

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up
(M-CHAT-R/F)TM

Penghargaan: Kami berterima kasih kepada Joaquin Fuentes, M.D. untuk hasil karyanya mengembangkan skema bagan yang digunakan di dokumen ini.

Untuk informasi lebih lanjut, silahkan kunjungi www.mchatscreen.com
atau hubungi Diana Robins di mchatscreen2009@gmail.com

Ijin Penggunaan M-CHAT-R/F™

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, & Barton, 2009) adalah alat skrining tahap kedua berdasarkan laporan orang tua untuk mengevaluasi risiko *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. *Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F)* tersedia untuk diunduh secara gratis untuk klinisi, penelitian dan tujuan pendidikan. *Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F)* dan materi yang terkait dapat diunduh di www.mchatscreen.com.

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F) adalah instrumen dengan hak cipta, dan penggunaan M-CHAT-R/F harus mengikuti aturan berikut ini :

- 1) Pencetakan atau produksi kembali M-CHAT-R/F ini harus menyertakan hak cipta (@Robins, Fein, & Barton). Tidak ada modifikasi yang boleh dilakukan pada pertanyaan, instruksi atau urutan pertanyaan tanpa seijin penulis.
- 2) *Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F)* harus digunakan seluruhnya. Bukti menunjukkan, penggunaan pertanyaan secara terpisah, tidak menunjukkan sifat psikometrik yang memadai.
- 3) Pihak-pihak yang tertarik untuk mereproduksi M-CHAT-R/F dalam bentuk cetak (misalnya buku atau artikel jurnal) atau secara elektronik (seperti bagian dari rekam medis digital atau berbentuk software lainnya) harus menghubungi Diana Robins untuk mengajukan ijin (mchatscreen2009@gmail.com).
- 4) Jika anda bagian dari praktek medis, dan ingin mencantumkan pertanyaan M-CHAT-R tahap pertama pada rekam medis elektronik di praktek anda, anda diperbolehkan melakukannya. Namun, jika anda ingin mendistribusikan rekam medis elektronik anda di luar praktek pribadi, hubungi Diana Robins untuk mengajukan perjanjian lisensi.

Aturan Penggunaan

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (M-CHAT-R) dapat digunakan saat anak datang untuk kontrol sehari-hari, dan dapat digunakan oleh dokter spesialis atau profesional lainnya untuk mengevaluasi risiko ASD. Tujuan utama M-CHAT-R ini adalah untuk memaksimalkan sensitifitas, yaitu mendeteksi sebanyak mungkin kasus ASD. Angka positif palsu cukup tinggi, berarti tidak semua anak yang terskor berisiko akan terdiagnosis ASD. Berdasarkan hal tersebut, kami mengembangkan pertanyaan *Follow-Up (M-CHAT-R/F)*. Pengguna harus memperhatikan walaupun dengan *Follow-Up*, jumlah anak yang secara signifikan mempunyai nilai M-CHAT-R positif, tidak terdiagnosis ASD, namun anak ini berisiko mengalami gangguan atau keterlambatan perkembangan lainnya, oleh karena itu, *Follow-up* harus dilakukan pada anak yang diskroning positif. *Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (M-CHAT-R)* dapat dilakukan kurang dari 2 menit. Aturan skoring dapat diunduh <http://www.mchatscreen.com>. Data yang berhubungan juga tersedia untuk diunduh.

Algoritme Skoring

Untuk semua pertanyaan kecuali 2, 5, dan 12, respon "TIDAK" mengindikasikan risiko ASD; untuk pertanyaan 2,5, dan 12, "YA" mengindikasikan risiko ASD. Algoritme berikut ini memaksimalkan psikometrik M-CHAT-R:

RISIKO RENDAH:	Skor total 0-2 ; jika anak lebih muda dari 24 bulan, lakukan skrining lagi setelah ulang tahun kedua. Tidak ada tindakan lanjutan yang diperlukan, kecuali surveilans untuk mengindikasikan risiko ASD
RISIKO MEDIUM:	Skor total 3-7 ; lakukan <i>Follow-up (M-CHAT-R/F)</i> tahap kedua) untuk mendapat informasi tambahan tentang respon berisiko. Skrining positif jika skor M-CHAT-R/F 2 atau lebih. Tindakan yang diperlukan: adalah rujuk anak untuk evaluasi diagnostik dan evaluasi eligibilitas untuk intervensi awal. Skrining negatif jika skor M-CHAT-R/F 0-1. Tidak ada tindakan lanjutan yang diperlukan, kecuali surveilans untuk mengindikasikan risiko ASD. Anak harus diskroning ulang saat datang kembali.
RISIKO TINGGI:	Skor total 8-20 ; <i>Follow-up</i> dapat tidak dilakukan dan pasien dirujuk segera untuk evaluasi diagnostik dan evaluasi eligibilitas untuk intervensi awal.

M-CHAT-R™

Mohon jawab pertanyaan berikut ini tentang anak anda. Pikirkan bagaimana perilaku anak anda biasanya. Jika pernah melihat anak anda melakukan tindakan itu beberapa kali, namun dia tidak selalu melakukannya, maka jawab tidak. Tolong lingkari **ya** atau **tidak** pada setiap pertanyaan. Terima Kasih.

1	Jika anda menunjuk sesuatu di ruangan, apakah anak anda melihatnya? (Misalnya , jika anda menunjuk hewan atau mainan, apakah anak anda melihat ke arah hewan atau mainan yang anda tunjuk?)	Ya	Tidak
2	Pernahkah anda berpikir bahwa anak anda tuli?	Ya	Tidak
3	Apakah anak anda pernah bermain pura-pura? (Misalnya , berpura-pura minum dari gelas kosong, berpura-pura berbicara menggunakan telepon, atau menyuapi boneka atau boneka binatang?)	Ya	Tidak
4	Apakah anak anda suka memanjat benda-benda? (Misalnya , <i>furniture</i> , alat-alat bermain, atau tangga)	Ya	Tidak
5	Apakah anak anda menggerakkan jari-jari tangannya dengan cara yang tidak biasa di dekat matanya? (Misalnya , apakah anak anda menggoyangkan jari dekat pada matanya?)	Ya	Tidak
6	Apakah anak anda pernah menunjuk dengan satu jari untuk meminta sesuatu atau untuk meminta tolong? (Misalnya , menunjuk makanan atau mainan yang jauh dari jangkauannya)	Ya	Tidak
7	Apakah anak anda pernah menunjuk dengan satu jari untuk menunjukkan sesuatu yang menarik pada anda? (Misalnya , menunjuk pada pesawat di langit atau truk besar di jalan)	Ya	Tidak
8	Apakah anak anda tertarik pada anak lain? (Misalnya , apakah anak anda memperhatikan anak lain, tersenyum pada mereka atau pergi ke arah mereka)	Ya	Tidak
9	Apakah anak anda pernah memperlihatkan suatu benda dengan membawa atau mengangkatnya kepada anda – tidak untuk minta tolong, hanya untuk berbagi? (Misalnya , memperlihatkan anda bunga, binatang atau truk mainan)	Ya	Tidak
10	Apakah anak anda memberikan respon jika namanya dipanggil? (Misalnya , apakah anak anda melihat, bicara atau bergumam, atau menghentikan apa yang sedang dilakukannya saat anda memanggil namanya)	Ya	Tidak
11	Saat anda tersenyum pada anak anda, apakah anak anda tersenyum balik?	Ya	Tidak
12	Apakah anak anda pernah marah saat mendengar suara bising sehari-hari? (Misalnya , apakah anak anda berteriak atau menangis saat mendengar suara bising seperti <i>vacuum cleaner</i> atau musik keras)	Ya	Tidak
13	Apakah anak anda bisa berjalan?	Ya	Tidak
14	Apakah anak anda menatap mata anda saat anda bicara padanya, bermain bersamanya, atau saat memakaikan pakaian?	Ya	Tidak
15	Apakah anak anda mencoba meniru apa yang anda lakukan? (Misalnya , melambaikan tangan, tepuk tangan atau meniru saat anda membuat suara lucu)	Ya	Tidak
16	Jika anda memutar kepala untuk melihat sesuatu, apakah anak anda melihat sekeliling untuk melihat apa yang anda lihat?	Ya	Tidak
17	Apakah anak anda mencoba untuk membuat anda melihat kepadanya? (Misalnya , apakah anak anda melihat anda untuk dipuji atau berkata “lihat” atau “lihat aku”)	Ya	Tidak
18	Apakah anak anda mengerti saat anda memintanya melakukan sesuatu? (Misalnya , jika anda tidak menunjuk, apakah anak anda mengerti kalimat “letakkan buku itu di atas kursi” atau “ambilkan saya selimut”)	Ya	Tidak
19	Jika sesuatu yang baru terjadi, apakah anak anda menatap wajah anda untuk melihat perasaan anda tentang hal tersebut? (Misalnya , jika anak anda mendengar bunyi aneh atau lucu, atau melihat mainan baru, akankah dia menatap wajah anda?)	Ya	Tidak
20	Apakah anak anda menyukai aktivitas yang bergerak? (Misalnya , diayun-ayun atau dihentak-hentakkan pada lutut anda)	Ya	Tidak

Skor Total _____

M-CHAT-R Follow-Up (M-CHAT-R/F)TM

Ijin Penggunaan

The Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, & Barton, 2009) dirancang untuk melengkapi M-CHAT-R. M-CHAT-R/F dapat diunduh dari www.mchatscreen.com.

Aturan Penggunaan

M-CHAT-R/F didesain untuk digunakan bersama M-CHAT-R; M-CHAT-R valid digunakan untuk skrining balita usia 16-30 bulan, untuk menilai risiko gangguan spektrum autisme (*autism spectrum disorder/ASD*). Pengguna harus memperhatikan walaupun dengan *Follow-Up*, angka signifikan anak yang gagal M-CHAT-R tidak didiagnosis ASD; melainkan anak ini berisiko mengalami gangguan atau keterlambatan perkembangan lainnya, oleh karena itu, *follow-up* harus dilakukan pada anak yang diskriminasi positif.

Setelah orang tua selesai mengisi M-CHAT-R, lakukan skoring sesuai panduan, jika anak terskrining positif, pilih pertanyaan pada *Follow-Up* berdasarkan pertanyaan mana yang anak gagal pada M-CHAT-R, hanya pertanyaan itu yang perlu dilakukan wawancara menyeluruh.

Setiap halaman pada wawancara sesuai dengan satu pertanyaan pada M-CHAT-R. Ikuti format pada bagan, terus bertanya sampai didapatkan hasil “LULUS” atau “GAGAL”. Harus menjadi catatan bahwa orang tua bisa menjawab “mungkin” sebagai jawaban pertanyaan selama wawancara. Jika orang tua menjawab “mungkin”, tanyakan apakah jawaban lebih sering “ya” atau “tidak”, dan lanjutkan pertanyaan sesuai dengan respon tersebut. Jika ada jawaban yang berupa respon “lainnya”, pewawancara harus menggunakan penilaian sendiri untuk memutuskan apakah respon tersebut termasuk lulus atau tidak.

Berikan skor untuk setiap pertanyaan pada lembar skoring M-CHAT-R/F (yang memuat pertanyaan yang sama seperti pada M-CHAT-R, namun ya/tidak diganti dengan lulus/gagal). Hasil wawancara dianggap positif bila anak gagal 2 pertanyaan pada *Follow-up*. Jika anak terskrining positif pada M-CHAT-R/F, sangat direkomendasikan merujuk anak untuk intervensi awal atau tes diagnostik secepatnya. Sebagai catatan apabila petugas kesehatan atau orang tua memiliki kecurigaan ke arah ASD, anak harus dirujuk untuk evaluasi terlepas dari skor M-CHAT-R atau M-CHAT-R/F.

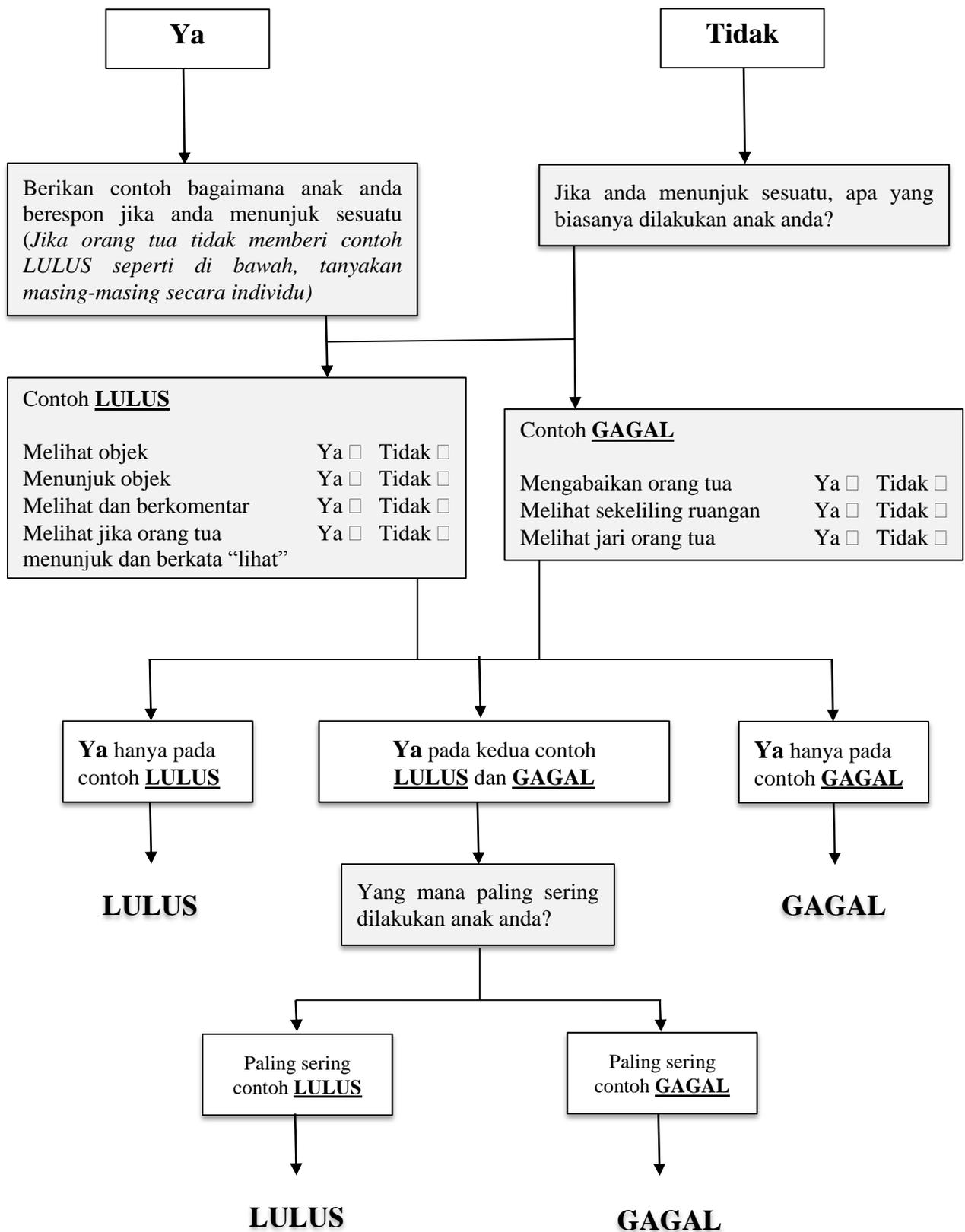
LEMBAR SKORING M-CHAT-R Follow-Up™

Catatan: Ya/Tidak telah diganti dengan Lulus/Gagal

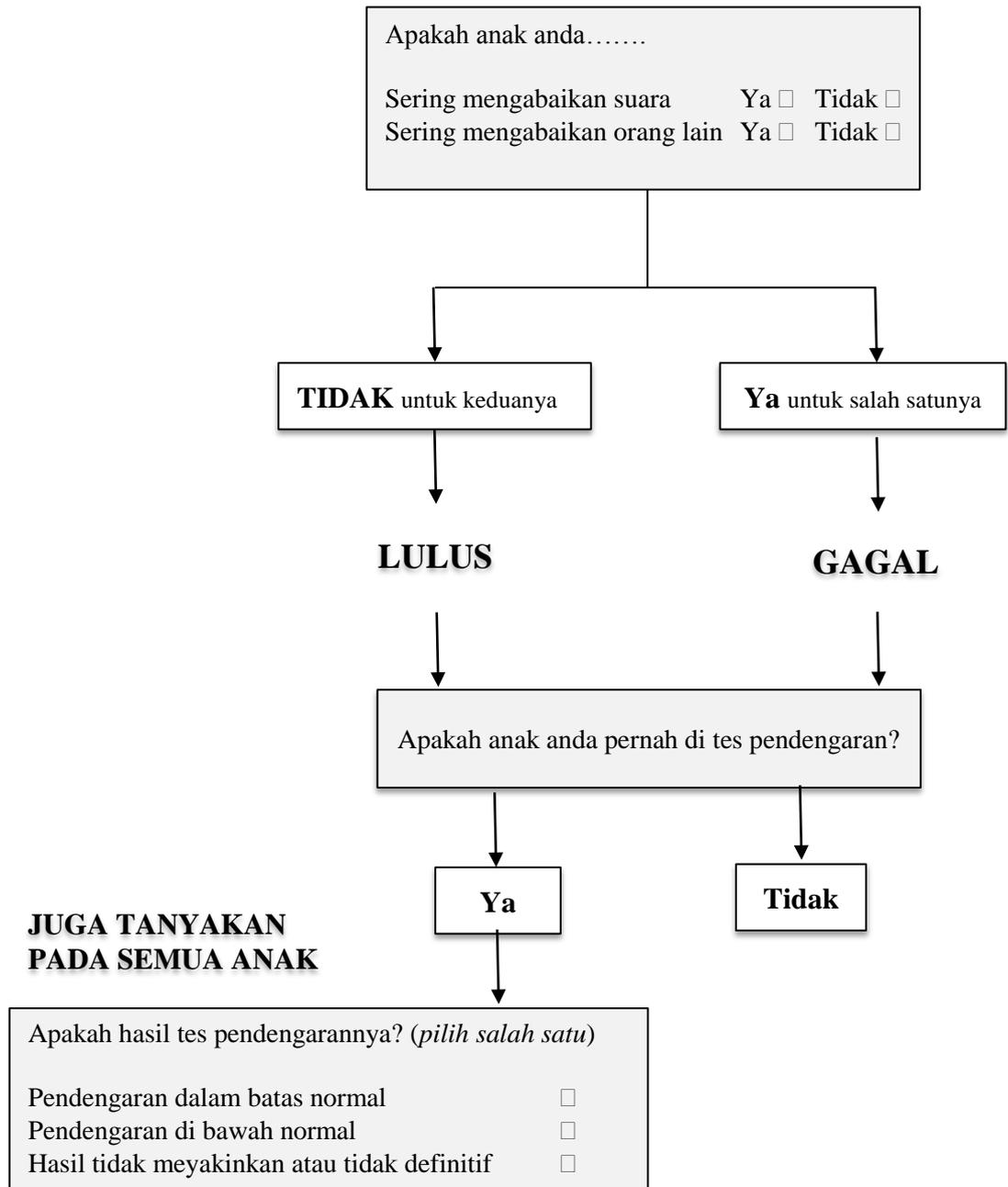
1	Jika anda menunjuk sesuatu di ruangan, apakah anak anda melihatnya? (Misalnya , jika anda menunjuk hewan atau mainan, apakah anak anda melihat ke arah hewan atau mainan yang anda tunjuk?)	Lulus	Gagal
2	Pernahkah anda berpikir bahwa anak anda tuli?	Lulus	Gagal
3	Apakah anak anda pernah bermain pura-pura? (Misalnya , berpura-pura minum dari gelas kosong, berpura-pura berbicara menggunakan telepon, atau menyuapi boneka atau boneka binatang?)	Lulus	Gagal
4	Apakah anak anda suka memanjat benda-benda? (Misalnya , <i>furniture</i> , alat-alat bermain, atau tangga)	Lulus	Gagal
5	Apakah anak anda menggerakkan jari-jari tangannya dengan cara yang tidak biasa di dekat matanya? (Misalnya , apakah anak anda menggoyangkan jari dekat pada matanya?)	Lulus	Gagal
6	Apakah anak anda pernah menunjuk dengan satu jari untuk meminta sesuatu atau untuk meminta tolong? (Misalnya , menunjuk makanan atau mainan yang jauh dari jangkauannya)	Lulus	Gagal
7	Apakah anak anda pernah menunjuk dengan satu jari untuk menunjukkan sesuatu yang menarik pada anda? (Misalnya , menunjuk pada pesawat di langit atau truk besar di jalan)	Lulus	Gagal
8	Apakah anak anda tertarik pada anak lain? (Misalnya , apakah anak anda memperhatikan anak lain, tersenyum pada mereka atau pergi ke arah mereka)	Lulus	Gagal
9	Apakah anak anda pernah memperlihatkan suatu benda dengan membawa atau mengangkatnya kepada anda – tidak untuk minta tolong, hanya untuk berbagi? (Misalnya , memperlihatkan anda bunga, binatang atau truk mainan)	Lulus	Gagal
10	Apakah anak anda memberikan respon jika namanya dipanggil? (Misalnya , apakah anak anda melihat, bicara atau bergumam, atau menghentikan apa yang sedang dilakukannya saat anda memanggil namanya)	Lulus	Gagal
11	Saat anda tersenyum pada anak anda, apakah anak anda tersenyum balik?	Lulus	Gagal
12	Apakah anak anda pernah marah saat mendengar suara bising sehari-hari? (Misalnya , apakah anak anda berteriak atau menangis saat mendengar suara bising seperti <i>vacuum cleaner</i> atau musik keras)	Lulus	Gagal
13	Apakah anak anda bisa berjalan?	Lulus	Gagal
14	Apakah anak anda menatap mata anda saat anda bicara padanya, bermain bersamanya, atau saat memakaikan pakaian?	Lulus	Gagal
15	Apakah anak anda mencoba meniru apa yang anda lakukan? (Misalnya , melambaikan tangan, tepuk tangan atau meniru saat anda membuat suara lucu)	Lulus	Gagal
16	Jika anda memutar kepala untuk melihat sesuatu, apakah anak anda melihat sekeliling untuk melihat apa yang anda lihat?	Lulus	Gagal
17	Apakah anak anda mencoba untuk membuat anda melihat kepadanya? (Misalnya , apakah anak anda melihat anda untuk dipuji atau berkata “lihat” atau “lihat aku”)	Lulus	Gagal
18	Apakah anak anda mengerti saat anda memintanya melakukan sesuatu? (Misalnya , jika anda tidak menunjuk, apakah anak anda mengerti kalimat “letakkan buku itu di atas kursi” atau “ambilkan saya selimut”)	Lulus	Gagal
19	Jika sesuatu yang baru terjadi, apakah anak anda menatap wajah anda untuk melihat perasaan anda tentang hal tersebut? (Misalnya , jika anak anda mendengar bunyi aneh atau lucu, atau melihat mainan baru, akankah dia menatap wajah anda?)	Lulus	Gagal
20	Apakah anak anda menyukai aktivitas yang bergerak? (Misalnya , diayun-ayun atau dihentak-hentakkan pada lutut anda)	Lulus	Gagal

Skor Total _____

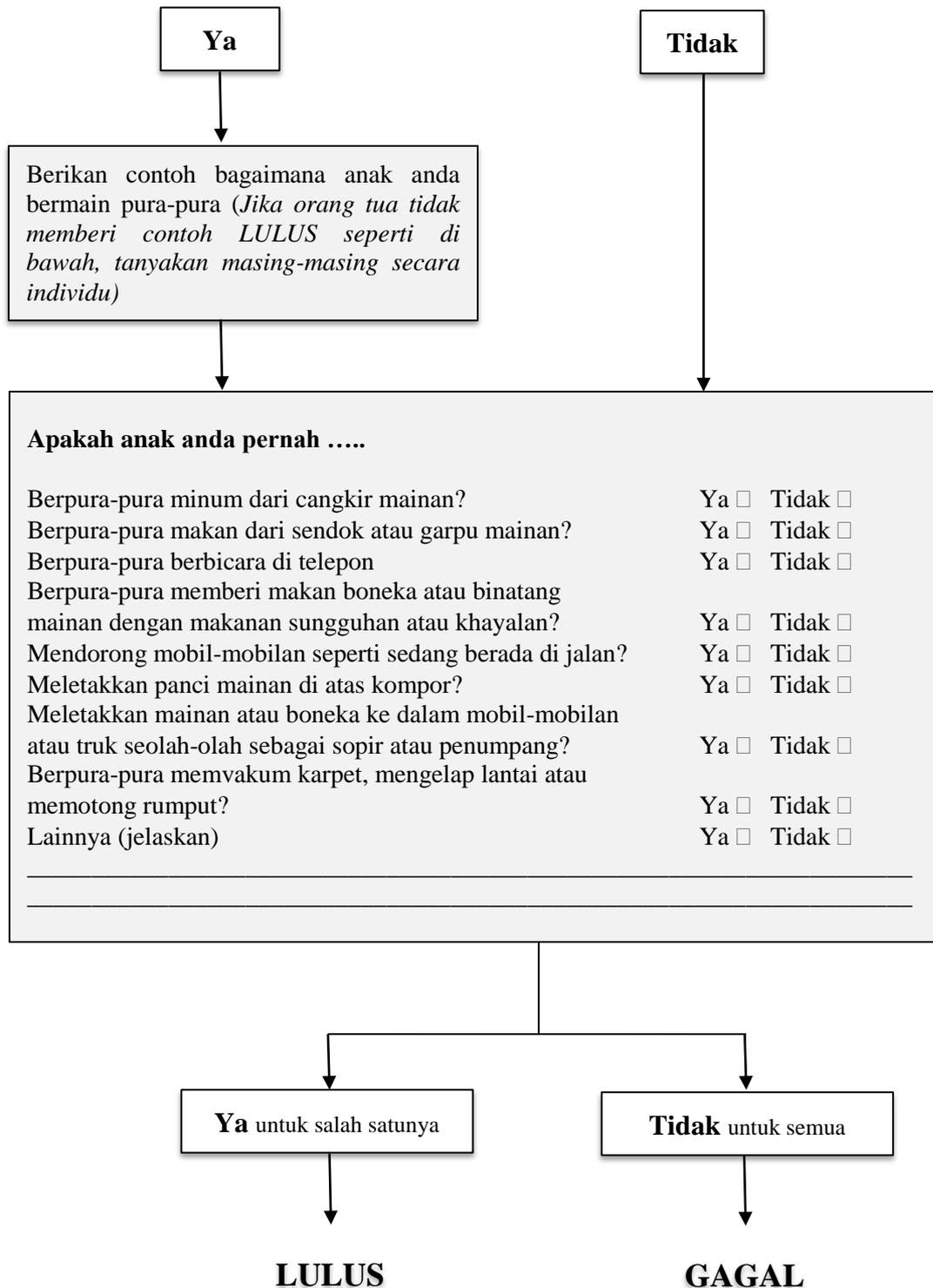
1. Jika anda menunjuk sesuatu di ruangan, apakah _____ melihatnya?



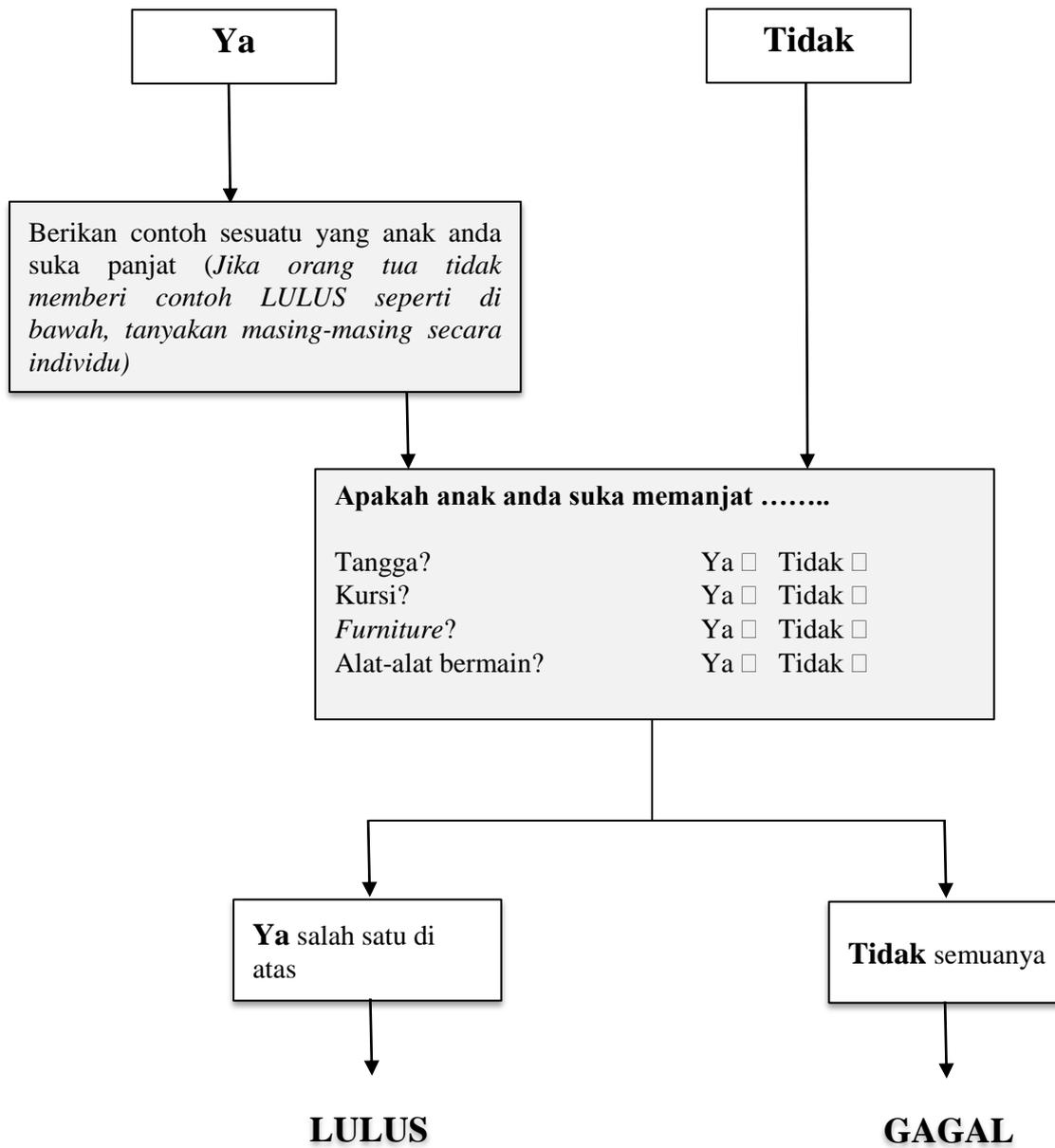
2. Anda menjawab bahwa anda berpikir anak anda tuli. Apa yang membuat anda berpikir demikian?



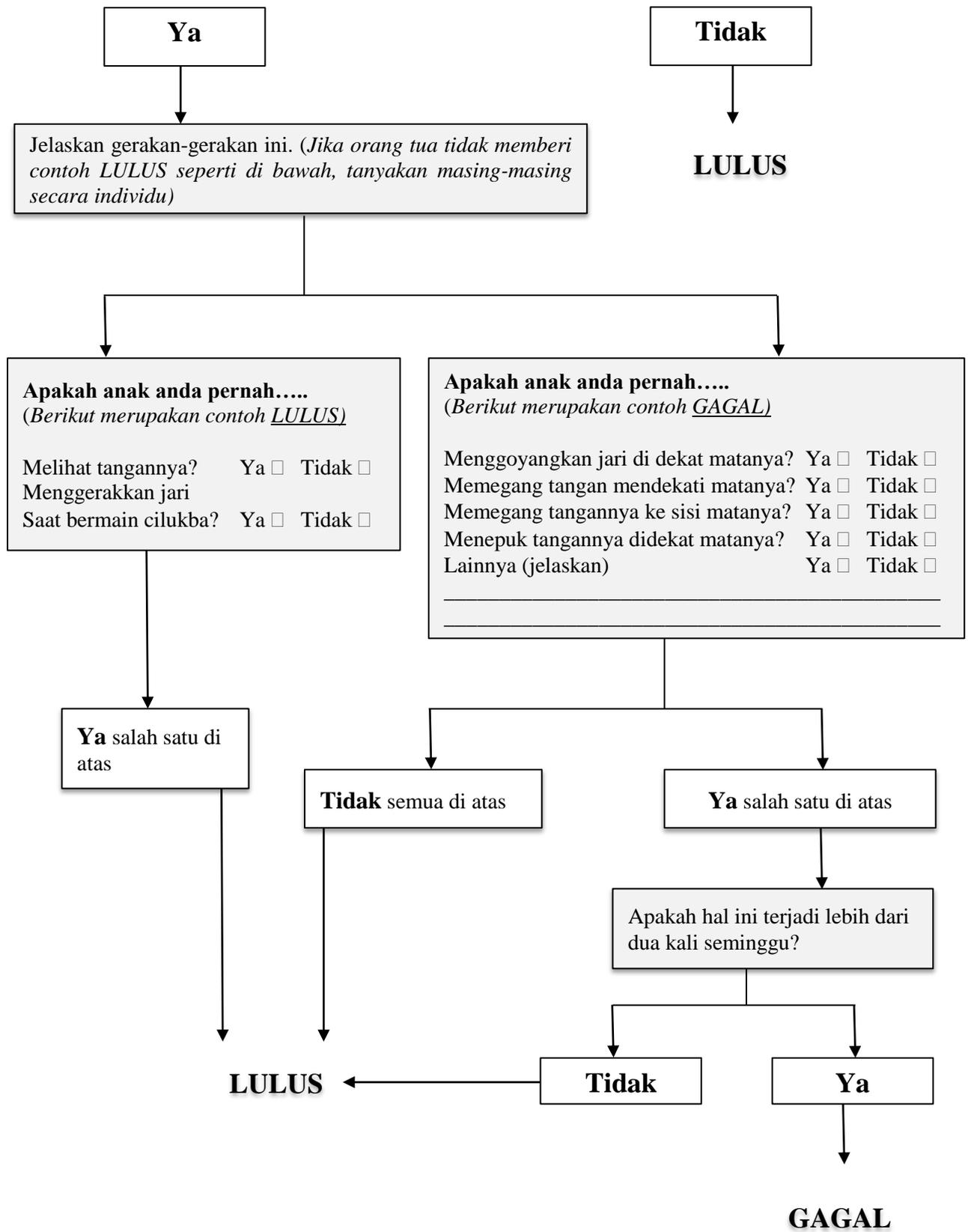
3. Apakah _____ bermain pura-pura?



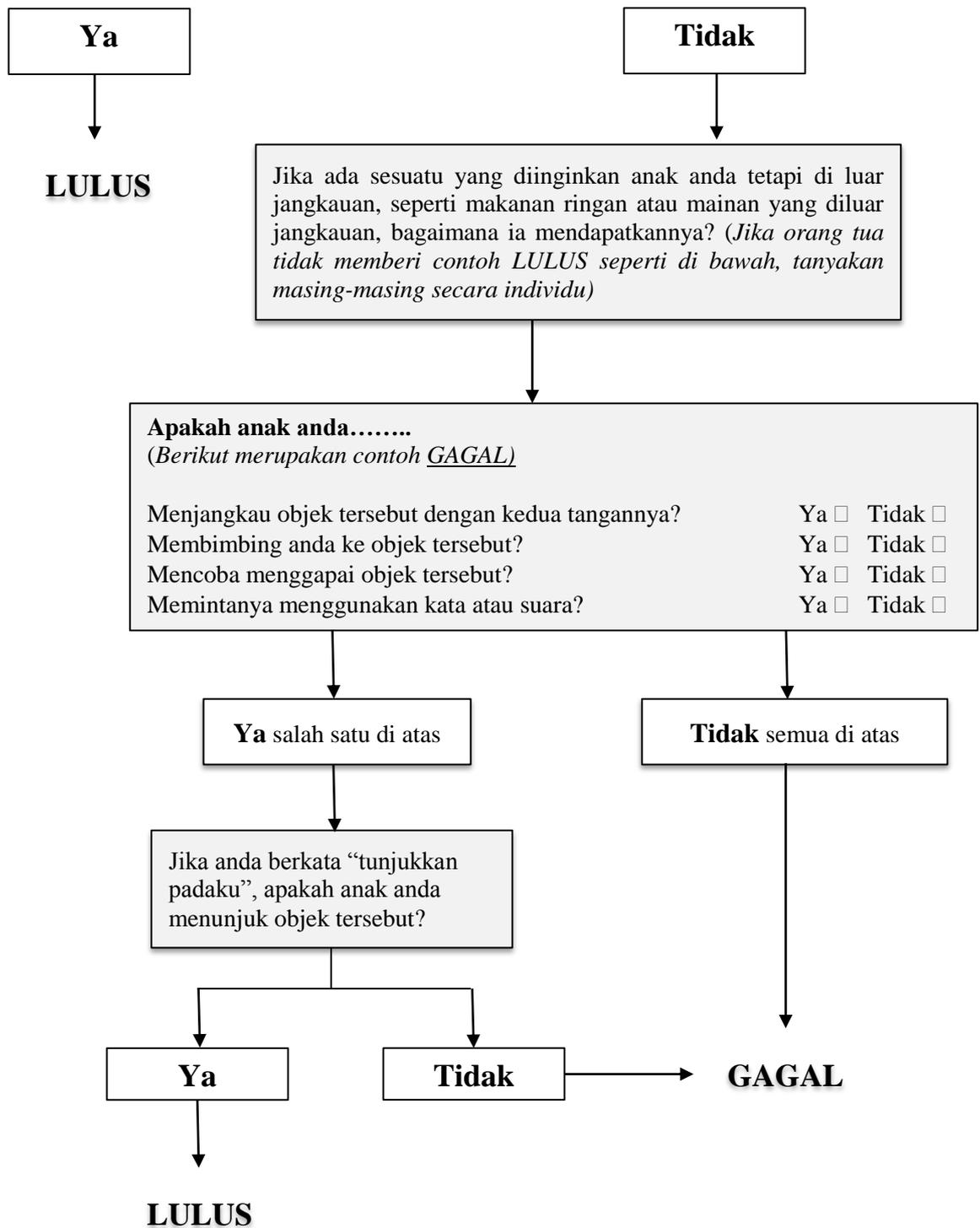
4. Apakah _____ suka memanjat benda-benda?



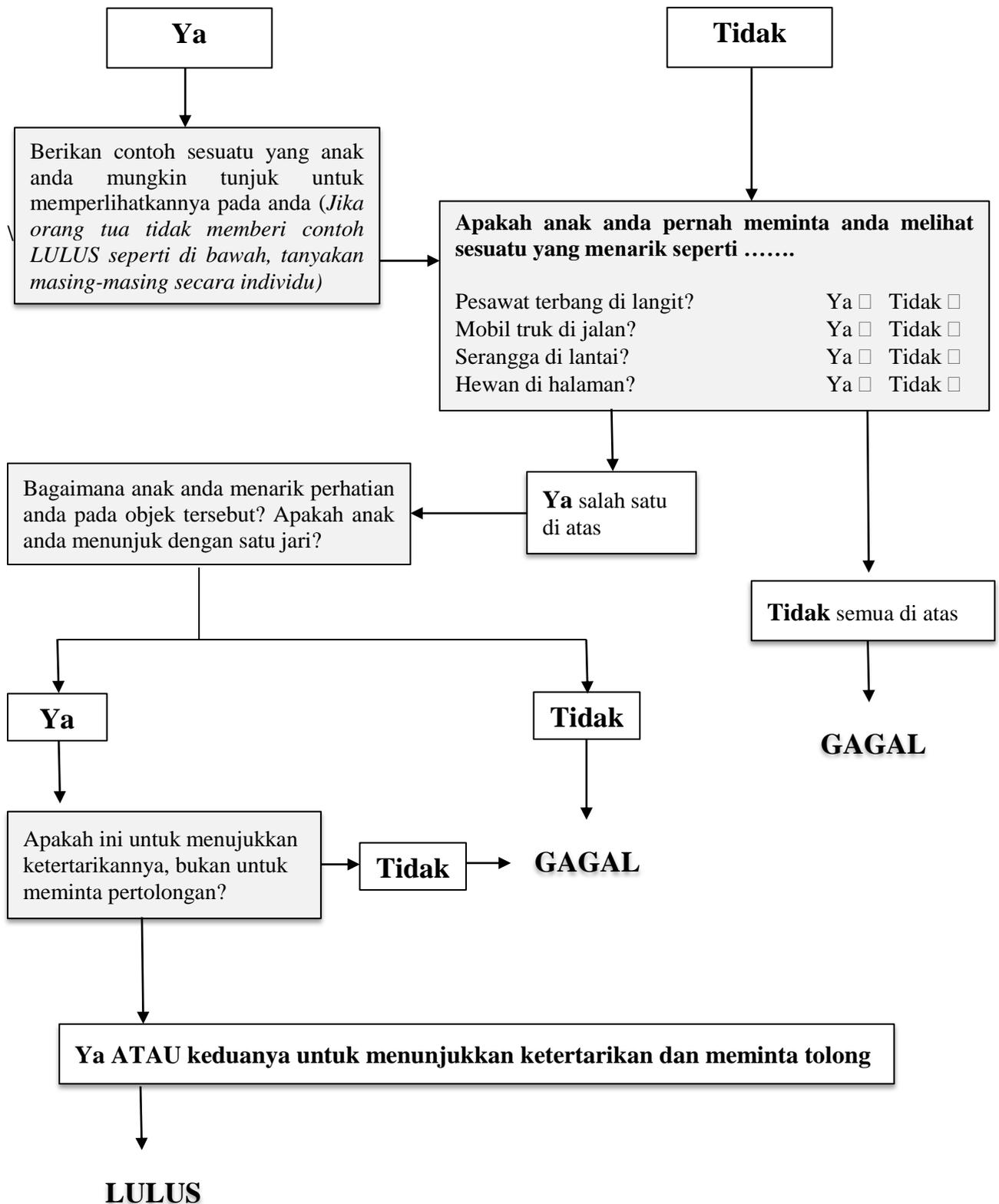
5. Apakah _____ menggerakkan jari-jari tangannya dengan cara yang tidak biasa di dekat matanya?



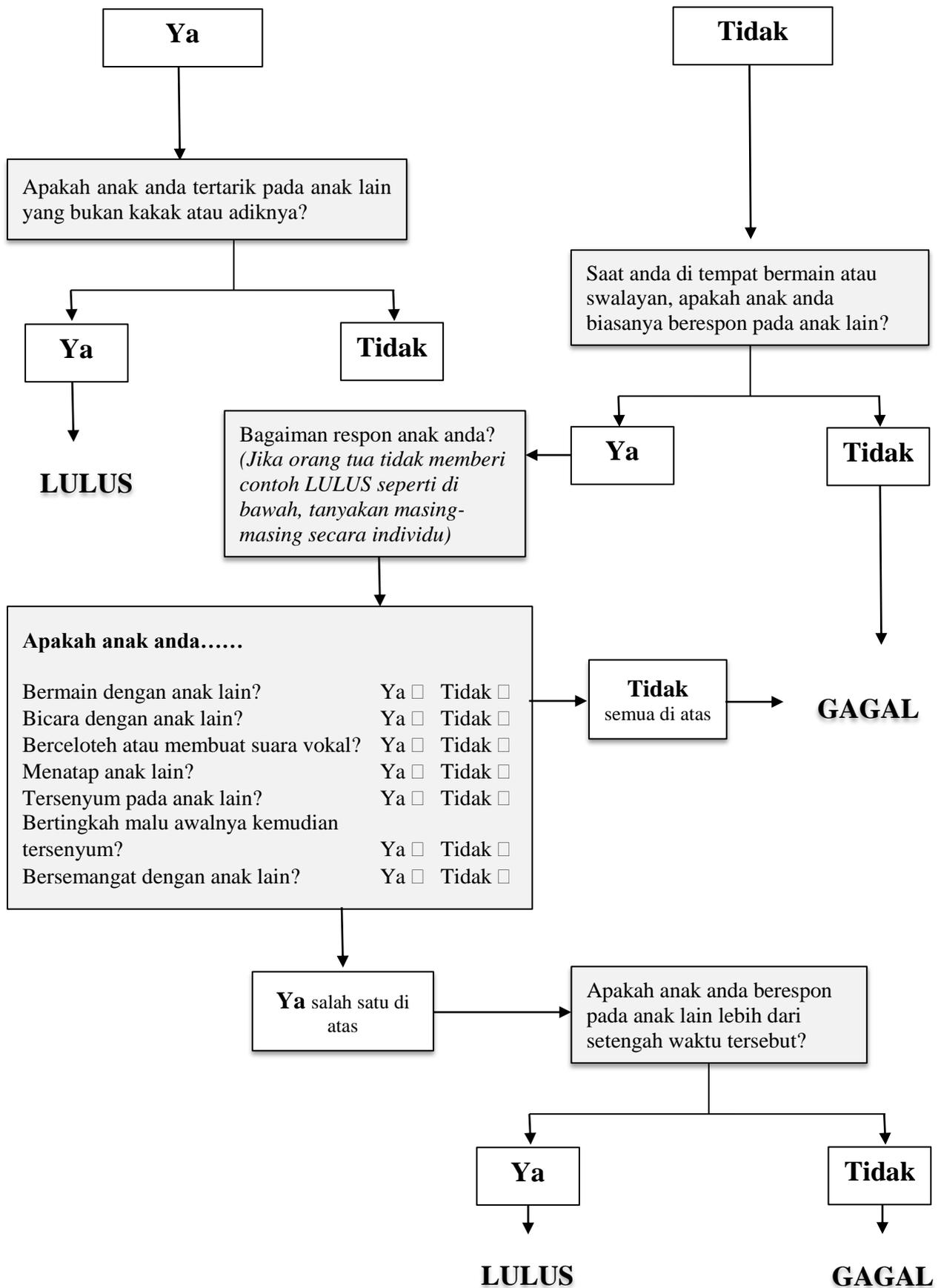
6. Apakah _____ pernah menunjuk dengan satu jari untuk meminta sesuatu atau meminta tolong?



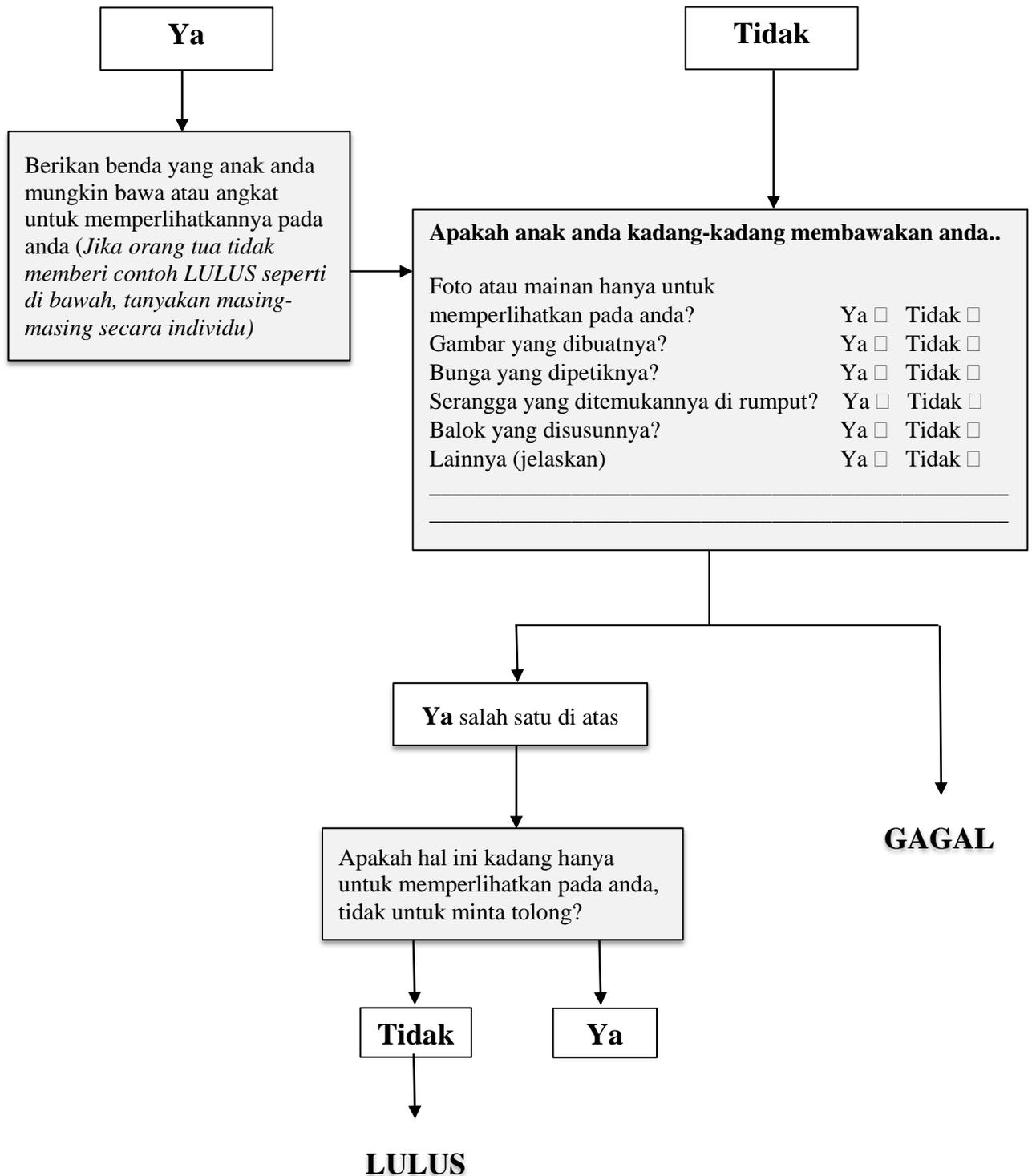
7. “Jika pewawancara hanya menanyakan pertanyaan #6, mulai disini: Kami hanya membicarakan tentang menunjuk untuk meminta sesuatu, TANYAKAN SEMUA → Apakah anak anda pernah menunjuk dengan satu jari untuk memperlihatkan sesuatu yang menarik?



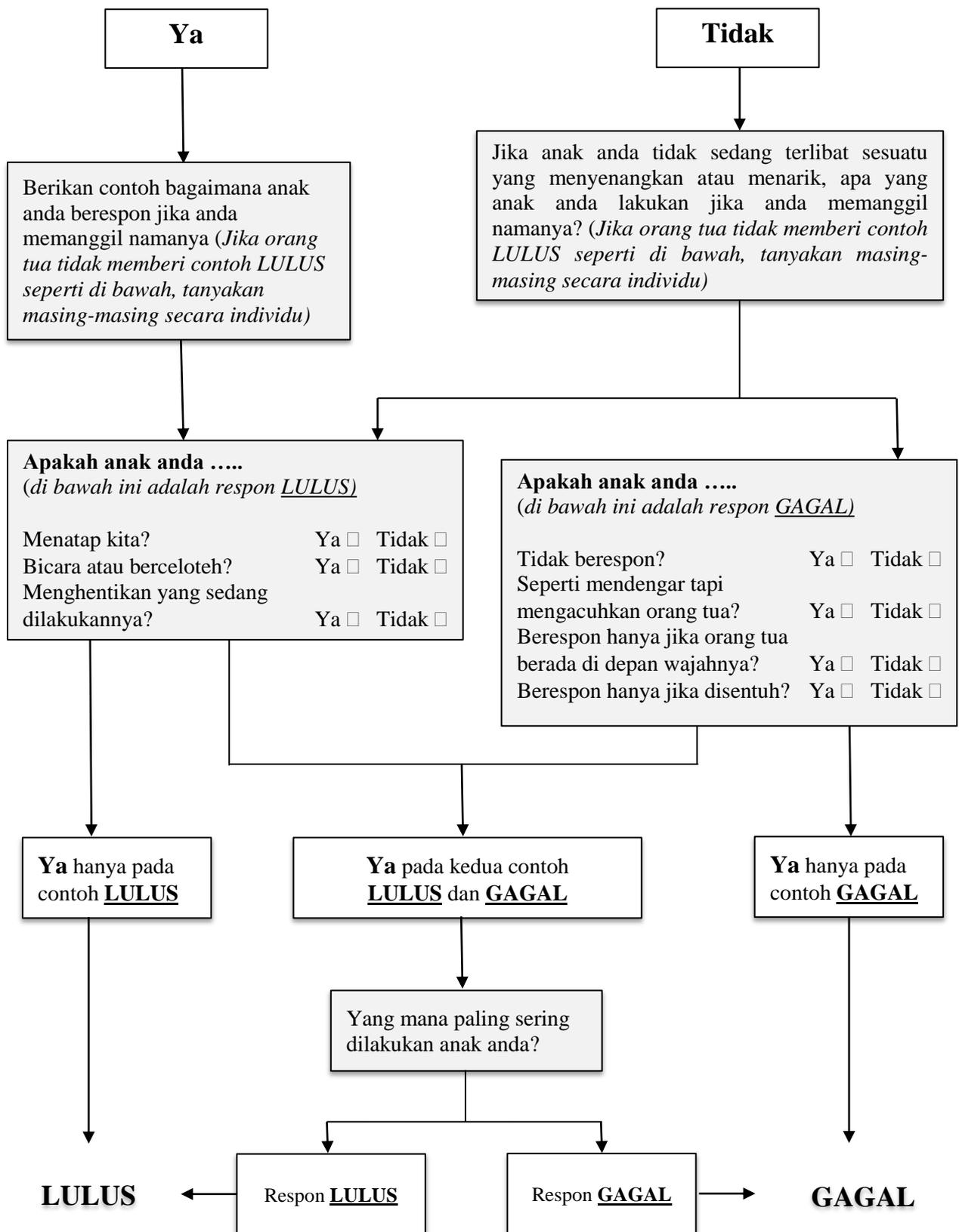
8. Apakah _____ tertarik pada anak lain?



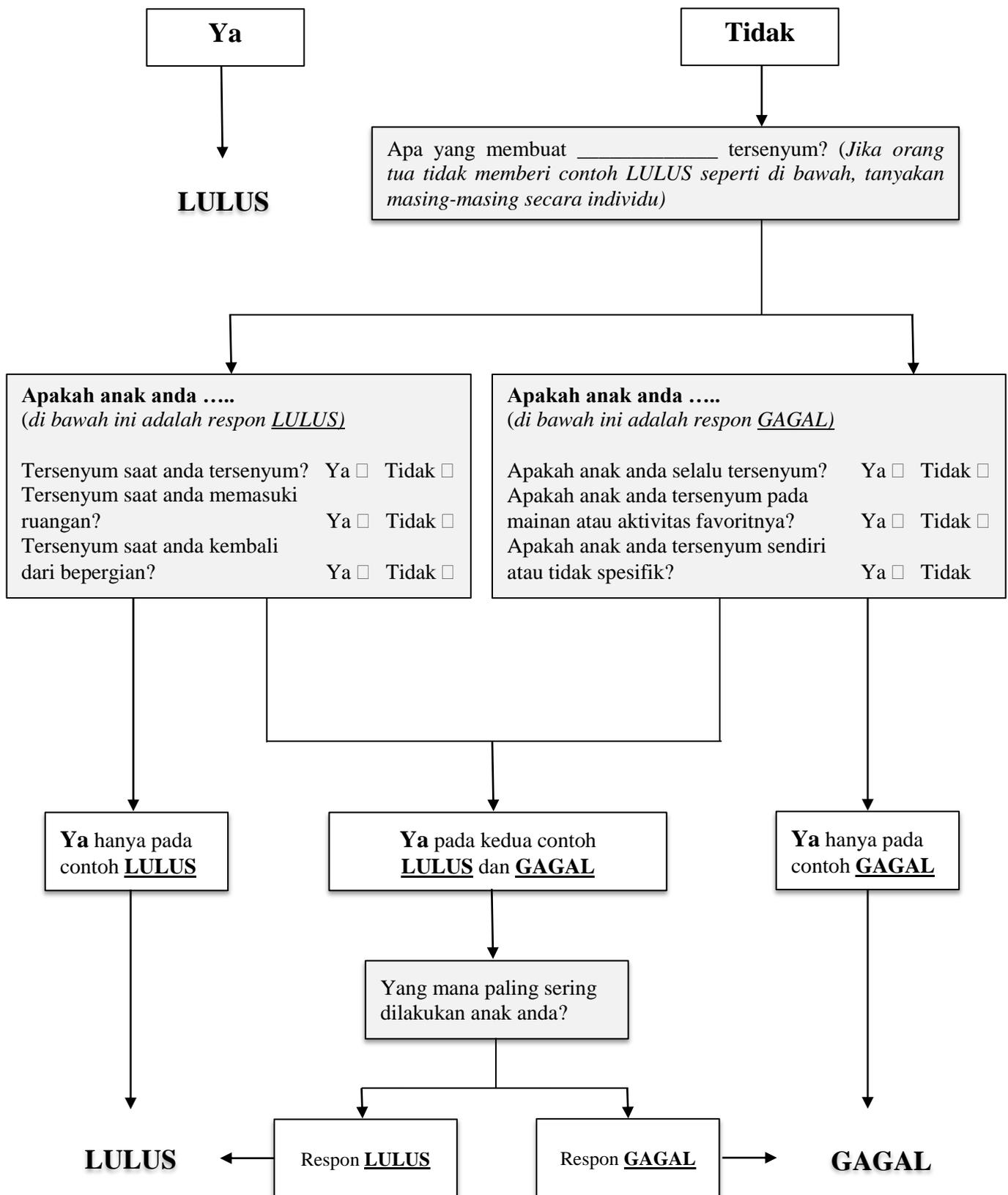
9. Apakah _____ pernah memperlihatkan suatu benda dengan membawa atau mengangkatnya kepada anda – tidak untuk minta tolong, hanya untuk berbagi?



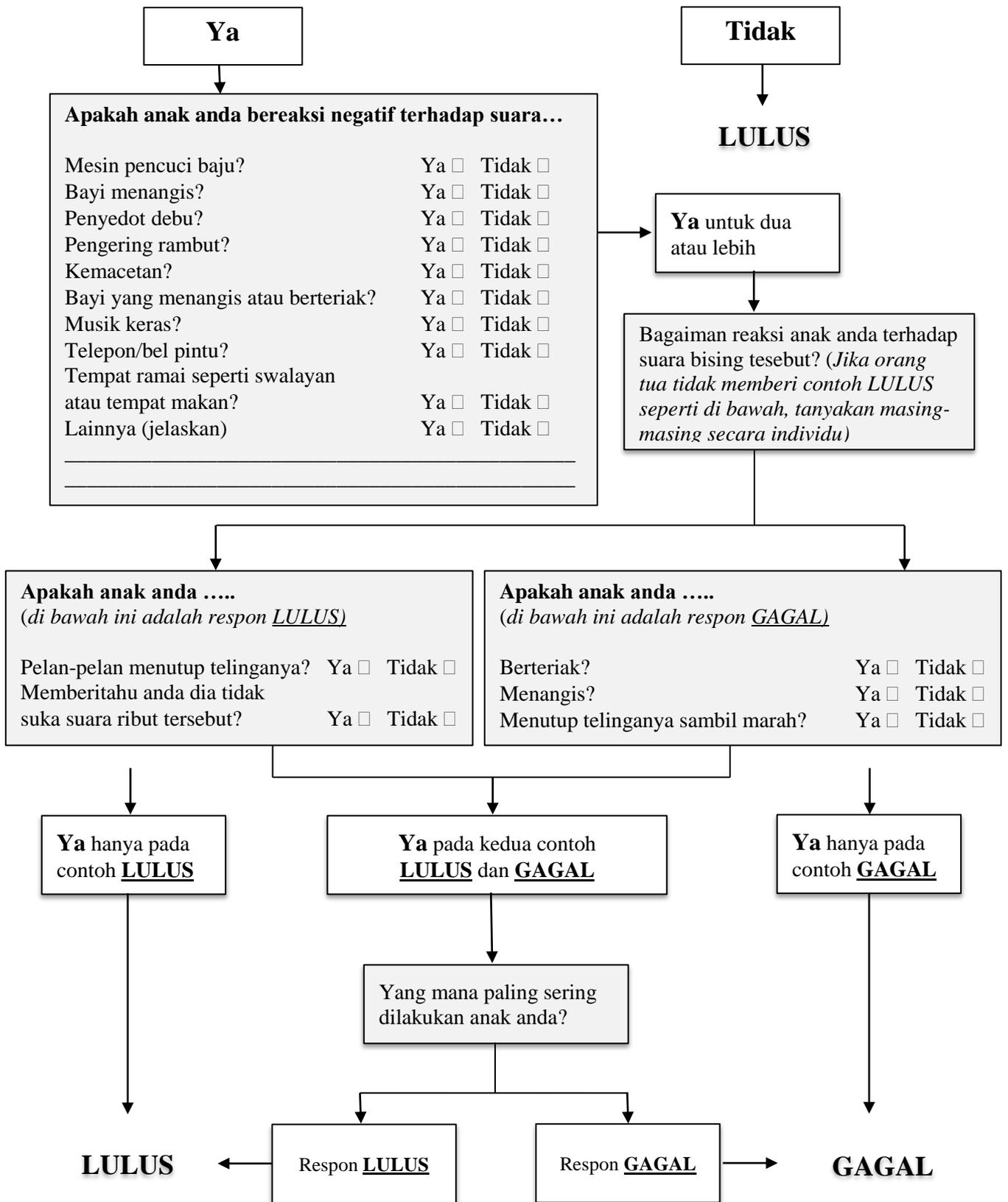
10. Apakah _____ memberikan respon jika namanya dipanggil?



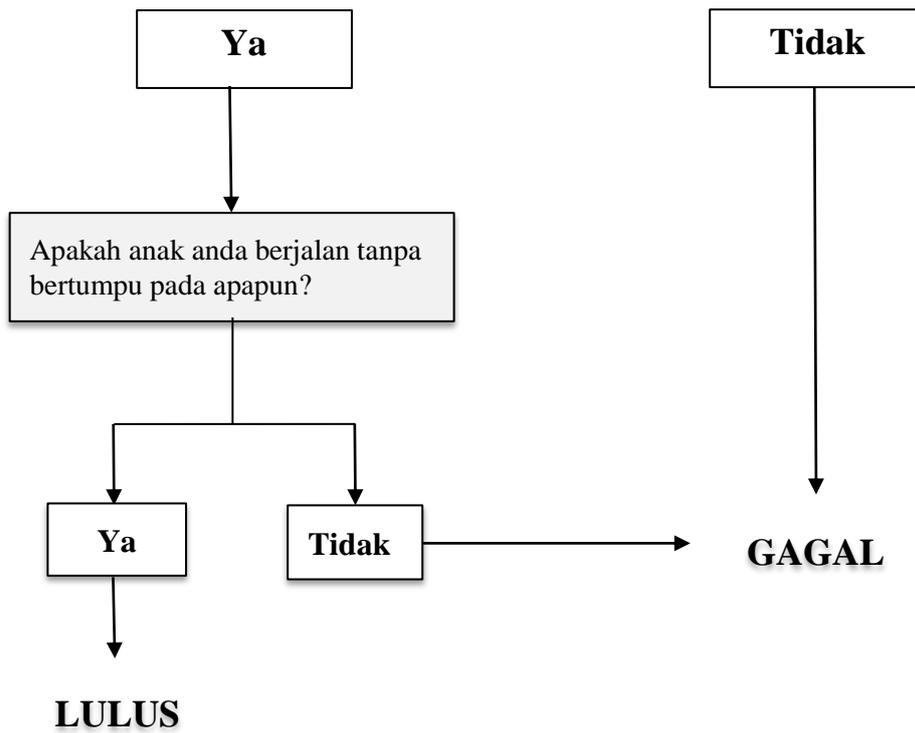
11. Saat anda tersenyum pada _____, apakah anak anda balik tersenyum?



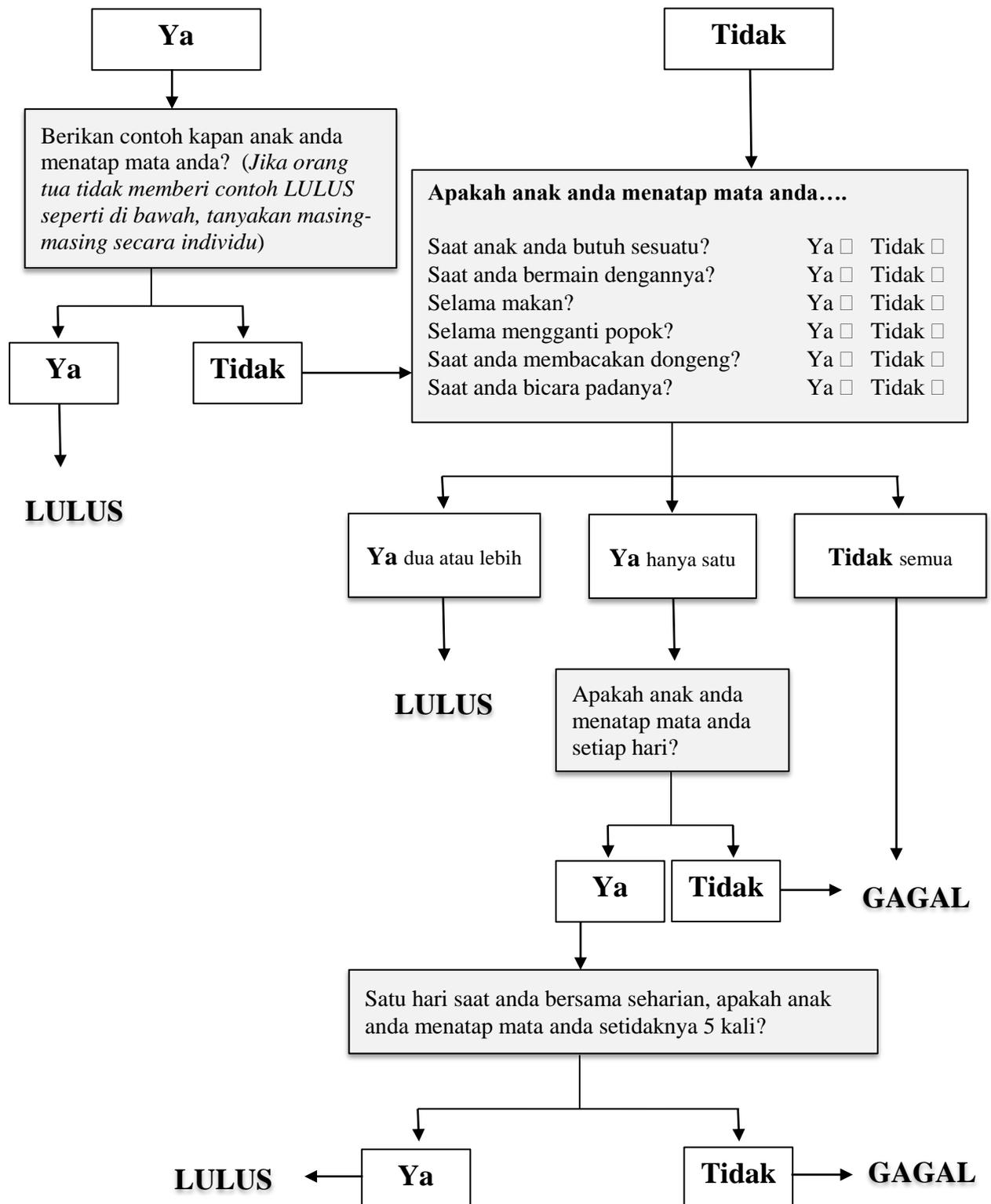
12. Apakah _____ marah saat mendengar suara bising sehari-hari?



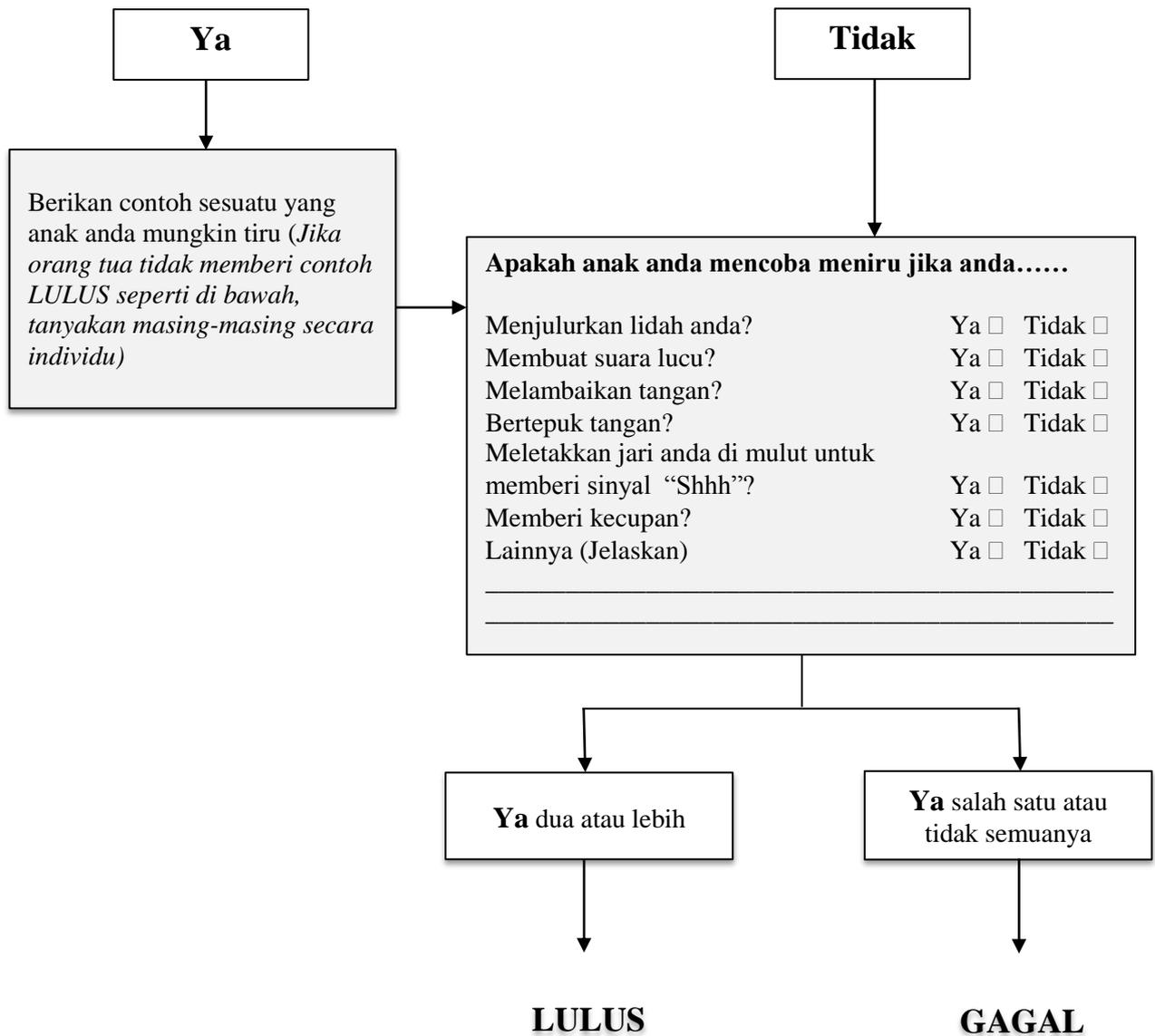
13. Apakah _____ bisa berjalan?



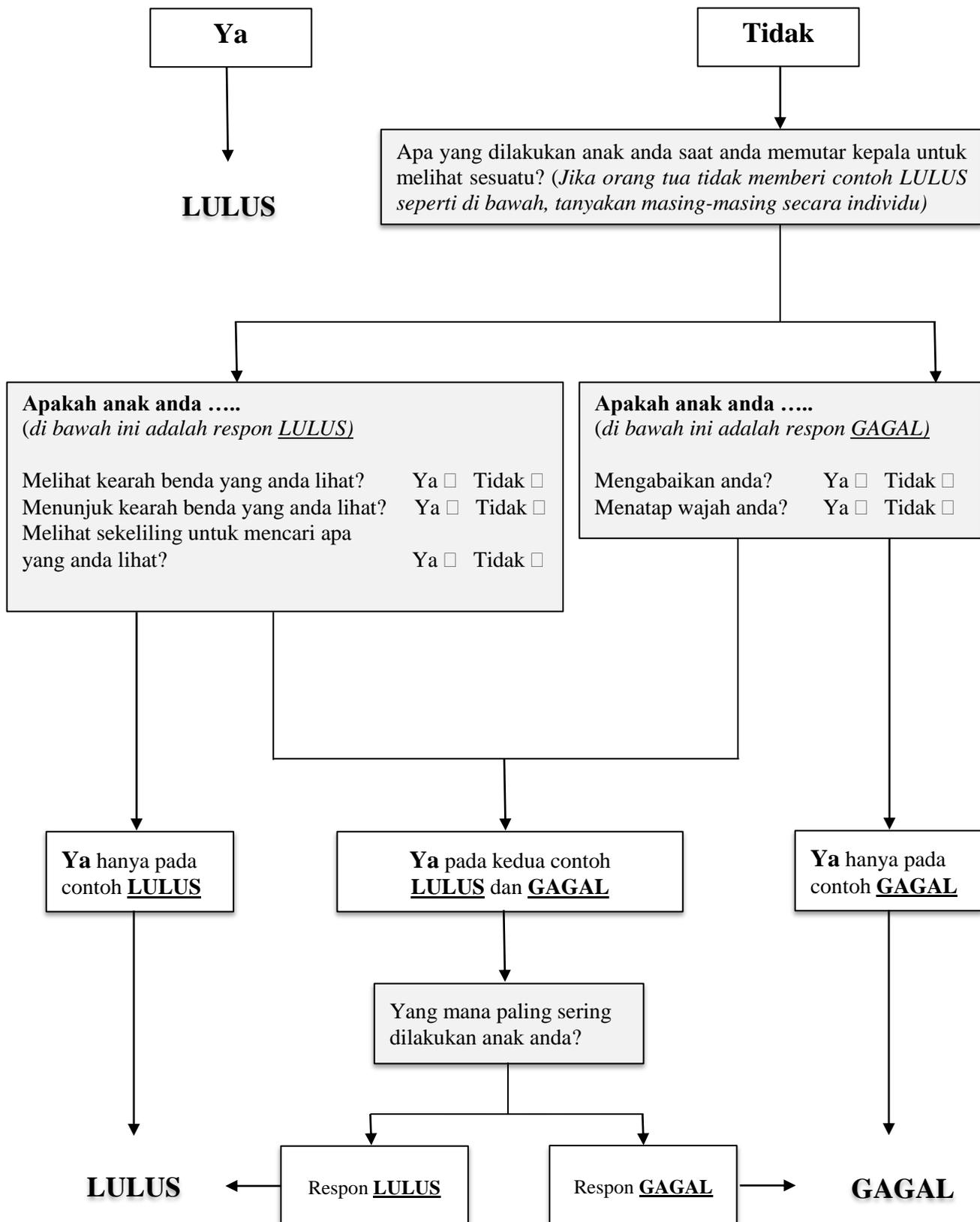
14. Apakah _____ menatap mata anda saat anda bicara padanya, bermain bersamanya, atau memakaikannya pakaian?



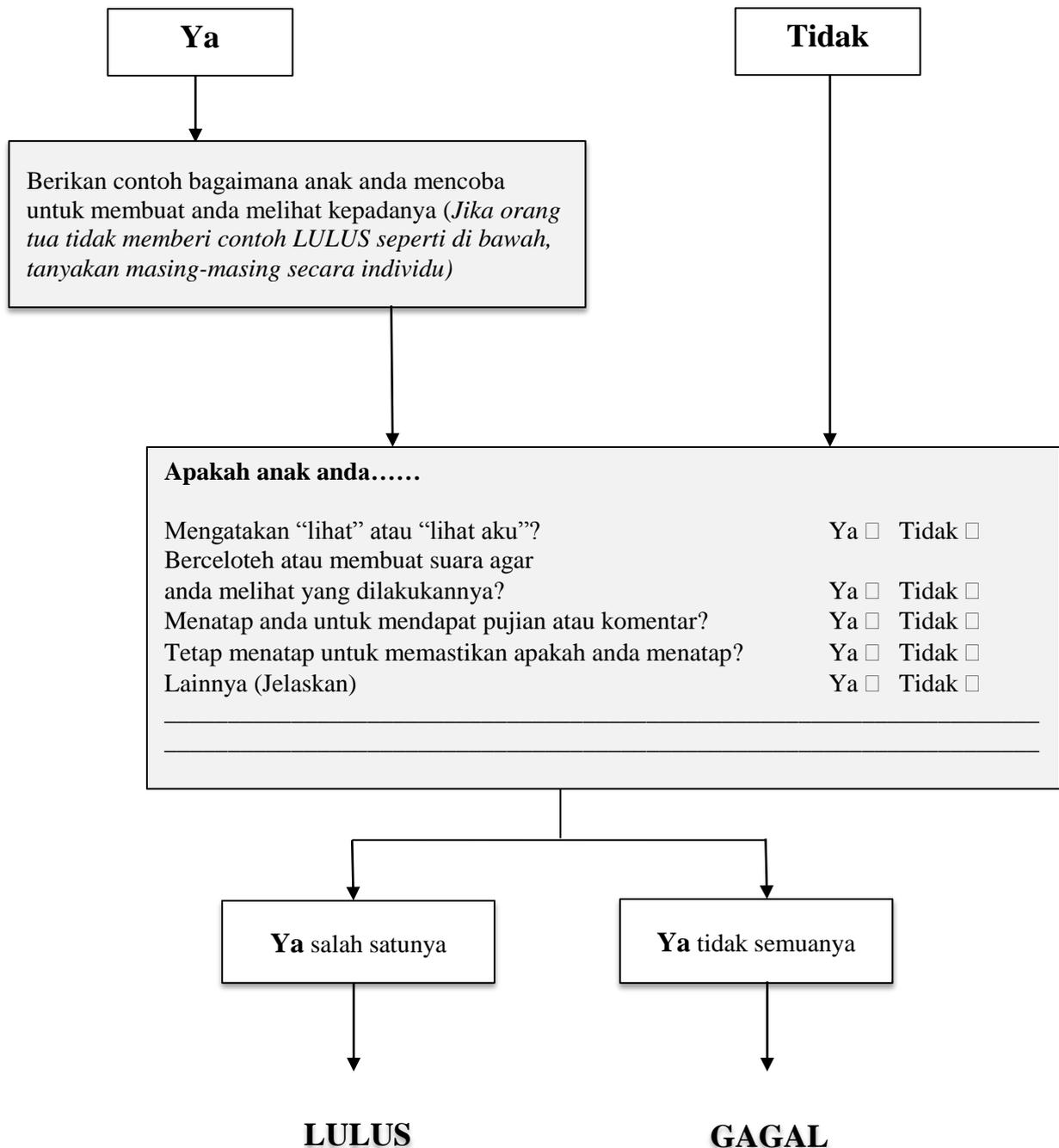
15. Apakah _____ mencoba meniru apa yang anda lakukan?



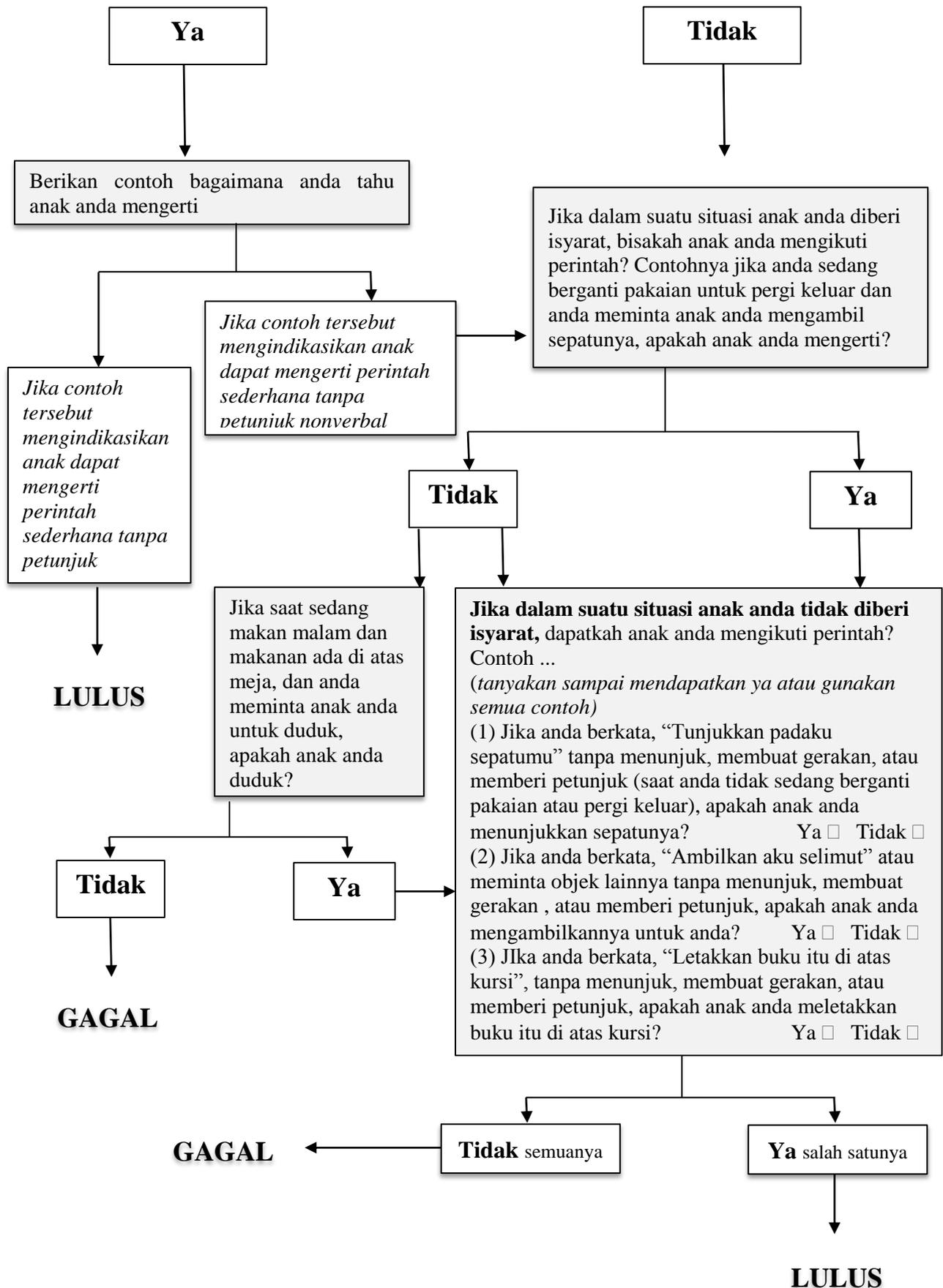
16. Jika anda memutar kepala untuk melihat sesuatu, apakah _____ melihat sekeliling untuk melihat apa yang anda lihat?



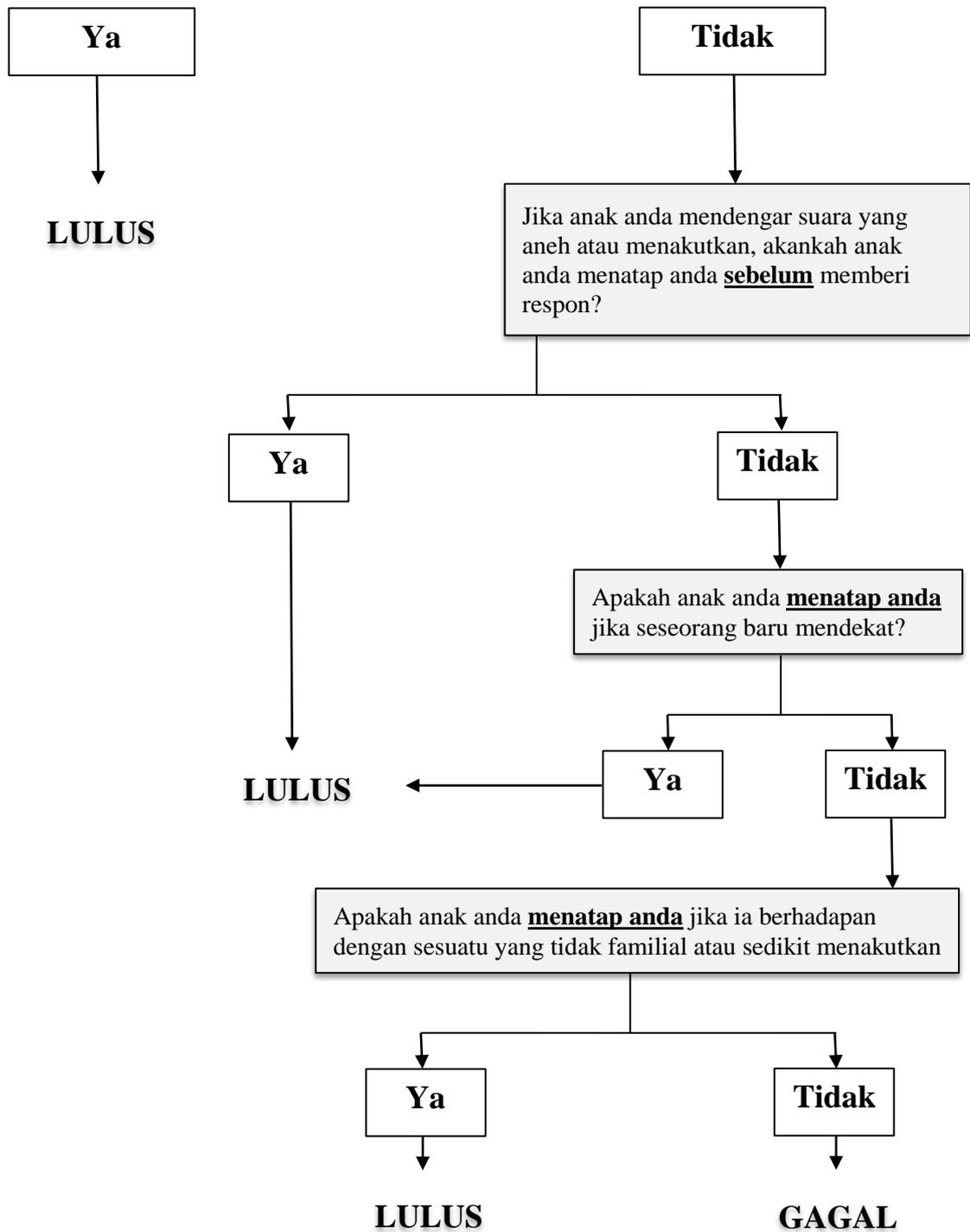
17. Apakah _____ mencoba untuk membuat anda melihat kepadanya?



18. Apakah _____ mengerti saat anda memintanya melakukan sesuatu?



19. Jika sesuatu yang baru terjadi, apakah _____ menatap wajah anda untuk melihat perasaan anda tentang hal tersebut?



20. Apakah _____ menyukai aktivitas yang bergerak?

