komunikasi sosial, pemahaman bahasa, sensitivitas sensorik, dan prilaku tertentu.

Hasil M-CHAT

Berdasarkan evaluasi ulang atas jawaban dan kunci penilaian pada M-CHAT, A.A. mengalami kegagalan pada 9 poin, yatu poin 1, 3, 4, 5, 11, 13, 21, 22, dan 23. Dengan jumlah kegagalan yang ada, subjek memenuhi syarat untuk skrining positif sesuai petunjuk dari alat ukur karena gagal pada lebih 3 poin. Secara substansial, item-item yang tidak berhasil menunjukkan adanya kesulitan dalam interaksi sosial sederhana, permainan bepura-pura, kemammpuan meniru, pemahaman bahasa orang lain, penggunaan referensi sosial dalam situasi baru, serta kepekaan terhadap suara dan kecendrungan untuk menatap kosong atau bergerak atanpa tujuan.

Namun, hasil M-CHAT juga menunjukkan beberapa area kekuatan. A.A. masih menunjukkan minat terhadap anak-anak lain, bisa menggunakan jari telunjuk untuk meminta sesuatu, mampu bermain dengan mainan kecil secara fungsional, pernah membawa barang untuk ditunjukkan, melakukan kontak mata lebih dari beberappa detik, tersenyum kepada orang lain, bereaksi Ketika namanya dipanggil, mengikuti arah jari yang ditunjuk, sudah bisa berjalan, dan dapat mengikuti arah pandang orang lain. Pola ini menggambarkan bahwa gejala yang ada tidak menyeluruh disemua aspek, tetapi lebih terlihat dalam bidang komunikasi sosial yang lebih rumit dan pengaturan prilaku.

Table 1 Hasil M-CHAT

Ringkasan Temuan M-CHAT	Makna Klinis
Mengalami kegagalan pada 9 poin M-CHAT	Menunjukkan kriteria skrining positif sesuai dengan lembar penilaian.
Area yang paling terpengaruh	Permainan berpura-pura, meniru, pemahaman bahasa yang diterima, referensi sosial, kepekaan terhadap suara, dan prilaku berulang.
Area kekuatan	Minat terhadap anak lain, menunjuk, tanggapan terhadap nama, dan beberapa sikap berbagi perhatian yang sederhana.

Hasil CARS

Pada instumen CARS, A.A. memperoleh skor keseluruhan 30,5. Menurut kriteria interpretasi di lembar instrumen, skor ini termasuk dalam kategori autisme ringan sampai sedang. Dokumen tersebut juga mencatat bahwa tidak ada subskala yang menghasilkan skor 3 atau lebih. Sehingga profil gejalanya lebih mencerminkan akumulasi beberapa kendala ringan hingga sedang dibandingkan dengan dominasi satu atau dua gejala yang sangat parah.

Dari sisi kualitatif, observasi pada CARS menunjukkan bahwa A.A. mengalami kesulitan dalam memulai interaksi secara spontan, tidak selalu konsisten dalam melakukan kontak mata, kemampuan menirunya masih terbatas, respons emosinya terkadang tidak sesuai dengan situasi, dan ada prilaku berulang dalam penggunaan tubuh serta objek. A.A. juga terlihat lebih nyaman dengan rutinitas yang sama, memerlukan petunjuk saat ada perubahan dalam kegiatan, kadang kurang *responsive* terhadap rangsangan suara, dan menunjukkan kemampuan berkomunikasi secara verbal yang masih terbatas pada kata-kata sederhana. Namun, komunikasi *nonverbal* masih dapat terlihat melalui gestur-gestur dasar dasar seperti menunjuk dan menarik tangan orang dewas kebenda yang diinginkannya.

Temuan ini sejalan dengan dengan bukti terbaru bahwa CARS-2 dapat membantu dalam membedakan anak-anak dengan GSA dari gangguan perkembangan lainnya serta memberikan gambaran mengenai Tingkat keparahan gejala. Dalam konteks Indonesia,

temuan lokal juga menunjukkan bahwa versi CARS-2 dalam bahasa Indonesia memiliki validitas konstruk yang baik, dan ambang batas sekitar 30 masih relevan untuk membantu membangun hipotesisi diagnosis (Ji et al., 2023; Sary et al., 2021; Sholeh, 2025).

Table 2 Hasil CARS

Aspek Penilaian	Deskripsi Temuan	Makna Klinis
Skor total	30,5	Termasuk dalam kategori autisme ringan hingga sedang
Pola skor subskala	Tidak terdapat skor ≥ 3 pada subskala	Gejala menyebar (ringan hingga sedang), tidak ada dominasi gejala berat.
Interaksi sosial	Memilih kesulitan dalam memulai interaksi yang spontan, kintak mata belum konsisten.	Terdapat hambatan dalam hubungan sosial.
Imitasi kemampuan	Meniru yag terbatas.	Menghambat pembelajaran sosial.
Respons emosi	Terkadang kurang sesuai dengan situasi.	Regulasi emosi masih perlu diperbaiki.
Prilaku tubuh dan objek	Ada prilaku yang berulang.	Menunjukkan adanya prilaku stereotip.
Adaptasi terhadap perubahan	Lebih suka rutinitas, membutuhkan arahan saat ada perubahan.	Rendahnya *fleksibilitas* dalam prilaku.
Respons sensorik (pendengaran)	Kadang-kadang tidak cukup responsif terhadap suara.	Menunjukkan kemungkinan gangguan dalam pemrosesan sensorik
Komunikasi verbal	Terbatas pada penggunaan kata-kata sederhana.	Terdapat keterlambatan dalam komunikasi verbal.
Komunikasi nonverbal	Menggunakan gestur sederhana seperti menunjuk	Terdapat keterlambatan dalam komunikasi verbal.

Sintesis Temuan

Ketika kedua instrumen dibaca bersama, terlihat pola yang konsisten antara hasil skrining awal dan gambaran keparahan gejala saat evaluasi. M-CHAT menonjolkan indikator awal yang berkaitan dengan imitasi, permainan simbolik, pemahaman sosial, dan respons terhadap situasi baru, sedangkan CARS menunjukkan bahwa saat ini A.A. mengalami hambatan ringan hingga sedang dalam hubungan sosial, komunikasi verbal dan nonverbal, fleksibilitas prilaku, serta respons sensorik. Oleh karena itu, kombinasi darimkedua instrumen ini mengarah pada dugaan yang kuat mengenai adanya GSA yang memerlukan *evaluasi multidisipliner* lebih lanjut. Meskipun demikian, hasil ini tidak dianggap sebagai diagnosis yang final karena tidak ada satu alatpun yang dapat menggantikan penilaian klinis yang menyeluruh

Tabel 3 Sintesi temuan (M-CHAT & CARS)

Aspek	Temuan M-CHAT	Temuan CARS	Sintesis Makna
Status skrining/asesmen	Tidak lulus 9 item (risiko positif)	Nilai 30,5 (ringan-sedang)	Secara konsisten menunjukkan ciri-ciri Gangguan Spektrum Autisme (GSA)
Interaksi sosial	Kesulitan dalam	Tantangan dalam	Ada hambatan yang

	rujukan sosial dan bermain bersama	memulai interaksi, kontak mata tidak konsisten.	nyata dalam interaksi sosial yang bersifat timbal balik.
Imitasi dan bermain	Kesulitan dalam meniru serta bermain peran	Imitasi yang terbatas, permainan yang menonton.	Terdapat gangguan dalam perkembangan simbolik dan pembelajaran sosial
Komunikasi	Rintangan dalam memahami bahasa	Penggunaan verbal yang terbatas, meskipun masih ada komunikasi nonverbal.	Terjadi keterlambatan komunikasi yang diimbangi dengan gestur
Prilaku dan fleksibilitas	Prilaku yang berulang, aneh	Prilaku yang repetitif dan ketergantungan pada rutinitas.	Pola prilaku yang kaku dan berulang
Respons sensorik	Sensitivitas terhadap suara	Kurang responsif terhadap beberapa jenis suara.	Menunjukkan gangguan dalam proses penerimaan sensorik.
Area kekuatan menunjuk	Merespons namanya, ketertarikan terhadap anak lainnya	Masih ada komunikasi nonverbal yang muncul.	Peluang untuk intervensi melalui keterampilan sosial yang mendasar
Kesimpulan umum	Tanda awal GSA	Gambaran tentang tingkat keparahan yang tergolong ringan-sedang.	Dugaan yang kuat akan GSA, memerlukan penilaian tambahan yang melibatkan banyak disiplin ilmu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan M-CHAT dan CARS dalam identifikasi memberikan informasi yang serupa tentang adanya tanda-tanda Gangguan Spektrum Autisme pada siswa A.A. di SLBN Kuala Tungkal. Dalam M-CHAT, subjek tidak memenuhi 9 item, sehingga memenuhi kriteria untuk skrining positif. Sedangkan pada CARS, total skor 30,5 menempatkan subjek dalamkategori autisme ringan hingga sedang. Gejala yang paling terlihat termasuk keterbatasan dalam bermain peran, imitasi, pemahaman bahasa reseptif, rujukan sosial, prilaku berulang, dan kesulitan dalam menghadapi perubahan. Hasil dari penelitian ini secara praktis menekankan pentingnya evaluasi diagnostik menyeluruh oleh tenaga profesional yang berpengalaman serta perencanaan intervensi pribadi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi sosial, imitasi, pemahaman bahasa, pengaturan sensorik, dan kelenturan prilaku. Kerja sama antara sekolah, orang tua, psikolog, dan dokter dalam perkembangan anak juga sangat krusial untuk memastikan program layanan memenuhi kebutuhan anak.

Salah satu batasan utama dalam penelitian ini adalah penerapan M-CHAT pada peserta yang berusia 15 tahun, sehingga hasilnya sebaiknya dipahami sebagai data awal indikasi dan bukan sebgai alat diagnostik yang berdiri sendiri. Meskipun demikian, penelitian ini tetap menunjukkan bahwa penggunaan instrument yang terstruktur dapat membantu sekolah dalam mengidentifikasi kebutuhan siswa dengan lebih sistematis dan menjadi dasar untuk rujukan profesiona dimasa depan.

REFERENSI

1. Aishworiya, R., Ma, V. K., Stewart, S., Hagerman, R., & Feldman, H. M. (2023). Meta analysis of the Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised/Follow up for screening. Pediatrics, 151(6), e20220559393. https://doi.org/10.1542/peds.2022-059393
2. Alawami, A. H., perrin, E. C., & Sakai, C. (2019). Implementation of M-CHAT screening for autism in primary care in Saudi Arabia. Global Pediatric Health, 6, 233379X19852021. https://doi.org/10.1177/2333794X19852021
3. American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2025). Clinical testing and diagnosis for autismspectrum disorder. https://www.cdc.gov/autism/hcp/diagnosis/index.html
5. Clairmont, C., wang, J., Tariq, S., Sherman, H. T., Zhao, M., & Kong, X.-J. (2022). The value of brain imaging and electrophysiological testing for early screening of autism spectrum disorder: A systematic review. Frontiers in Neuroscience, 15, 812946. https://doi.org/10.3389/fnins.2021.812946
6. Daniolou, S., Pandis, N., & Znoi, H. (2022). The efficacy of early interventions for children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis.Journal of Clicinal Medicine, 11 (17), 5100. https://doi.org/10.3390/jcm11175100
7. Giaretta, N. M., Trufeli, S.P., Alckmin-Carvalho, f., & Teixeira, M. C. T. V. (2025). Implementation of M-Chat for screening of early signs of autism in the Brazilian health care system: A feasibility study. Nursing Reports, 15(4), 120. https://doi.org/10.3390/nursrep15040120
8. Hyman, S. L., Levy, S. E., & Myres, S. M. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. Pediatrics, 145(1), e20193447. https://doi.org/10.1542/peds.2019-3447
9. Ji, S.-I., Park, H., Yoon, S. A., & Hong, S.-B (2023). A validation of the CARS-2 compared with the ADOS-2 in the diagnosis of autism spectrum disorder: A suggestion for cutoff scores. Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34(1), 45-50. https://doi.org/10.5765/jkacap.220027
10. Levy, s. E., Wolfe, A., Coury, D., Duby, J., Farmer, J., Schor, E., Van Cleave, J., & Warren , Z. (2020). Screening tools for autism spectrum disorder in primary care: A systematic evidence review. Pediatrics, 145(Suplement 1), S47-S59. https://doi.org/10.1542/peds.2029-1895H
11. Lipkin, P. H., & Macias, M. M. (2020). Promoting optimal development: identifying infants and young children with developmental disorders through developmental surveillance and screening. Pediatrics, 145(1), e20193449. https://doi.org/10.1542/peds.2019-3449
12. Manolova, H., Hristova, M., & staykoya, S. 92021). The importance of early psychological assessment for differential diagnosis and detection of comorbidity in children with autism spectrum disorder. Frontiers in Psychiatry, 12, 671744. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.671744
13. McCarty, P., & Frye, R. E. (2020). Early detection and diagnosis of autism spectrum disorder: Why is it so difficult? Seminars in Pediatric Neurology, 35, 100831. https://doi.org/10.1016/j.spen.2020.100831
14. Petrocchi, S., levante, A., & Lecciso, f. (2020). Systematic review of level 1 and level 2 screening tools for autism spectrum disorders in toddlers. Brain Sciences, 10(3), 180. https://doi.org/10.3390/brainsci10030180

15. Salgado-Cacho, J. M., Moreno-Jimenez, M. del P., & de Diego-Otero, Y. (2021). Detection of early warning signs in autism spectrum disorders: A systematic review. Children, 8(2), 164. https://doi.org/10.3390/children8020164
16. Sary, D. D., Irwanto, Suryawan, A., Irmawati, M., Febiyana, N., & Widiasmoro, N. (2021). Construct validity of Indonesian language version of Childhood Autism Rating Scale™ Second Edition. Malaysian Journal of Public Health Medicine, 21(1), 175-180. https://doi.org/10.37268/MJPHM/VOL.21/NO.1/ART.730
17. Sholeh, A. (2025). Accuracy of the Indonesian Childhood Autism Rating Scale Second Edition (CARS-2) as a diagnosis tool for autism spectrum disorder. KnE Social Sciences, 10(7), 62-71. https://doi.org/10.18502/kss.v10i7.18303
18. Thabtah. F., & Peebles, D. (2019). Early autism screening: A comprehensive review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(18), 3502. https://doi.org/10.3390/ijerph16183502
19. Towle, P. O., & Patrick, P. A. (2016). Autism spectrum disorder screening instruments for very young children. A systematic review. Autism Research and Treatment, 2016, 4624829. https://doi.org/10.1155/2016/4624829
20. Wieckowski, A. T., Perez Liz, G., de Marchena, A., Fein, D. A., Barton, M. L., Vivanti, G., & Robins, D. L. (2024). Development of a school-age extension of the Modified Checklist for Autism in Toddlers through expert consensus and stakeholder input. Autism, 28(12), 3033-3042. https://doi.org/10.1177/13623613241252312
21. World health Organization. (2025). Autism. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism