

among people in the school through regular and spontaneous activities, as well as exemplary figures. Learning implementation is conducted using the varied methods: socio-drama, problem solving, Picture and Picture, exemplification, and so on. Classes are designed with a pleasant, full of ornaments produced by the students, varied learning media, colorful tables and chairs, as well as adequate classroom library. Assessment carried out continuously and authentically during the process of learning by maximizing the use of techniques of observation in the form of anecdotal record instrument.

Finally, the findings of this research in the context of Islamic-studies approach, illustrates that there is a dialogue between Islamic Studies and Science Studies which can be wholly viewed as in a pyramid of multicultural moral education.

Kata Kunci: *Pendidikan Akhlak, Multikultur, dan Sekolah Inklusif*

A. Pendahuluan

Pendidikan akhlak multikultur adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan jiwa yang dapat melahirkan perbuatan-perbuatan baik dan menghindari yang buruk dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian dengan menjunjung tinggi hak-hak setiap identitas budaya yang beragam di Sekolah yang menyelenggarakan pendidikan dengan mengikutsertakan anak berkebutuhan khusus dan atau yang mengalami hambatan dalam mengakses pendidikan untuk memperoleh pendidikan yang bermutu bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya.

Pendidikan akhlak multikultur di sekolah inklusif merupakan upaya menjawab kegelisahan akan realitas masyarakat yang seringkali dihadapkan pada masalah akhlak yang cukup serius. Praktek hidup yang menyimpang baik dari norma agama maupun norma sosial yang ada, menjadi pemandangan yang biasa. Berita tentang segala macam bentuk kekerasan dan perbuatan sadis yang banyak merugikan orang lain, korupsi besar-besaran yang dilakukan oleh seorang muslim, bahkan oleh elite agama, penodongan, perampokan, pembunuhan, pemerkosaan, dan perampasan hak-hak azasi selalu terngiang setiap hari bahkan setiap detik. Mayat-mayat yang bergelimpangan karena ledakan bom yang dirakit oleh orang-orang yang merasa terlupakan sejarah peradaban anak manusia, seakan hanya sebagai tumbal yang memang harus terbayar. Pendidikan akhlak multikultur diharapkan mampu menciptakan manusia yang berbudi luhur, mencintai kedamaian, menyadari kewajiban dan hak dirinya sendiri maupun orang lain,

- berdiri. Beberapa kriteria yang lain sering digunakan adalah suka meletup-letup, aktifitas berlebihan, dan suka membuat keributan. Lihat: Jamila K. A. Muhammad, *Special Education*, 127-130
- ³⁴⁶ Penyakit ini dikenal sejak tahun 1866 oleh Dr Langdon Down dari Inggris, akan tetapi kepastian diagnosis tentang penyakit ini baru pada awal tahun enam puluhan. Penyakit ini sebelumnya dikenal dengan nama mongoloid atau mongolisme, karena penderitanya memiliki gejala klinik yang khas, yaitu wajahnya yang seperti bangsa mongol dengan mata sipit miring atau membujur ke atas. Akan tetapi setelah berkembangnya waktu, ternyata penyakit ini mendunia atau diderita oleh seluruh bangsa, maka Bangsa Mongolia menganggap kurang etis jika penyakit ini dinamakan mongoloid, sehingga penyakit ini dinamakan *down syndrome*. *Down syndrome* adalah cacat fisik bawaan yang disertai keterbelakangan mental dengan ciri-ciri lidah tebal dan retak-, wajahnya datar, ceper dan matanya sipit yang membujur ke atas, jarak kedua matanya berjauhan dengan jembatan hidung yang rata, hidung dan mulut yang kecil, pigmentasi rambut dan kulit tidak sempurna serta tubuhnya pendek dan cenderung gemuk. Selain ciri-ciri tersebut, penderita *down syndrome* memiliki IQ rendah rata-rata antara 50-70 atau maksimal 90 jika penderita dilatih. *Down syndrome* termasuk golongan penyakit genetik karena cacatnya terdapat pada materi genetik, akan tetapi bukan penyakit keturunan atau diwariskan. *Down syndrome* disebabkan oleh kromosom yang abnormal. Jika pada anak normal, jumlah kromosom adalah 46 kromosom. Yang terdiri dari kromosom 1-22 masing-masing sepasang 44 kromosom dan 2 kromosom penandakelamin yaitu sepasang kromosom pada wanita dan kelamin X pada laki-laki. Sedangkan pada penderita *down syndrome* jumlah kromosom 21 tidak sepasang, tetapi 3 buah sehingga jumlah kromosom pada penderita *down syndrome* 47. Lihat: J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000), terjmh. Kartini Kartono, 147; Geniofam, *Mengasuh dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus* (Jogyakarta: Garailmu, 2010), 35-41; ³⁴⁶ Jamila K. A. Muhammad, *Special Education For Special Childern: Panduan Pendidikan Khusus Anak-Anak dengan Ketunaan dan Learning Disabilities* (Jakarta: Hikmah, 2008), Terjmh. Edy Sembodo, 125- 126
- ³⁴⁷ Disleksia adalah ketidakmampuan anak dalam memperoleh pengetahuan dari proses pembelajaran akibat kesulitan dalam menafsirkan kalimat. Ciri-ciri penderita disleksia adalah; mengalami kesulitan membaca, perkembangan kemampuan membaca terlambat, kemampuan memahami isi bacaan rendah dan jika membaca sering terjadi kesalahan. Lihat; Budiyanto, dkk, *Modul Pelatihan Pendidikan*, 42; Jamila K. A. Muhammad, *Special Education*, 140-141.
- ³⁴⁸ Tunanetra adalah orang atau peserta didik yang memiliki kelainan pada penglihatan. Fungsi mata pada penderita tunanetra mengalami gangguan dan tidak dapat melihat dengan sempurna. Penderita tunanetra ini terbagi menjadi dua, yaitu: low vision dan tidak melihat. Low vision memiliki ciri-ciri penglihatan kabur, tidak mampu mengenali orang pada jarak 6 meter, Lihat; Ibid., kesulitan mengambil benda kecil di dekatnya, kerusakan nyata pada kedua bola mata, sering meraba dan tersandung saat berjalan, bagian bola mata yang hitam berwarna keruh, mata bergoyang terus. Sedangkan tunanetra yang tidak melihat memiliki ciri; tidak dapat melihat jari-jari tangannya yang berada satu meter di depannya, memiliki visus sentrali 6/60 atau lebih kecil dari itu, tidak dapat membedakan cahaya dan tidak dapat menggunakan penglihatannya untuk kegiatan belajar atau pendidikan. Lihat: Ibid., 39-40.
- ³⁴⁹ Secara neurologis, anak autisme adalah anak yang mengalami hambatan perkembangan otak terutama pada area bahasa, sosial dan fantasi. Cacat ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain; gangguan neurobiologis pada susunan saraf pusat (otak). Gangguan ini biasa terjadi dalam 3 bulan pertama masa kehamilan. Selain itu, juga dapat disebabkan karena virus (*toxoplasmosis, cytomegalo, rubella, dan herpes*) atau jamur (*candida*) yang ditularkan oleh ibu ke janin Penderita ini memiliki ciri-ciri; sulit bersosialisasi, tertawa atau tergelak tidak pada tempatnya, tidak pernah atau jarang sekali kontak mata, tidak peka terhadap rasa sakit, lebih suka menyendiri, suka benda-benda yang berputar, melakukan gerakan fisik secara berlebihan atau tidak melakukan aktivitas apapun, kesulitan dalam mengutarakan kebutuhannya, tidak peduli bahaya, kecakapan motorik kasar dan halus terganggu, tidak tanggap dengan isyarat. Lihat; ; Geniofam, *Mengasuh dan Mensuksesan Anak*, 28- 34.
- ³⁵⁰ *Low Hearing* adalah mereka memiliki hambatan dalam perkembangan indra pendengaran mereka memiliki hambatan dalam perkembangan indra pendengaran. Ciri-ciri penderita ini adalah; sering memiringkan kepala dalam usaha mendengar, banyak perhatian terhadap getaran, tidak ada reaksi

PAI SDIGH masih perlu disempurnakan untuk menyesuaikan kebutuhan siswa, keselarasan antar komponen dalam silabus dan RPP, juga menyesuaikan dengan apa yang sesungguhnya sudah dipraktikkan oleh guru, namun berbeda dengan yang direncanakan.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan pendidikan akhlak berbasis multikultur di SD Inklusif Galuh Handayani, menggunakan berbagai metode pembelajaran yang di antaranya yaitu: sosiodrama, problem solving, *Picture and Picture*, keteladanan, demonstrasi, diskusi dan tanya jawab. Ruang kelas dirancang dengan situasi yang menyenangkan, penuh dengan hiasan hasil karya siswa, media-media pembelajaran terpasang rapi di dalam kelas, meja kursi berwarna-warni tertata dengan rapi dalam kelas, dan dilengkapi dengan perpustakaan kelas. Proses pembelajaran dipandu oleh *team teaching*, sehingga semua siswa mendapat perhatian lebih dari guru. Anggota *team teaching* menyesuaikan kebutuhan siswa dalam kelas, antara lain: pedagog, ortopedagog, psikolog, psikiater, dokter, nutrisionist, dan therapist. Pembagian sudut kelas didasarkan pada keadaan siswa yang dikelompokkan menjadi tiga kategori: regular, modifikasi treatment, dan modifikasi khusus, sehingga kebutuhan siswa dapat dipenuhi dengan baik dan masalah belajar yang dialami siswa dapat tertangani dengan baik juga.

c. Evaluasi

Penilaian hasil belajar peserta didik di SD Inklusif Galuh Handayani tidak hanya didasarkan pada hasil ujian akhir, akan tetapi penilaian dilakukan selama proses pembelajaran dengan penilaian berkelanjutan, komprehensif, integral, objektif dan otentik. Aspek yang dievaluasi meliputi kognitif, afektif, dan psikomotorik peserta didik. Penilaian dilakukan dengan menggunakan tes dan non tes. Penilaian dengan menggunakan tes berbentuk pilihan ganda, menjodohkan, benar-salah, juga essay. Sedangkan penilaian non tes berbentuk pengamatan kinerja (performance), pengukuran sikap, penilaian hasil karya berupa tugas, proyek dan/atau produk, penggunaan portofolio, dan penilaian diri, menyesuaikan dengan indikator yang akan diukur. Penentuan kelulusan mengacu pada jenis Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan yang dikembangkan. Bagi peserta didik yang mampu mencapai kompetensi sesuai standar nasional pendidikan wajib mengikuti ujian nasional, sementara bagi yang tidak mampu cukup mengikuti ujian yang diselenggarakan oleh SD Inklusif Galuh Handayani.

2. Pendidikan akhlak multikultur diselenggarakan di SD Inklusif Galuh Handayani setidaknya dikarenakan dua alasan, yaitu:

a. SD Inklusif Galuh Handayani merupakan sebuah cerminan dari Negara Indonesia yang terdiri dari multibudaya, suku, agama, ras, dan lain-lain. Dari sisi agama,

