



Identifikasi ASD

Erma Kumala Sari, S.Psi., M.Psi., Psi.

Alat Identifikasi

- CARS (Childhood Autism Rating Scale) → 5-18 bln
- CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) → 18-36 bln
- M-CHAT (The Modified Checklist for Autism in Toddlers)
- ABC (Autism Behavior Checklist)
- ASDS (Asperger Syndrome Diagnostic Scale)

- Checklist berdasarkan ICD-10
- Checklist berdasarkan DSM-IV
- Checklist berdasarkan DSM-IV TR



- ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
- DSM = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

CHAT

CEKLIS DETEKSI DINI AUTIS PADA ANAK UMUR 18-36 BULAN CHAT (*Checklist for Autism In Toddlers*)

A.	No symptoms	Ya	Tidak
1.	Apakah anak senang diayun-ayun atau diguncang-guncang naik turun (<i>bounced</i>) di paha anda?		
2.	Apakah anak tertarik (memperhatikan) anak lain?		
3.	Apakah anak suka memanjat-manjat, seperti memanjat tangga?		
4.	Apakah anak suka bermain "ciluk ba", "petak umpet"?		
5.	Apakah anak pernah bermain seolah-olah membuat secangkir teh menggunakan mainan berbentuk cangkir dan teko, atau permainan lain?		
6.	Apakah anak pernah menunjuk atau meminta sesuatu dengan menunjukkan jari?		
7.	Apakah anak pernah menggunakan jari untuk menunjuk ke sesuatu agar anda melihat ke sana?		
8.	Apakah anak dapat bermain dengan mainan yang kecil (mobil atau kubus)?		
9.	Apakah anak pernah memberikan suatu benda untuk menunjukkan sesuatu?		
B.	How many	Ya	Tidak
1.	Selama pemeriksaan apakah anak menatap (kontak mata) dengan pemeriksa?		
2.	Usahakan menarik perhatian anak, kemudian pemeriksa menunjuk sesuatu di ruangan pemeriksaan sambil mengatakan: "Lihat itu ada bola (atau mainan lain)". Perhatikan mata anak, apakah ia melihat ke benda yang ditunjuk, bukan melihat tangan pemeriksa?		
3.	Usahakan menarik perhatian anak, berikan mainan gelas/ cangkir dan teko. Katakan pada anak: "Buatkan secangkir susu buat mama".		
4.	Tanyakan pada anak: "Tunjukkan mana <i>gelas</i> ". (gelas dapat diganti dengan nama benda lain yang dikenal anak dan ada di sekitar kita). Apakah anak menunjukkan benda tersebut dengan jarinya? Atau sambil menatap wajah anda ketika menunjuk ke suatu benda?		
5.	Apakah anak dapat menumpuk beberapa kubus/balok menjadi suatu menara?		

Sumber: American Academy of Pediatrics, *Pediatrics* 107: 5 May 2001

B. Deteksi Dini Autis Pada Anak Prasekolah

Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.

Jadwal deteksi dini autis pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:

1. keterlambatan berbicara
2. gangguan komunikasi/ interaksi sosial
3. perilaku yang berulang-ulang

Alat yang digunakan adalah CHAT (*Checklist for Autism in Toddlers*).

CHAT ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu:

1. Ada 9 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua/pengasuh anak. Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orangtua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
2. Ada 5 perintah bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis CHAT.

Cara menggunakan CHAT.

1. Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak.
2. Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada CHAT
3. Catat jawaban orang tua/pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, YA atau TIDAK. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

➤ Interpretasi :

1. Risiko tinggi menderita autis: bila jawaban "Tidak" pada pertanyaan A5, A7, B2, B3, dan B4.
2. Risiko rendah menderita autis: bila jawaban "Tidak" pada pertanyaan A7 dan B4

3. Kemungkinan gangguan perkembangan lain: bila jawaban "Tidak" jumlahnya 3 atau lebih untuk pertanyaan A1-A4; A6; A8-A9; B1; B5.
4. Anak dalam batas normal bila tidak termasuk dalam kategori 1, 2 dan 3.

➤ Intervensi:

Bila anak risiko menderita autis atau kemungkinan ada gangguan perkembangan, Rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.

CEKLIS DETEKSI DINI AUTIS PADA ANAK UMUR 18-36 BULAN CHAT (*Checklist for Autism In Toddlers*)

A.	Ala amannasa	Ya	Tidak
1.	Apakah anak senang diayun-ayun atau diguncang-guncang naik turun (<i>bounced</i>) di paha anda?		
2.	Apakah anak tertarik (memperhatikan) anak lain?		
3.	Apakah anak suka memanjat/manjat, seperti memanjat tangga?		
4.	Apakah anak suka bermain "ciluk ba", "petak umpet"?		
5.	Apakah anak pernah bermain seolah-olah membuat secangkir teh menggunakan mainan berbentuk cangkir dan teko, atau permainan lain?		
6.	Apakah anak pernah menunjuk atau meminta sesuatu dengan menunjukkan jari?		
7.	Apakah anak pernah menggunakan jari untuk menunjuk ke sesuatu agar anda melihat ke sana?		
8.	Apakah anak dapat bermain dengan mainan yang kecil (mobil atau kubus)?		
9.	Apakah anak pernah memberikan suatu benda untuk menunjukkan sesuatu?		
B.	Amannasa	Ya	Tidak
1.	Selama pemeriksaan apakah anak menatap (kontak mata) dengan pemeriksa?		
2.	Usahakan menarik perhatian anak, kemudian pemeriksa menunjuk sesuatu di ruangan pemeriksaan sambil mengatakan: "Lihat itu ada bola (atau mainan lain)". Perhatikan mata anak, apakah ia melihat ke benda yang ditunjuk, bukan melihat tangan pemeriksa?		
3.	Usahakan menarik perhatian anak, berikan mainan gelas/ cangkir dan teko. Katakan pada anak: "Buatkan secangkir susu buat mama".		
4.	Tanyakan pada anak: "Tunjukkan mana <i>gelas</i> !" (gelas dapat diganti dengan nama benda lain yang dikenal anak dan ada di sekitar kita). Apakah anak menunjukkan benda tersebut dengan jarinya? Atau sambil menatap wajah anda ketika menunjuk ke suatu benda?		
5.	Apakah anak dapat menumpuk beberapa kubus/balok menjadi suatu menara?		

Sumber: American Academy of Pediatrics, Pediatrics 107: 5 May 2001

M-CHAT

Benarkan tanda centang (V) pada kolom yang sesuai, yaitu kolom Ya atau Tidak.

No	Butir Pernyataan	Ya	Tidak	Skor
1	Apakah anak anda senang (menikmati) bila diayun-ayun, diguncang-guncang di atas lutut anda, dll?			
2	Apakah anak anda tertarik ikut bermain dengan anak lain?			
3	Apakah anak anda suka memanjat benda-benda, contohnya tangga?			
4	Apakah anak anda senang bila diajak bermain cilukba atau petak umpet?			
5	Apakah anak anda pernah bermain pura-pura, misalnya berbicara menggunakan telepon atau merawat boneka-bonekanya atau bermain pura-pura lainnya?			
6	Apakah anak anda pernah menggunakan jari telunjuknya untuk menunjuk, untuk meminta sesuatu?			
7	Apakah anak anda pernah menggunakan jari telunjuknya untuk menunjuk, untuk menyatakan bahwa dia tertarik pada sesuatu?			
8	Apakah anak anda mampu bermain dengan menggunakan alat permainan kecil (seperti mobil-mobilan atau balok-balok), tidak sekedar dimasukkan ke dalam mulut, dimainkan tanpa tujuan, atau dibuang-buang?			
9	Apakah anak anda pernah membawa benda-benda kepada anda (orangtua) untuk menunjukkan sesuatu?			
10	Apakah anak anda pernah menatap mata anda selama satu detik atau lebih?			
11	Apakah anak anda pernah tampak sangat sensitif terhadap suara? (misalnya dengan cara menutup telinga, menangis, atau berteriak)			
12	Apakah anak anda tersenyum sebagai repon terhadap wajah anda atau senyuman anda?			

M-CHAT

13	Apakah anak anda meniru anda? Misalnya anda membuka mulut pada saat anda menyuapi makan anak anda, apakah anak anda menirukan?			
14	Apakah anak anda memberikan respon jika namanya dipanggil?			
15	Jika anda menunjuk ke suatu benda atau alat permainan, apakah anak anda melihat ke arah benda yang andatunjuk tersebut?			
16	Apakah anak anda bisa berjalan?			
17	Apakah anak anda ikut melihat pada benda yang sedang anda lihat?			
18	Apakah anak anda menggerakkan jari-jari tangannya dengan cara yang tidak biasa didekat wajahnya?			
19	Apakah anak anda mencoba untuk menarik perhatian anda terhadap kegiatan yang sedang dilakukannya?			
20	Pernahkah anda berpikir bahwa anak anda tuli?			
21	Apakah anak anda memahami apa yang dikatakan orang?			
22	Apaka anak anda kadang-kadang menatap dengan tatapan kosong atau melihat sekitar ruangan (matanya mengembara) tanpa tujuan?			
23	Apakah anak anda melihat wajah anda untuk mengetahui reaksi anda pada saat dia sedang menghadapi sesuatu yang tidak biasa?			
Total Skor				

Kunci M-CHAT

KUNCI JAWABAN

Perhatikan kunci jawaban berikut. Jika jawaban sesuai dengan kunci jawaban, maka anak menunjukkan gejala autisme. Jika jawaban tidak sesuai dengan kunci jawaban, maka anak tidak menunjukkan gejala autisme. Nomor yang dicetak dengan **merah** adalah gejala yang paling kritis.

1	Tidak	6	Tidak	11	Ya	16	Tidak	21	Tidak
2	Tidak	7	Tidak	12	Tidak	17	Tidak	22	Ya
3	Tidak	8	Tidak	13	Tidak	18	Ya	23	Tidak
4	Tidak	9	Tidak	14	Tidak	19	Tidak		
5	Tidak	10	Tidak	15	Tidak	20	Ya		

CARA PENILAIAN M-CHAT

CARA SKORING

1. Cocokkan isian tabel dengan kunci jawaban yang ada di atas.
Apabila isian sesuai dengan kunci jawaban, beri nilai 1.
Apabila isian tidak sesuai dengan kunci jawaban, beri nilai 0.
2. Hitung jumlah total skor.
3. Cek penggolongan total skor anak pada tabel berikut.

Total Skor	Kategori
0-2	Anak tidak memerlukan perhatian dan tindakan lebih lanjut. Namun untuk anak yang usianya di bawah 24 bulan, maka pemeriksaan dengan M-CHAT dapat dilakukan lagi pada usia yang lebih tua hingga usia 30 bulan, untuk mendapatkan data yang stabil.
3-6	Anak tergolong beresiko dan membutuhkan penanganan lebih lanjut.
7-23	Anak sangat beresiko mengalami gangguan autisme atau hambatan perkembangan lainnya. Anak harus segera dirujuk ke klinik tumbuh kembang anak, puskesmas, atau dokter spesialis anak.

ICD-10

A. PERKEMBANGAN INTERAKSI SOSIAL				
No	Indikator	Ya	Tidak	Keterangan
1	Tidak mampu bertatap (kontak mata) secara langsung, tidak berekspresi, gesture tidak sesuai dengan interaksi sosial			
2	Tidak mampu berkembang sesuai usianya (teman sebayanya) dalam menjalin hubungan emosional dan aktivitas (interaksi)			
3	Kemampuan social-emosionalnya rendah			
4	Tidak mampu mengutarakan ketertarikan, kesenangan, dan kemampuannya kepada orang lain			
	Total			

B. GANGGUAN KOMUNIKASI				
No	Indikator	Ya	Tidak	Keterangan
1	Terlambat bicara pada perkembangan bahasa dan tidak mampu menggunakan gesture/mimic wajah sesuai yang diucapkan, misal: babbling			
2	Repetitif & stereotip ketika berkomunikasi atau tidak jelas yang diucapkan			
3	Memiliki kecenderungan meniru secara spontan apa yang diucapkan orang lain dan dilakukan terus menerus			
4	Relatif tidak mampu berinisiatif melakukan timbal balik dalam berkomunikasi			
	Total			

C. PERILAKU REPETITIF & STEREOTIP				
No	Indikator	Ya	Tidak	Keterangan
1	Asyik dengan dunianya sendiri, fokus terhadap minat mereka yang berbeda dengan orang lain			
2	Sering mengulang-ulang gerakan tangan yang mana kedua tangannya atau jari-jarinya diputar-putar			
3	Melakukan gerakan ritual yang tidak memiliki fungsi dan dilakukan secara rutin			
4	Keasyikan pada suatu mainan yang non-fungsional			
	Total			

DSM IV-TR (APA, 2000)



ASD (DSM IV-TR)

1. Gangguan Komunikasi sosial
2. Gangguan interaksi sosial
3. Pola perilaku, aktivitas, minat yg terbatas & stereotipe

Karakteristik Khusus (Autism Disorder)

1. Interaksi Sosial

- a. Masalah perilaku nonverbal (co: kontak mata, ekspresi wajah, gesture dlm interaksi sosial)
- b. Kesulitan dalam membina hub pertemanan sesuai tingkat perkembangannya
- c. Kurang menunjukkan ketertarikan & kesenangan dg orang lain
- d. Kurang mampu membangun hub sosial-emosional scr timbal balik

DSM IV-TR (2000)



Karakteristik Khusus (Autism Disorder)

2. Komunikasi

- a. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa
- b. Kesulitan melakukan komunikasi (percakapan) dengan orang lain (bicara tidak dipakai utk berkomunikasi)
- c. Penggunaan bahasa yang berulang & stereotipe (repetitif, echolalia, aneh)
- d. Sulit bermain peran (bermain sosial, spontan, imajinatif)

DSM IV-TR (2000)



Karakteristik Khusus (Autism Disorder)

3. Perilaku, aktivitas, minat yg kaku & berulang

- a. Mempertahankan satu minat atau lebih dg cara yg khas & berlebihan (co: memainkan suatu objek dg cara tertentu)
- b. Perilaku berulang & stereotipe (co: menggerakkan tubuh secara stereotipe, tepuk tangan, berputar-putar, menggoyangkan badan scr berulang, dsb)
- c. Memiliki rutinitas/ritual tertentu yang kaku
- d. Memiliki ketertarikan pd bag objek tertentu

DSM IV-TR (2000)



DSM V (APA, 2013)



ASD (DSM V)

1. Gangguan komunikasi dan interaksi sosial
2. Pola perilaku, aktivitas, minat yg terbatas & stereotipe

Karakteristik ASD

DSM V (APA, 2013)

A. Persistent deficits in social communication & social interaction across multiple contexts, as manifested by the following, currently or by history

1. Deficits in social-emotional reciprocity
2. Deficits in nonverbal communicative behaviors used for social interaction
3. Deficits in developing, maintaining, and understanding relationship



Karakteristik ASD

DSM V (APA, 2013)

B. Restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities, as manifested by at least two of the following, currently or by history

1. Stereotyped or repetitive motor movements, use of objects, or speech
2. Insistence on sameness, inflexible adherence to routines, or ritualized patterns of verbal or nonverbal behavior
3. Highly restricted, fixated interests that are abnormal in intensity or focus
4. Hyper or hyporeactivity to sensory input or unusual interest in sensory aspects of the environment (pain, temperature, specific sounds, textures, smelling, touching, lights, movement)

Karakteristik ASD

DSM V (APA, 2013)

- C. Symptoms must be present in the early developmental period (but may not become fully manifest until social demands exceed limited capacities, or may be masked by learned strategies in later life)**

- D. Symptoms cause clinically significant impairment in social, occupational, or other important areas of current functioning**

Karakteristik ASD

DSM V (APA, 2013)

E. These disturbances are not better explained by intellectual disability (intellectual developmental disorder) or global developmental delay. Intellectual disability & ASD frequently co-occur, to make comorbidity diagnoses of ASD and intellectual disability, social communication should be below that expected for general developmental level



Terima Kasih

ermakumalasari@fkip.uns.ac.id