

Profil Klinis Gangguan Spektrum Autisme Berbasis CARS pada Siswa Sekolah Dasar Inklusif

Chintia Putri^{1*}, Rahmahtrisilvia², Iman Azhari³, Radiah⁴, Sophiah⁵

¹²³⁴⁵ Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat artikel:

Dikirim pada tanggal 06 Mei 2026

Direvisi pada tanggal 10 Mei 2026

Diterima pada tanggal 12 Mei 2026

Terbit online pada tanggal 30 Juni 2026

Kata kunci:

Autisme, CARS, Pendidikan Inklusif, Profil Klinis, Sekolah Dasar



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author. Published by Laboratory of Educational Administration Departemen Universitas Negeri Padang

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis profil klinis anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA) melalui instrumen Childhood Autism Rating Scale (CARS) dalam konteks pendidikan inklusif di sekolah dasar. Penelitian menggunakan metode studi kasus kualitatif terhadap subjek berinisial AL, laki-laki berusia 9 tahun 8 bulan. Data primer dikumpulkan melalui observasi partisipan yang dilakukan secara intensif selama dua minggu dan wawancara mendalam dengan orang tua sebagai mitra utama intervensi. Hasil penilaian menunjukkan subjek memperoleh skor total CARS sebesar 32,5, yang mengklasifikasikannya pada kategori autisme ringan hingga sedang. Analisis mendalam mengungkap hambatan signifikan pada domain penggunaan objek secara non-fungsional, defisit komunikasi verbal/non-verbal, serta anomali respon sensorik yang berdampak pada regulasi emosi. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis dalam pemetaan karakteristik multisensori anak autisme di Indonesia dan kontribusi praktis berupa model identifikasi terstandar bagi Guru Pembimbing Khusus (GPK) untuk merancang Program Pembelajaran Individual (PPI) berbasis bukti (evidence-based practice) di sekolah inklusi.

Penulis Korespondensi:

Chintia Putri

Email: chintiaputri829@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) merupakan kondisi perkembangan neurologis yang kompleks, ditandai dengan hambatan persisten dalam komunikasi sosial, interaksi sosial, serta keberadaan pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas, repetitif, dan stereotipikal (American Psychiatric Association, 2013; Switri, 2020). Prevalensi GSA secara global terus menunjukkan tren peningkatan, di mana World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 1 dari 100 anak di seluruh dunia teridentifikasi berada dalam spektrum ini (Achmad Sholeh, 2025; WHO, 2022). Di Indonesia, meskipun kebijakan pendidikan inklusif telah diatur melalui Permendiknas Nomor 70 Tahun 2009, implementasinya di lapangan masih menghadapi kendala krusial terkait ketidaksiapan instrumen identifikasi dan asesmen yang memadai bagi guru di sekolah reguler (Aditya Dharma, 2019; Rambe, 2018).

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada aplikasi sistematis instrumen ID-CARS2-ST yang telah divalidasi secara lokal untuk membedah profil autisme pada anak usia sekolah dasar dalam lingkungan inklusif. Di negara berpenghasilan menengah seperti Indonesia, sering terjadi keterlambatan diagnosis (diagnostic gap) karena kurangnya alat skrining yang terukur dan aplikatif bagi praktisi pendidikan (Sary et al., 2021; Achmad Sholeh, 2025). Penelitian ini berfokus pada anak dengan profil High-Functioning Autism yang sering terabaikan karena kemampuan akademis yang tampak mendekati normal, padahal memiliki hambatan signifikan dalam fungsi eksekutif dan interaksi sosial (Zelazo & Carlson, 2012; Sholeh, 2025). Tujuan penelitian ini adalah untuk menghasilkan profil klinis berbasis 15 subskala perilaku yang komprehensif sebagai dasar penyusunan strategi pedagogis yang adaptif.

2. KAJIAN TEORI

Evolusi diagnostik autisme dalam DSM-5 telah mengonsolidasikan berbagai kategori terpisah menjadi satu kesatuan spektrum tunggal, menekankan pada variabilitas tingkat keparahan gejala yang memerlukan dukungan individual yang berbeda (American Psychiatric Association, 2013; Sholeh, 2025). Dalam perspektif neuropsikologis, hambatan utama pada GSA sering berkaitan dengan defisit dalam *Theory of Mind* (ToM) yang menyebabkan kesulitan dalam memahami perspektif dan emosi orang lain (Baron-Cohen, 2008; Morfologi, 2025). Kerangka konseptual (conceptual framework) penelitian ini mengintegrasikan empat pilar utama: (1) Skrining awal melalui riwayat perkembangan, (2) Identifikasi klinis menggunakan ID-CARS2-ST, (3) Pemetaan domain perilaku (15 item CARS), dan (4) Perancangan adaptasi kurikulum melalui Program Pembelajaran Individual (PPI) (Achmad Sholeh, 2025; Sukinah & Triadi, 2022). Penggunaan instrumen CARS terbukti sangat efektif di Indonesia dengan konsistensi internal yang sangat kuat, mencapai nilai Cronbach's alpha $\Omega = 0,937$, serta memiliki sensitivitas tinggi (96%) dalam membedakan autisme dari hambatan intelektual lainnya (Sary et al., 2021; Sholeh, 2025). Perbandingan dengan penelitian terdahulu disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Perbandingan Penelitian Terdahulu terkait Identifikasi dan Intervensi Autisme

Penulis (Tahun)	Fokus Penelitian	Temuan Utama	Relevansi dengan Artikel Ini
Sholeh (2025)	Akurasi Diagnostik CARS-2.	Skor <i>cut off</i> 30 memiliki sensitivitas 96% di Indonesia.	Dasar klasifikasi derajat keparahan subjek.
Iskandar (2020)	Interaksi Sosial.	Terapi bermain asosiatif meningkatkan kemampuan sosial secara signifikan.	Referensi intervensi sosial bagi subjek.
Sary et al. (2021)	Validitas Konstruksi.	Mengonfirmasi dua faktor utama: komunikasi dan sensorik-stereotipik.	Struktur analisis domain klinis subjek.
Ishartiwi (2023)	Asesmen & Intervensi.	Penggunaan media fungsional/AAC meningkatkan kemampuan bahasa anak autis.	Model pengembangan intervensi individual.

Sintesis teori ini menegaskan bahwa intervensi yang sukses harus didasarkan pada profil multisensori yang unik serta kolaborasi yang erat antara guru dan orang tua (Ishartiwi et al., 2023; Sholeh, 2025).

3. METODE, DATA, ANALISIS

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif yang bersifat menyeluruh, intensif, dan mendalam (Herdiansyah, 2010; Sudarto, 1995). Fokus penelitian adalah identifikasi profil klinis subjek berinisial AL (9 tahun 8 bulan). Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria peserta didik yang menunjukkan hambatan komunikasi dan interaksi sosial yang persisten dalam setting inklusi (Sholeh, 2025; Febrianto et al., 2021).

Prosedur analisis data mengadopsi model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data dalam matriks skor, dan verifikasi kesimpulan (Sugiyono, 2013; Sholeh, 2025). Validasi data dilakukan melalui prosedur yang ketat untuk menjamin keabsahan temuan:

- a. Triangulasi Teknik: Menggabungkan hasil observasi partisipan secara alamiah selama 2 minggu, wawancara mendalam dengan orang tua, dan dokumentasi hasil belajar (Wantah, 2010; Sholeh, 2025).
- b. Triangulasi Sumber: Melakukan verifikasi silang informasi antara data dari orang tua (aspek perkembangan di rumah) dan Guru Pembimbing Khusus (aspek perilaku di sekolah) (Sholeh, 2025; Wantah, 2010).
- c. Member Checking: Mendiskusikan draf profil klinis dengan GPK untuk memastikan data merepresentasikan kondisi objektif subjek di kelas (Sholeh, 2025).

Prosedur penelitian dilakukan secara sistematis melalui tahapan yang digambarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Prosedur Operasional Penelitian dan Strategi Analisis Data

Tahapan Analisis	Aktivitas Ilmiah dan Teknik Pengumpulan Data	Output dan Parameter Analisis
I. Pra-Identifikasi	Penelusuran riwayat perkembangan (<i>developmental history</i>) melalui form identitas dan wawancara orang tua.	Baseline data perkembangan sensorik dan motorik.
II. Observasi Klinis	Observasi partisipan secara alamiah di sekolah dan rumah selama 2 minggu (Sholeh, 2025; Sudarto, 1995).	Rekam perilaku anekdot pada 15 subskala CARS.
III. Penyekoran CARS	Penilaian terhadap 15 domain perilaku menggunakan skala 1 (normal) hingga 4 (berat) dengan interval 0.5 (Sary et al., 2021).	Skor kuantitatif subskala dan skor total akumulatif.
IV. Triangulasi Data	Verifikasi silang data antara hasil observasi, wawancara orang tua, dan penilaian GPK (Sholeh, 2025).	Data klinis yang tervalidasi lintas sumber dan setting.
V. Interpretasi Tematik	Analisis tematik terhadap perilaku menonjol (ekolalia, preokupasi objek) berbasis kriteria DSM-5.	Profil klinis naratif dan penentuan derajat keparahan.

Analisis data dilakukan dengan memetakan hasil skor ke dalam kriteria interpretasi CARS di mana skor 30-36,5 diklasifikasikan sebagai autisme ringan hingga sedang. Validitas internal penelitian dijaga melalui prolonged engagement dan triangulasi teknik (observasi, wawancara, dokumentasi) untuk memastikan bahwa profil yang dihasilkan benar-benar merepresentasikan kondisi objektif subjek.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan prosedur penilaian yang telah ditetapkan, subjek AL memperoleh skor total akumulatif sebesar 32,5. Temuan klinis spesifik pada setiap domain perilaku disajikan secara mendalam dalam matriks berikut:

Tabel 3. Matriks Hasil Penyebaran CARS dan Manifestasi Perilaku Klinis Subjek AL

No	Subskala Perilaku	Skor	Manifestasi Klinis Hasil Observasi dan Wawancara
1	Hubungan Sosial	2.5	Kontak mata minim; kesulitan memulai percakapan; cenderung menyendiri.
2	Imitasi (Meniru)	2.0	Meniru gerakan sederhana (tepak tangan) dengan latensi (jeda) reaksi.
3	Respon Emosional	2.5	Afek datar; tertawa spontan tanpa pemicu; respon tidak pas terhadap nada tegas.
4	Penggunaan Tubuh	2.0	Munculnya gerakan tangan repetitif (<i>flapping</i>) saat bersemangat; canggung.
5	Penggunaan Objek	3.0	Preokupasi pada roda mainan dan kardus bekas; fungsi mainan diabaikan.
6	Adaptasi Perubahan	2.0	Resistensi ringan terhadap perubahan jadwal harian; tampak bingung.
7	Respon Visual	2.5	Fokus pada benda mati/berputar; sering melamun dengan tatapan kosong.
8	Respon Pendengaran	2.5	Reaksi terhadap suara tidak konsisten; sering tidak menoleh saat dipanggil.
9	Sensorik (Rasa/Bau)	2.5	Perilaku oral-motor (memasukkan benda ke mulut); respon nyeri fluktuatif.
10	Ketakutan/Gelisah	2.0	Takut pada suara tertentu tanpa alasan jelas; sulit ditenangkan saat cemas.
11	Komunikasi Verbal	2.5	Ekolalia (<i>parroting</i>); penggunaan kalimat terbalik; kosakata terbatas.
12	Komunikasi Non-verbal	2.5	Menggunakan tangan orang lain sebagai alat (<i>hand-leading</i>); jarang menunjuk.

13	Tingkat Aktivitas	2.0	Hiperaktifitas ringan bergantian dengan letargi (sangat diam).
14	Respon Intelektual	2.5	Profil tidak merata: mampu membaca teknis, namun gagal pada logika logis.
15	Kesan Umum	2.0	Penilai menyimpulkan adanya tanda autisme tingkat ringan.
	Skor Total	32.5	Klasifikasi: Autisme Kategori Ringan - Sedang

Pembahasan

Temuan skor 32,5 mengukuhkan posisi AL dalam spektrum autisme derajat sedang, yang memerlukan dukungan terstruktur (level 1-2) untuk dapat berfungsi secara fungsional (American Psychiatric Association, 2013; Sholeh, 2025). Defisit paling signifikan terlihat pada aspek penggunaan objek (skor 3.0), yang mencerminkan pola minat yang sangat terbatas dan repetitif, salah satu kriteria inti GSA. Pola ini sering kali merupakan mekanisme kompensasi sensorik terhadap lingkungan yang terlalu menstimulasi (American Psychiatric Association, 2013; Baron-Cohen, 2008).

Hambatan komunikasi verbal yang ditandai dengan ekolalia mencerminkan tantangan dalam mengolah deposit auditori menjadi ekspresi bahasa yang bermakna (Nation, 2019; Febriyanti et al., 2024). Namun, potensi hyperlexia atau kemampuan membaca teknis subjek yang tidak dibarengi pemahaman logika matematika merupakan splinter skill yang dapat dimanfaatkan sebagai jembatan instruksional dalam PPI (Nation, 2019; Sholeh, 2025). Implikasi pedagogisnya menuntut peran GPK untuk mengintegrasikan metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) guna mengontrol perilaku repetitif serta penggunaan media visual yang konsisten untuk meningkatkan stabilitas emosi subjek di kelas (Anisa, 2021; Steinbrenner et al., 2020).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, subjek AL teridentifikasi memiliki autisme kategori ringan hingga sedang dengan profil hambatan yang dominan pada domain komunikasi sosial dan perilaku repetitif, namun memiliki kekuatan pada literasi dasar. Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain studi kasus tunggal yang hasilnya tidak dapat digeneralisasi secara luas, serta ketergantungan pada observasi perilaku yang tampak (*observable behaviors*) yang mungkin belum menjangkau aspek kognitif internal secara mendalam (Schopler et al., 1980; Sholeh, 2025). Saran praktis bagi pihak sekolah adalah penguatan kolaborasi antara GPK dan orang tua dalam sinkronisasi intervensi perilaku guna menjamin keberlanjutan perkembangan kemandirian subjek.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada keluarga Ananda AL atas partisipasi aktif dan keterbukaan informasi selama proses penelitian. Penghargaan juga diberikan kepada pihak sekolah dan para Guru Pembimbing Khusus yang telah memberikan fasilitas dan dukungan teknis dalam penggunaan instrumen klinis ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Sholeh. (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>.
- Aditya Dharma. (2019). *Manajemen Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar*. Jakarta: Prenada Media.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anisa, S. (2021). *Komunikasi Interpersonal dan Metode ABA pada Anak Autisme*. *Jurnal Psikologi*

- Pendidikan*, 10(2), 45-56.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Theories of the Autistic Mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Christyastari, W. P., & Rusmawan. (2023). *Interaksi Sosial Siswa Autis di Sekolah Inklusi*. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(2), 127–138. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2406>.
- Dwi Sary, D., et al. (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>.
- Febrianto, et al. (2021). *Karakteristik dan Permasalahan Anak Autisme di Sekolah Dasar*. *Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 3(1), 10-18.
- Febriyanti, N., et al. (2024). *Pembelajaran Kalimat dalam Teks Deskripsi bagi Penyandang Spektrum Autisme*. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(11), 698-704. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8097900>.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ishartiwi, Sukinah, & Taqiyah, D. B. (2023). *Pelaksanaan Asesmen dan Intervensi Anak Autisme*. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 3127-3136. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4570>.
- Nation, K. (2019). *Reading Development in Children with Autism Spectrum Disorder*. *Journal of Cognitive Psychology*, 31(2), 140-155.
- Rambe, R. N. K. (2018). *Implementasi Pendidikan Inklusi di Indonesia*. Medan: Perdana Publishing.
- Schopler, E., Reichler, R. J., & Renner, B. R. (1980). *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Steinbrenner, J. R., et al. (2020). *Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism*. North Carolina: NPDC on ASD.
- Sukinah, S., & Triadi, A. A. (2022). *The Effectiveness of Blended Learning Model Towards Learning Outcomes of Students' Autism*. *Journal of ICSAR*, 6(2), 216-229.
- Switri, E. (2020). *Karakteristik dan Pendidikan Anak Autis*. Palembang: Bening Media Publishing.
- Wantah, M. J. (2010). *Validitas dan Reliabilitas Instrumen Asesmen Anak TK berkebutuhan Khusus*. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 14(1), 15-20.
- Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2012). *Executive Function in Atypical Development*. Oxford Handbook of Developmental Psychology.