

**EKSPLORASI DEPRESI MANUSIA SEBAGAI SUBJEK
UTAMA KAJIAN DALAM PENGHASILAN
KARYA MENGGUNAKAN ARANG
BERSIFAT EKSPRESIF**

NURUL JANNAH BINTI MUIN @ ZAKARIA

C17A0292

UNIVERSITI

MALAYSIA
UNIVERSITI MALAYSIA KELANTAN

KELANTAN
2021



UNIVERSITI
MALAYSIA
KELANTAN

**Eksplorasi Depresi Manusia Sebagai Subjek Utama Kajian
Dalam Penghasilan Karya Menggunakan
Arang Bersifat Ekspresif**

Nurul Jannah Binti Muin @ Zakaria

C17A0292

**Tesis yang dikemukakan untuk memenuhi sebahagian daripada
syarat memperolehi ijazah Sarjana Muda Teknologi
Kreatif dengan kepujian**

Fakulti Teknologi Kreatif Dan Warisan

2021

PERAKUAN

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang setiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

NURUL

Tandatangan

Nama pelajar : Nurul Jannah Binti Muin @ Zakaria

No. Matriks : C17A0292

Tarikh : 30/6/2021

Disahkan oleh:

Tandatangan Penyelia

Nama penyelia :

Cop :

Tarikh :

ISI KANDUNGAN

ABSTRAK.....	I
ABSTRACT.....	II
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 PENGENALAN	1
1.2 LATAR BELAKANG MASALAH	3
1.3 RUMUSAN MASALAH.....	4
1.4 PERSOALAN KAJIAN	5
1.5 PERJELASAN ISTILAH PENTING	6
1.6 HIPOTESIS.....	7
1.7 OBJEKTIF KAJIAN.....	8
1.8 MANFAAT PENYELIDIKAN.....	9
BAB 2 KAJIAN PUSTAKA.....	10
2.1 PENYAKIT MENTAL.....	10
2.2 KONSEP DEPRESI.....	12
2.2.1.PENGERTIAN DEPRESI	12
2.3 GEJALA DAN TANDA DEPRESI.....	14
2.4 JENIS –JENIS DEPRESI	16
2.5 PENGGUNAAN MEDIA ARANG DALAM KARYA SENI	18
2.6 RUJUKAN ARTIS YANG BERKAITAN.....	21
2.6.1.AFFANDI SETIAWAN	21
2.6.2.DAWID PLANETA	25
2.7 PERBANDINGAN KAJIAN	26
BAB 3 KAJIAN METODOLOGI	28

3.1	DATA KUALITATIF	28
3.2	SKOP KAJIAN	29
3.3	DATA	30
3.4	INSTRUMEN UNTUK MEMPEROLEH DATA	32
3.5	RAJAH PROSES KAJIAN	34
BAB 4	HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN	35
4.1	PENDAHULUAN	35
4.2	Hasil Kajian	36
	4.2.1 Soal Selidik.....	36
4.3	PERBINCANGAN	46
4.4	PROSES PENGHASILAN KARYA	47
	4.4.1 PROSES PERKEMBANGAN IDEA.....	47
	4.4.2 PROSES PENGHASILAN KARYA AKHIR.....	49
	4.4.3 LUKISAN PRATIKAL	50
	4.4.4 KARYA AKHIR	52
BAB 5	KESIMPULAN	53
5.1	KESIMPULAN	53

SENARAI JADUAL

Halaman	
Jadual 3.4 Instrumen untuk memperoleh data	31
Jadual 3.5 Borang soal selidik	32

SENARAI RAJAH

	Halaman
Rajah 2.4 Aris Aziz	17
Rajah 2.5 Karya Affandi Setiawan	20
Rajah 2.6 Dawid Planeta	24
Rajah 4.4 Gambar 1	46
Rajah 4.5 Gambar 2	46
Rajah 4.6 Gambar 3	47
Rajah 4.7 Gambar 4	47
Rajah 4.8 Perubahan 1	48
Rajah 4.9 Perubahan 2	48
Rajah 5.1 Lukisan 1	49
Rajah 5.2 Lukisan 2	50
Rajah 5.3 Lukisan 3	50
Rajah 5.4 Tamat	52

SENARAI CARTA

	HALAMAN
Carta 4.1 Peratusan jantina 20 orang responden	36
Carta 4.2 Umur responden	37
Carta 4.3 Soalan 1	38
Carta 4.4 Soalan 2	39
Carta 4.5 Soalan 3	40
Carta 4.6 Soalan 4	41
Carta 4.7 Soalan 5	42
Carta 4.8 Soalan 6	43
Carta 4.9 Soalan 7	44

ABSTRAK

Depresi boleh berlaku dalam pelbagai situasi kerana terdapatnya banyak masalah dan ujian dihadapi oleh seseorang atau disebabkan oleh perubahan sosial budaya yang berlaku dalam kehidupan harian. Ia tidak dapat dinafikan perubahan gaya hidup yang perlu diubah daripada kebiasaannya akan memberi kesan positif dan negatif terhadap diri seseorang. Kesan negatif perlu dihindari kerana ia akan membawa perubahan besar dan sangat ketara dalam kehidupan kerana akan menjejaskan ketidakstabilan hidup. Jika seseorang tidak mempunyai daya ketahanan fizikal dan mental yang kuat menyebabkan individu tersebut akan mengalami gejala-gejala atau ciri-ciri penyakit depresi. Kajian ini dijalankan untuk memberi kefahaman kepada pembaca supaya lebih memahami berkaitan tentang isu depresi, jenis-jenis depresi, gejala depresi dan menyelitkan sifat kesedaran kepada pembaca untuk memberi sokongan yang sewajarnya kepada mereka yang menghidapi penyakit depresi. Melihat kepada fenomena yang terjadi, terdapat suatu pemikiran pengkaji akan menerapkan isu depresi dalam bentuk karya seni dan mengaplikasikan secara visual ciri-ciri penyakit depresi ke atas karya sebagai subjek utama kajian.

Kata kunci : Depresi, mental, karya seni

ABSTRACT

Depression can occur in a variety of situations due to the presence of problems and tests faced by persons or due to socio-cultural changes that occur in a daily life. It is undeniable that lifestyle changes that need to be changed from their habits will have a positive and negative impact on a person. Negative effects should be avoided as it will bring major and very significant changes in life as it will affect the instability of life. If a persons does not have strong physical and mental resilience causes the individual to suffer from the symptoms of depression. This study was conducted to provide the reader with an understanding understand the issues of depression, types of depression, symptoms of depression and the nature of awereness to the reader to give due support to these suffering from depression. Looking at the phenomenon that occurs, there is a thought that researchers will apply the issues of depression in the form of visually applying the characteristics of depressive diseases to the work as the main subject of study.

Keywords: Depression, mental, artwork

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Karya seni merupakan antara media yang digunakan untuk meluahkan idea-idea kreatif berdasarkan dari pelbagai perasaan yang tersimpan dalam kehidupan harian. Melalui seni manusia dapat menyuarakan pelbagai pendapat dan menjawab pelbagai persoalan kehidupan.

Karya seni semakin berkembang bersesuaian dengan peredaran zaman, hal ini dapat dilihat melalui pemahaman dan pemikiran manusia dari masa ke semasa. Dalam peredaran zaman ini, penggunaan media arang dalam penghasilan karya seni semakin mendapat sambutan dalam kalangan pengkarya. Setelah memilih arang sebagai media utama dalam penghasilan karya, pengkaji telah memilih depresi manusia sebagai subjek utama kajian untuk diaplikasikan secara visual di atas karya.

Menurut Zakaria (2020), kebiasaan masalah kesihatan mental dalam kalangan orang dewasa adalah kadar 29.2% manakala kanak-kanak adalah kadar 12.1%.

Menurut Zakaria (2020) percaya jumlah sebenar jauh lebih tinggi kerana kebanyakan kes tidak dilaporkan atau lebih teruk yang mengakibatkan pesakit tidak mendapat perhatian atau rawatan.

Adalah pentingnya untuk mengetahui penyakit mental boleh dirawat. Gangguan mental merangkumi pelbagai masalah, dengan ciri-ciri yang berbeza. Gabungan pemikiran, emosi, tingkah laku dan hubungan yang tidak normal antara orang lain ialah dikategorikan dalam simptom depresi. Penyakit mental ini boleh dirawat dengan baik jika tanda-tanda dan gejala yang dikaitkan dengan setiap penyakit dikesan lebih awal.

Memerlukan akses yang pantas kepada maklumat kesihatan yang boleh dipercayai sekiranya individu mengalami gangguan mental atau orang terdekat. Sekiranya berhadapan dengan individu yang mengalami penyakit mental, tindakan awal yang perlu dilakukan adalah menyokong dengan sewajarnya seperti melakukan aktiviti yang sihat dan memberi kata-kata positif bukan memilih untuk menjatuhkan semangat ataupun membiarkan sahaja pesakit itu menghadapi depresi keseorangan.

Menjelang abad ke-21, isu depresi sering diperkatakan dalam kalangan masyarakat dan menjadi topik hangat di media massa dan media elektronik. Situasi persekitaran yang semakin mendesak pada masa kini menyebabkan perubahan drastik akan memberi kesan pada kehidupan seseorang. Perubahan ini akan menyebabkan pelbagai golongan berada dalam keadaan tertekan bagi bersaing satu sama lain dalam meneruskan perjuangan hidup.

Secara umumnya, depresi ialah penyakit mental yang kerap berlaku dalam masyarakat tetapi kurang di diagnosis sehingga menjadi semakin teruk dan

memerlukan rawatan rapi. Penyakit depresi akan mengalami gangguan perasaan yang menyebabkan seseorang itu akan merasa sedih yang berpanjangan, keletihan dan sebagainya. Tempoh seseorang itu akan mengalami perasaan sedih berpanjangan sekurangnya 2 minggu.

Penyakit ini boleh dihidapi oleh sesiapa sahaja tidak mengira peringkat umur tua ataupun muda dan jenis jantina lelaki mahupun perempuan. Tempoh jangka masa seseorang menghidapi penyakit depresi boleh berlaku sehingga berbulan-bulan atau bertahun-tahun jika tidak mendapat rawatan awal.

Kesimpulannya, penyakit depresi bukan jenis penyakit yang boleh dipandang remeh kerana ia adalah penyakit serius yang perlu diubati sebelum menjadi semakin serius. Dengan penghasilan karya berinspirasi isu depresi berharap masyarakat sekarang menyedari pentingnya memberi sokongan kepada mereka yang menghidapi penyakit depresi.

1.2 LATAR BELAKANG MASALAH

Depresi ialah satu bentuk gangguan jiwa yang didasarkan oleh pelbagai masalah dalam kehidupan yang dihadapi oleh setiap individu. Menurut Hawari (2004) depresi didefinisikan sebagai gangguan pada alam perasaan (mood) yang ditandai dengan kemurungan, lesu, ketiadaan ghairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan disertai, kulit lembap, hipotensi dan penurunan nadi.

Sejak kebelakangan ini, makin kerap isu depresi diperkatakan dalam kalangan masyarakat. Menurut Hawari (2011) hal ini memberi kesan buruk bagi penderita sendiri, masyarakat sekitarnya dan sekaligus kesan pada negaranya.

Keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang disebut sebagai tekanan psikososial. Seseorang harus beradaptasi menanggung tekanan yang muncul dalam pemikiran dan perasaannya. Menurut Hawari (2004) Terdapat banyak tekanan psikososial yang dapat menimbulkan depresi, antara lain hubungan pernikahan, pekerjaan, faktor keluarga, faktor lingkungan, penyakit fisik dan sebagainya.

Dari latar belakang masalah kajian di atas dapat disimpulkan terdapat pelbagai isu-isu yang berkaitan tentang berkaitan depresi, maka pengkaji mengangkat judul tentang “Eksplorasi Depresi Manusia Sebagai Subjek Kajian Dalam Penghasilan Karya Menggunakan Arang Bersifat Ekspresif”.

1.3 RUMUSAN MASALAH

Daripada latar belakang masalah dapat dirumuskan bahawa depresi penyakit yang serius melibatkan kesihatan mental seseorang. Sekiranya seseorang mempunyai ciri- ciri depresi pada diri mereka perlulah mengambil langkah awal untuk melakukan gaya hidup sihat.

Pesakit yang menghidapi penyakit depresi boleh membawa kesan negatif kepada keluarga dan masyarakat tetapi terselit juga perkara positif yang perlu diambil untuk dijadikan sebagai iktibar iaitu memberi sokongan kepada pesakit depresi untuk berjuang dan melawan penyakit depresi supaya tidak berpanjangan dan semakin serius.

Perubahan gaya hidup yang ketara pada kehidupan seseorang akan mengalami risiko kearah kebaikan ataupun keburukan dan ini akan membawa kepada penyakit depresi. Oleh itu masyarakat perlu bersedia dari segi mental dan fizikal dari segi perubahan sekeliling.

1.4 PERSOALAN KAJIAN

1. Apakah isu depresi manusia untuk diterapkan dalam proses penghasilan karya.
2. Bagaimanakah mengaplikasikan ciri-ciri penyakit depresi ke atas karya sebagai subjek utama kajian secara visual.
3. Bagaimanakah kesan penggunaan media arang dalam karya bersifat ekspresif.

1.5 PERJELASAN ISTILAH PENTING

1. Depresi- keadaan mental yang mempunyai ciri seperti perasaan sedih dan putus asa serta gangguan terhadap aktiviti harian. Keadaan ini merupakan tindak balas mental yang normal terhadap sesuatu musibah atau merupakan penyakit jiwa sekiranya teruk dan berpanjangan.
2. Diskriminasi- perlakuan membeza-bezakan dalam sesuatu hal
3. Kecelaruhan- bercelaru tidak tentu arah,tidak beraturan,kacau-bilau,
4. Diagnosis- perbuatan mengenal pasti sesuatu penyakit daripada tanda dan gejalanya; mendiagnosis mengenal pasti sesuatu penyakit daripada tanda dan gejalanya,membuat diagnosis.
5. Ekspresif- bukan sesuatu (perbuatan,tulisan,lukisan dan lain-lain) yang dapat melahirkan sesuatu maksud (perasaan, tujuan) dengan jelas: sama ada melalui cetakan

Daripada kajian yang dijalankan dapat disimpulkan bahawa penyakit depresi dialami oleh sesiapa sahaja tidak kira umur, jantina dan sebagainya. Ciri-ciri atau gejala yang dihadapi oleh pesakit depresi pada awalnya dianggap biasa oleh masyarakat tetapi lama kelamaannya penyakit ini boleh menyebabkan semakin serius dan susah untuk dikawal. Oleh itu, pengkaji telah memilih untuk mengeksplorasi depresi secara lebih mendalam lagi untuk diserapkan kedalam kajian ini. Penghasilan seni karya adalah salah satu cara untuk meluahkan emosi yang terpendam di dalam diri. Begitu juga individu yang menghidap penyakit depresi yang jarang untuk meluahkan cerita dan masalah secara lisan dan melalui penghasilan karya dapat dijadikan sebagai tempat meluahkan isi hati. Sokongan daripada masyarakat juga dan terutama orang sekeliling sangatlah penting kepada pesakit depresi untuk meneruskan kehidupan secara normal.

1.7 OBJEKTIF KAJIAN

1. Mengeksplorasi isu depresi manusia untuk diterapkan dalam proses penghasilan karya.
2. Mengaplikasi secara visual ciri-ciri penyakit depresi ke atas karya sebagai subjek utama kajian.
3. Mengenalpasti kesan penggunaan media arang dalam karya bersifat ekspresif.

1.8 MANFAAT PENYELIDIKAN

Kajian ini dijalankan oleh pengkaji untuk memberi kefahaman kepada pembaca dan pengkarya tentang isu depresi yang menjadi perbualan di dalam kalangan masyarakat sekarang. Selain itu, penyelidikan ini juga untuk memahami individu yang mengalami penyakit depresi dan sebagai tanda sokongan keprihatinan kepada pesakit depresi untuk menguatkan semangat teruskan kehidupan.

Di samping itu, pengkaji juga ingin mengaplikasikan secara visual ciri-ciri penyakit depresi ke atas karya sebagai subjek utama kajian. Hal ini kerana, pengkaji melihat ciri-ciri depresi ini sangat sesuai untuk diterapkan di dalam karya. Gabungan antara isu depresi dan karya menggunakan media arang ini dilakukan untuk mewujudkan rasa ingin tahu kepada masyarakat tentang penyakit depresi yang semakin berleluasa.

Selain itu juga, kajian ini juga dijalankan untuk melihat sejauh manakah ciri-ciri depresi dapat diterjemahkan dalam bentuk karya seni. Oleh itu, dengan adanya kajian ini, pembaca dan masyarakat akan lebih mengambil berat tentang isu depresi untuk memberi sokongan yang positif kepada pesakit depresi.

MALAYSIA

KELANTAN

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 PENYAKIT MENTAL

Kesejahteraan emosi, psikologi dan sosial seseorang adalah merangkumi kesihatan mental. Ia mempengaruhi bagaimana seseorang individu tersebut berfikir, merasa dan bertindak. Menurut Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO), kesihatan mental adalah “keadaan kesejahteraan di mana individu menyedari mampu memberi sumbangan kepada komuniti, dapat mengatasi tekanan normal kehidupan, dapat bekerja dengan produktif dan bermanfaat’.

Kesihatan mental adalah penting pada setiap peringkat kehidupan manusia, dari zaman kanak-kanak dan remaja hingga dewasa. Ia adalah asas kepada pemikiran, pembelajaran, komunikasi, daya tahan dan keyakinan diri individu tersebut.

Penyakit mental juga dikenali sebagai kecelaruan mental dan boleh menjejaskan sesiapa sahaja. Penyakit mental adalah keadaan kesihatan yang melibatkan perubahan dalam pemikiran, emosi atau tingkah laku atau mana-mana gabungan semua ini yang sering menyebabkan kesukaran untuk menampung tekanan biasa dalam rutin kehidupan. Tinjauan Kebangsaan Kesihatan Dan Morbiditi (2015)

rakyat Malaysia berumur 16 tahun ke atas bergelut dengan masalah kesihatan mental seramai 4.2 juta orang.

Penyakit mental boleh berlaku dalam pelbagai bentuk. Ada yang pada tahap awal dan boleh dikawal hanya menyebabkan kecelaruan yang terhad terhadap kehidupan seharian. Ada kondisi kesihatan mental lain pada tahap agak serius sehingga seseorang mungkin memerlukan rawatan hospital dan rawatan perubatan. Meskipun kesannya sangat serius, ramai penghidap penyakit mental berdiam dan ada yang tidak mahu bercakap mengenainya.

Terdapat lebih daripada 200 jenis penyakit mental dari kecelaruan deficit-perhatian/hiperaktif, kecelaruan pemakanan dan personaliti, serta penyalahgunaan bahan yang menyebabkan kemurungan dan kecelaruan jiwa yang lain. Kecelaruan yang paling biasa adalah kemurungan, keresahan, kecelaruan bipolar, depresi dan skizofrenia.

2.2 KONSEP DEPRESI

2.2.1 PENGERTIAN DEPRESI

Depresi adalah gangguan pada perasaan dan mental individu akan menyebabkan merasa sedih yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga, cepat marah serta hilang minat dalam aktiviti harian. Penyakit ini boleh dihadapi oleh sesiapa sahaja tidak mengira umur samada tua ataupun muda dan jantina individu samada lelaki ataupun perempuan boleh menjadi pesakit depresi.

Depresi menyebabkan gejala teruk yang memberi kesan kepada perasaan, pemikiran, dan mengendalikan aktiviti harian seperti tidur, makan, bersosial atau bekerja. Anda haruslah memahami bahawa penyakit depresi bukan sesuatu yang boleh “hilangkan” atau “keluar” daripada tubuh individu tersebut. Bagi membolehkan didiagnosis dengan depresi, simptom atau gejala dapat dikesan sekurang-kurangnya dua minggu. Tidak ada punca yang boleh dikaitkan dengan depresi, sebaliknya, terdapat banyak gabungan faktor yang membawa kepada penyakit mental tertentu.

Seringkali orang menyebutnya sebagai “depresi” secara klinis tetapi depresi lebih dari sekadar perasaan sedih saja. Jika anda terus menerus merasa sendirian, putus asa dan kekosongan dalam hampir setiap aspek kehidupan dan perasaan itu semua tidak hilang, maka kemungkinan anda mengalami atau juga dikenal sebagai gangguan depresi berat atau depresi klinis.

Menurut Lilin Rosyanti & Fitriwijayati (2018) depresi merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasa sedih, kecewa saat mengalami suatu perubahan, kehilangan mahupun kegagalan menjadi patologis ketika mampu beradaptasi. Menurut Lilin Rosyanti & Fitriwijayati (2018) depresi merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang secara efektif, fisiologis, kognitif dan perilaku sehingga mengubah pola dan respon yang biasa dilakukan.

Berdasarkan pendapat di atas, bahawa penyakit depresi adalah gangguan suasana hati, kondisi emosional yang mewarnai seluruh proses mental seseorang, muncul perasaan tidak berdaya dan kehilangan minat, kekurangan tenaga yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah letih yang sangat nyata dan kurang aktif dalam aktiviti harian.

Kesimpulannya, apabila pasangan, ahli keluarga, atau rakan anda mungkin mengalami depresi, sokongan dan dorongan anda dapat memainkan peranan penting dalam pemulihan mereka. Anda boleh membantu mereka menghadapi gejala depresi, mengatasi pemikiran negatif, dan mendapatkan semula tenaga, keyakinan dan kesejahteraan hidup mereka melalui sokongan dan kata-kata semangat.

2.3 GEJALA DAN TANDA DEPRESI

Depresi yang serius secara signifikan mempengaruhi seseorang dan hubungan peribadi, pekerjaan atau kehidupan sosial, tidur, kebiasaan makan, dan kesihatan umum. Seseorang yang pernah memiliki episod utama biasanya menunjukkan suasana hati yang sangat rendah, merangkumi semua aspek kehidupan, dan ketidakmampuan untuk mengalami kesenangan dalam kegiatan yang sebelumnya dinikmati. Seseorang yang mengalami depresi mempunyai minda yang kosong, rasa bersalah atau penyesalan yang berterusan merasa tidak dihargai, tidak berdaya, putus asa dan membenci diri sendiri.

Dalam sesetengah gejala yang berat, depresi memiliki gejala psikosis. Gejala lain depresi termasuk konsentrasi yang buruk dan memori, penarikan dari kegiatan sosial, dan bertindak untuk membunuh diri. Dalam penyakit depresi, seseorang bangun sangat awal pada waktu tidurnya dan tidak boleh tidur kembali kerana insomnia mempengaruhi 80% dari kes depresi, hypersomnia atau tidur berlebihan juga dapat terjadi.

Tanda-tanda dan gejala penyakit depresi:

1. Perasaan tidak berdaya dan menyerah:

Perasaan putus asa yang berpanjangan bahawa semuanya semakin teruk dan tidak ada yang dapat dilakukan untuk memperbaiki keadaan tersebut.

2. Kehilangan minat dalam aktiviti harian:

Kehilangan minat dan tidak peduli tentang hobi, masa lalu, dan aktiviti sosial. Kehilangan keupayaan untuk berasa gembira dan seronok dalam masa berpanjangan.

3. Perubahan selera atau berat badan:

Berat badan yang bertambah atau menyusut secara berterusan - perubahan lebih daripada 5% berat badan dalam sebulan.

4. Perubahan tidur atau insomnia:

Perubahan waktu tidur terutamanya terjaga pada waktu awal pagi, atau terlalu lewat bangun.

2.4 JENIS –JENIS DEPRESI

Adalah biasa untuk merasa sedih sekali-sekala, tetapi jika seseorang sering bersedih dan ini mempengaruhi kehidupan seharian, orang tersebut mungkin mengalami derpesi klinikal. Inilah adalah syarat yang boleh rawat dengan perubatan, bercakap dengan ahli terapi dan perubahan gaya hidup.

Depresi mempengaruhi setiap orang secara berbeza dan orang tersebut mungkin hanya mempunyai beberapa gejala depresi ini. Perlu diingatkan bahawa normal jika seseorang mengalami beberapa gejala depresi dari semasa ke semasa tanpa mengalami depresi. Tetapi jika mula memberi kesan pada kehidupann seharian mungkin akibat depresi.

Menurut Institut Kesihatan Mental Negara, orang yang mengalami masalah depresi tidak semua mengalami gejala yang sama. Gejala mungkin juga berbeza-beza bergantung pada tahap penyakit seberapa teruk, berapa kerap, dan berapa lama adalah bergantung kepada individu dan penyakitnya. Beberapa bentuk depresi lain boleh berkembang di bawah keadaan yang tertentu, seperti:

- Kecelaruan depresi berterusan adalah emosi yang tertekan yang berterusan selama sekurang-kurangnya dua tahun. Seseorang yang didiagnosis dengan kecelaruan depresi berterusan mungkin mempunyai episod depresi major bersama-sama dengan tempoh gejala yang kurang teruk, tetapi gejala harus berterusan selama dua tahun untuk dianggap sebagai kecelaruan kemurungan berterusan.
- Depresi Pascapartum / Lepas Bersalin jauh lebih serius daripada “*baby blues*” yang dialami oleh ramai wanita selepas bersalin. Wanita selepas bersalin

akan mengalami depresi major yang teruk semasa mengandung atau selepas bersalin (depresi postpartum). Perasaan kesedihan, kegelisahan, dan keletihan yang melampau dengan depresi postpartum mungkin membuatkan ibu-ibu baru ini sukar untuk menjalankan aktiviti penjagaan harian untuk diri mereka sendiri dan/atau untuk bayi mereka.

- Depresi Psikotik berlaku apabila seseorang mengalami depresi yang teruk serta beberapa bentuk psikosis, seperti gangguan kepercayaan palsu (khayalan) atau mendengar dan melihat perkara-perkara mengganggu yang tidak dapat didengar atau dilihat oleh orang lain (halusinasi). Gejala psikotik biasanya mempunyai “tema” depresi, seperti khayalan rasa bersalah, kemiskinan, atau penyakit.

Dalam penghasilan karya seni penggunaan media arang merupakan bahan yang memberi kebebasan untuk menghasilkan lukisan secara spontan. Saiz arang yang kecil lebih senang untuk digunakan dalam proses penghasilan karya. Comotan kesan arang dengan tangan atau pemadam akan menghasilkan pelbagai jalinan dalam lukisan. Arang boleh menghasilkan garisan yang sangat ringan atau sangat hitam, sementara mudah ditanggalkan, tetapi mudah meninggalkan noda di atas kertas. Medium kering boleh disapukan ke hampir semua permukaan dari halus ke kasar. Setelah hasil lukisan siap mestilah disembur bahan pematasi seperti fiksatif sering digunakan dengan lukisan arang untuk mengekalkan kedudukan untuk mengelakan penghapusan atau gosok debu arang. Kertas yang digunakan dengan penggunaan media jenis arang boleh berbeza-beza dari segi kualiti. Tekstur kasar membolehkan lebih banyak arang melekat pada kertas. Manakala kesalahan untuk dipadam pula lebih senang diperbaiki dengan menggunakan kain. Penggunaan arang sangat bersesuaian dalam penghasilan seni potret kerana dapat memberi kesan yang menarik dan estetik.

Dibuktikan melalui petikan akhbar:



Rajah 2.4 : Aris Aziz dan karyanya

Aris Aziz, 68, gelaran Raja Potret Malaysia itu diberikan bukan saja kerana pengalamannya lebih 45 tahun dalam bidang seni tetapi kepakaran Aris melukis gambar potret dan sentuhan ‘magis’ tangannya boleh menyiapkan lukisan dalam tempoh singkat. Siapa sangka tumbuhan liar iaitu pokok kalis angin yang dianggap tidak berguna boleh dijadikan arang lukisan berkualiti tinggi.

Beliau berkata, pokok itu dipilih untuk dijadikan arang lukisan kerana tergolong dalam jenis kayu yang lembut. Begitu juga ranting rambutan, getah dan bunga raya turut sesuai dijadikan bahan medium berkenaan.

“Proses membuat arang lukisan ini tidak terlalu rumit tetapi menuntut kesabaran ketika membakar kayu kerana perlu sentiasa memantau api supaya tidak terlalu besar,” katanya

Katanya, proses membuat arang lukisan bermula dengan menebang pokok, memotong kepada ukuran kira-kira 25.4 sentimeter dan membuang kulitnya.

“Kemudian, kayu dimasukkan ke dalam tin biskut dan ditutup rapat dengan penutup yang dibuat satu lubang supaya gas kayu ini dapat dikeluarkan ketika pembakaran.

“Bakar kayu ini selama dua jam sehingga kayu bertukar menjadi arang dan sebaik-baiknya membakar guna kayu pokok kalis angin juga untuk kesan yang lebih baik,” katanya.

Katanya, sebelum ini beliau mempelajari teknik membuat arang lukisan menerusi Internet tetapi proses itu tidak lengkap.

“Ini mendorong saya mengambil inisiatif membuat penyelidikan sendiri dan alhamdulillah hasilnya begitu memuaskan hati,” katanya yang menjadi pelukis pertama negara menghasilkan arang lukisan.

Tidak mendapat sebarang pendidikan formal dalam bidang seni halus dan memanfaatkan bakat semula jadinya, Aris menasihati pelukis muda supaya lebih terbuka untuk menuntut ilmu dari pelukis berpengalaman.

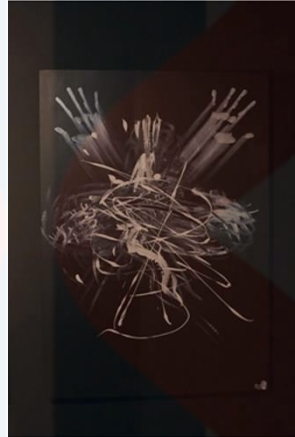
“Ini amat penting untuk membantu mereka meningkatkan kemahiran dan terus bertahan dalam bidang ini. Dalam falsafah melukis, tidak kira menggunakan apa jenis medium kerana yang penting adalah hasilnya. Hasil yang baik datangnya menerusi kreativiti seorang pelukis,” katanya yang akan berkarya sehingga akhir hayat kerana bidang itu sudah sehati dalam dirinya.

Pengalaman Aris sebagai penggiat seni visual dibukukan dalam sebuah memoir bertajuk Aris Aziz - Seni dan Cinta Tak Akan Mati.

(Pembuat arang lukisan, Metro)

2.6 RUJUKAN ARTIS YANG BERKAITAN

2.6.1 AFFANDI SETIAWAN



Rajah 2.5 : Karya Affan Setiawan

Artis yang dirujuk adalah seorang artis pelukis bernama Affan Setiawan yang berasal dari Indonesia. Pengkaji memilih artis ini adalah kerana karya-karya yang dihasilkan oleh beliau menepati ciri-ciri berkaitan tema yang dikaji oleh pengkaji iaitu depresi.

Affandi Setiawan berasal dari Bandung, Jawa Barat Indonesia. Beliau seorang jurugambar professional yang mengkhususkan diri dalam kecantikan, fesyen dan fotografi komersial. Beliau berkelulusan dari Rhode Island School of Design, Amerika Syarikat dengan jurusan fotografi.

Beliau pernah mengadakan pameran solonya di Soham, Jakarta Selatan yang bertajuk *Dark Space*. Pameran ini bertujuan mengajak

orang ramai untuk memahami gangguan mental melalui karya seni visual. Oleh itu, beliau bertindak untuk mengeksplorasi “ruang gelap” dalam fikiran pesakit-pesakit yang menghadapi penyakit depresi.

Karya seni sering dihasilkan dengan suasana yang ceria dan bagi orang ramai karya seni untuk dinikmati dan mengekalkan keindahannya. Namun, bagi Affandi dalam jiwanya yang terseksa menyebabkan perspektif dan cara penghasilan seninya berbeza berbanding dengan pengkarya-pengkarya lain.

Beliau mencipta hasil karya seni visualnya dengan merosakkan bermula daripada melukis dengan gambar yang indah seterusnya beliau mengguris, menikam dan mengikis dengan menggunakan pisau roti bergerigi di atas tiga kanvas hitam. Di atas kanvas lainnya, beliau memercikkan dakwat putih secara tidak teratur pada kanvas hitam. Kemudian beliau menggunakan pisau untuk membuat potongan silang dia atas kanvas. Kedua-dua karya itu beliau ingin menyampaikan wujudnya gejala-gejala depresi seperti kegelisahan, kemarahan dan semua emosi negatif yang meletup dalam dirinya.

Sebagaimana tajuknya yang bertemakan suasana gelap, karya-karya Affandi hadir dalam suasana gelap yang pekat. Itu adalah representasi fikiran negatif, trauma, kemarahan, dan luka batin yang bersemayam dalam fikiran setiap orang menghadapi depresi. Affandi mencuba mengajak kita untuk menyelami dalam dunia batin orang-orang yang menderita penyakit depresi.

Affandi membahagi karya-karyanya kepada enam siri dengan penekanan yang berasingan dan berbeza. Siri pertama, di mana karya lukisannya bertajuk *Tortured Soul* adalah berkaitan dengan menggambarkan ledakan emosi negatif yang sebelum ini dipendam dalam dirinya dan diluahkan di atas karya hasil pembuatannya. Kata Affandi, beliau tidak dapat hidup sekiranya tinggal dalam ruangan depresi yang gelap.

Karya seni visual seri kedua yang dihasilkan oleh Affandi bertajuk *Let Me Out*. Karya ini berkaitan tentang percubaan seseorang yang berusaha ingin keluar dari perangkap ruang gelap depresi. Lima karya lukisan oleh Affandi dalam siri ini bermula mencalit cat putih secara spontan dengan tangan di atas kanvas hitam kosong. Hasil di atas kanvasnya terdapat bentuk tapak tangan dan corak tidak teratur yang menggambarkan kekacauan dalam minda kegelapan pesakit depresi.

Siri ketiga mempunyai dua karya bertajuk *I See the Light* oleh Affandi. Ada kalanya jiwa seseorang sangat letih ketika dia mulai perasaan menyerah dan membiarkan kegelapan menyelubungi fikirannya. Beliau selalu yakin bahawa pasti ada cahaya yang akan membawanya keluar dari tekanan ruang gelap depresi.

Siri keempat adalah tentang simbol masa kecil Affandi sehingga remaja. Dalam siri ini berjudul *Trapped*, Affandi melukis gaya kanak-kanak tetapi dalam visualisasi yang suram. Ada sosok budak kecil yang lesu terkurung di dalam kotak tidak kelihatan. Beliau kelihatan merana dalam suasana di sudut bilik yang luas dan gelap. Ini juga kritiknya

terhadap orang dewasa yang penting diri sendiri. “Ini adalah kisah gelap ketika seorang anak terperangkap dalam tekanan yang dibuat oleh orang dewasa, mereka tidak menyadari bahawa mereka memberi banyak tekanan kepada anak-anak” kata Affandi.

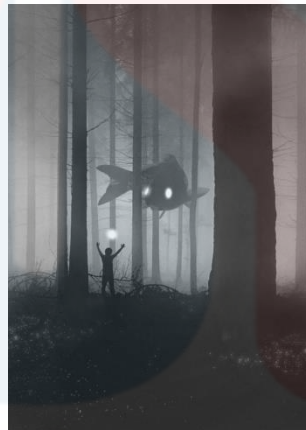
Kemudian siri kelima bertajuk *Eat Me Alive* yang menggambarkan bagaimana rasanya ‘dimakan” oleh kekosongan suasana yang biasa bagi mangsa kemurungan. Ketika mereka melakukan aktiviti bersama, mereka dapat tampil gembira dan teruja tetapi setelah berakhir hanya tinggal rasa kesepian dan kekosongan.

Siri keenam adalah terospeksi Affandi setelah menjalani meditasi untuk mencari jalan keluar dari kemurungannya. Ini adalah gambaran perjalanan minda seseorang semasa mencari jalan keluar. Melalui corak garis, titik, bayangan dan bentuk yang menarik beliau menggambarkan keadaan fikiran seseorang yang mengalami tekanan, kegelisahan, kebingungan,kekacauan dan kemarahan. Kemudian pada suatu ketika beliau mula belajar menstabilkan segalanya. Siri keenam ini berakhir dengan garis titik pudar pada sehelai kertas hitam.

Affandi terperangkap dalam dunia depresi hampir selama 15 tahun yang mempunyai kecenderungan untuk tertekan sejak dia kecil kerana latar belakang keluarga yang sukar. Beliau mengambil langkah berani kerana memikirkan beliau bukan seseorang tetapi ramai yang mengalami depresi sepertinya. Sejak itu beliau mengambil langkah terapi dan meditasi.

Ketika beliau mula mencintai dan menerima tenaga negatif yang ada dalam fikirannya, beliau akhirnya dapat mengubah semua luka dalam menjadi karya seni. Berhenti lari dari ruang gelap dalam fikiran anda. Ubahlah menjadi sesuatu yang luar biasa dan kongsi kepada dunia luar.

2.6.2 DAWID PLANETA



Rajah 2.6 : Karya Dawid Planeta

Dawid Planeta dilahirkan pada tahun 1990 di Krokow, Poland dan lulus pengajian Reka Bentuk Industri dari Akademi Seni Halus. Beliau telah bekerja sebagai guru seni dan pereka grafik. Kemurungan menjadikan Dawid lebih kreatif, memberikan bentuk, mempelajarinya, mengenalinya dan mengubahnya dari musuh menjadi artistik.

Dawid Planeta telah mengubah ketakutannya atau lebih dikenali dengan kemurungan pada haiwan yang digambarkan dengan mata bercahaya, suasana menakutkan, binatang besar, matanya yang menyembunyikan sesuatu yang lebih sekadar keinginan untuk melarikan diri.

Beliau memanggil binatang raksasa dalam siri ilustrasi skala kelabu yang berada di tanah misteri. Karyanya berjudul *Mini People in the Jungle*, meneroka pengalaman peribadi artis dengan kemurungan, menggambarkan perjalanan mental melalui masa-masa gelap. Beliau menjelaskan ini adalah kisah seorang lelaki yang turun ke dalam kegelapan dan kekacauan untuk mencari dirinya.

2.7 PERBANDINGAN KAJIAN

Antara artis rujukan yang dipilih oleh pengkaji ialah Affandi Setiawan dan Dawid Planeta. Oleh itu, perbandingan untuk kajian dibuat berdasarkan teknik-teknik yang digunakan untuk menghasilkan karya, cara penyampaiannya dan sebagainya. Karya yang dihasilkan Affandi Setiawan ialah melalui emosi-emosi yang terpendam dalam dirinya ke atas karya. Beliau mengaplikasikan secara visual penyakit depresinya ke atas karya.

Sementara itu, karya yang dihasilkan oleh Dawid Planeta menggunakan jenis media cetakan. Karya dihasilkannya menggunakan warna hitam dan putih sebagai simbol kegelapan kepada dunia pesakit depresi. Beliau mengaplikasikan ketakutannya ke atas karya dengan menggunakan haiwan sebagai simbol kemurungan yang dimiliki olehnya.

Oleh itu pengkaji mendapati bahawa daripada kedua-dua artis rujukan tersebut dengan meluahkan penyakit depresi yang dimiliki ke atas karya supaya lebih kreatif sementara ingin mengajak orang ramai memahami dunia depresi. Menggunakan warna hitam dan putih sebagai simbol ketakutan,kegelisahan,kemarahan dalam dunia depresi ke atas penghasilan karya. Penghasilan karya adalah sebagai alternatif lain untuk meluahkan rasa terpendam dalam diri selain daripada komunikasi lisan bersama individu lain.

BAB 3

KAJIAN METODOLOGI

Metodologi kajian adalah penting supaya penyelidikan yang dijalankan mempunyai kaedah yang sesuai dan berkesan dalam menjawab permasalahan kajian. Oleh itu, dalam kajian ini pengkaji telah menggunakan data kualitatif untuk pengumpulan data.

3.1 DATA KUALITATIF

Penyelidikan kualitatif mempunyai bentuk data yang berbeza dengan penyelidikan kuantitatif. Data kualitatif ialah dalam bentuk temubual, pemerhatian dan analisis dokumen. Maklumat dan data yang didapati oleh pengkaji merupakan menyokong penulisan dalam mengesahkan kerja-kerja lapangan yang dijalankan dalam kajian kualitatif. Bab ini mengulas tentang data-data kualitatif yang digunakan oleh pengkaji untuk mendapatkan maklumat yang bertepatan dengan objektif kajian. Data kualitatif ini digunakan oleh pengkaji kerana dalam data kualitatif ini terdapat lima kaedah yang sesuai digunakan untuk mendapatkan maklumat tentang fakta, kandungan dan proses untuk menghasilkan karya dengan lebih mendalam agar boleh merungkai persoalan terdapat pada objektif kajian.

Antara kaedah yang terdapat dalam data kualitatif ini ialah kaedah temubual, pemerhati, perpustakaan, kaedah bahan bacaan dan laman sesawang. Pengkaji menggunakan kaedah bahan bacaan dan laman sesawang kerana ingin mengeksplorasi depresi manusia. Pengkaji telah memilih rekabentuk jenis kajian kes kerana ia bersesuaian dengan tajuk, isu dan tema kajian. Kajian kes adalah satu pendekatan yang biasa digunakan kerana ia berkeupayaan untuk menyokong kajian dengan lebih mendalam dan terperinci untuk setiap kes. Kajian kes juga adalah untuk menjawab persoalan yang hendak dikaji. Menurut Karlos dan Smith (1979) antara ciri-ciri kajian kes ialah ianya diambil dari kehidupan sebenar, ianya terdiri daripada pelbagai bahagian dan setiap bahagian kebiasaannya berakhir dengan masalah dan isi untuk perbincangan. Ada kemungkinan juga setiap masalah yang dibincangkan tidak mempunyai titik penamat yang jelas kepada sesuatu yang dikaji, ia mengandungi maklumat yang cukup untuk pembaca dengan bertujuan untuk merawat sesuatu masalah dan isu-isu yang dibincangkan dan akhir sekali ia harus mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi kepada pembaca.

3.2 SKOP KAJIAN

Di dalam skop kajian, pengkaji menyasarkan kepada golongan pesakit-pesakit depresi sebagai subjek utama kajian. Pengkaji juga ingin mengeksplorasi penyakit depresi lebih mendalam untuk diselitkan ke dalam karya kerana pengkaji ingin memberitahu kepada pembaca dan masyarakat bahawa perlunya memberi sokongan kepada golongan pesakit depresi. Memahami secara lebih mendalam berkaitan ciri-ciri dan gejala terdapatnya penyakit depresi kepada individu untuk diaplikasikan ke atas karya.

3.3 DATA

3.3.1 ANTARA JENIS-JENIS DATA

1) Data dokumen bertulis

Pengkaji menggunakan data dokumen bertulis untuk mengambil isi-isi penting yang perlu dimasukkan dalam kajian. Antara data dokumen bertulis yang digunakan oleh pengkaji ialah ebook bertajuk “memahami gangguan depresi mayor”. Melalui ebook ini pengkaji dapat memahami tentang depresi secara lebih mendalam. Selain itu pengkaji juga ada merujuk buku bertajuk depresi: terpuruk rasa ingin mati berkaitan tentang kemurungan dan kesedihan biasa, kemurungan berpunca kelemahan iman, sebahagian kefahaman agama menjahanam lagi minda pesakit mental dan lain-lain lagi. Terdapat juga pengkaji merujuk pada buku panduan kesihatan mental mengenai tentang maklumat umum tentang kesihatan mental. Seterusnya pengkaji merujuk beberapa keratan akhbar, jurnal dan artikel yang berkaitan tentang depresi dan seni untuk dimasukkan kedalam kajian supaya kajian yang dilakukan lebih difahami kepada pembaca.

2) Data visual

Melalui kutipan daripada data visual, pengkaji menggunakan karya daripada Affandi Setiawan kerana karya yang dihasilnya daripada perasaan, emosi dan kehidupan seharian yang mempengaruhi proses penghasilan karyanya. Selain itu, pengkaji juga merujuk beberapa karya yang dihasilkan oleh pengkarya seni yang menghidap penyakit depresi seperti Dawid Planeta. Karyanya yang berkaitan tentang penerokaan pengalaman peribadinya dengan kemurungan dan menggambarkan perjalanan mental melalui masa-masa gelapnya.

3.4 INSTRUMEN UNTUK MEMPEROLEH DATA

Data boleh diperolehi dari sumber prima (secara lansung atau utama melalui wawancara langsung dengan responden) atau data sekunder (melalui sumber kedua atau melalui gambar, dokumen teks atau orang lain). Untuk mendapatkan data dan maklumat, pengkaji memerlukan alat (instrument) seperti berikut:

Jenis data didapati	Alat
1) Gambar-gambar karya	Laman sesawang
2) Pendapat ahli atau pakar	Surat khabar,laman sesawang

Jadual 3.4 : Instrumen untuk memperoleh data

Menurut Frankel dan Wallen (2007) menyatakan “*the term instrumentation refers to the entire process of collecting data in a research investigation*”.

Instrumen yang digunakan dalam kajian ini terdiri dari satu set soalan selidik yang dibahagikan kepada dua bahagian iaitu bahagian pertama yang berkaitan demografi responden. Bahagian ini terdiri daripada umur dan jantina responden. Bahagian kedua berkaitan tentang penyakit depresi dan ciri-ciri mengalami penyakit depresi oleh individu. Soal selidik ini mengandungi soalan terbuka dan soalan tertutup. Demi mencapai objektif kajian, borang soal selidik diedarkan kepada 20 orang responden.

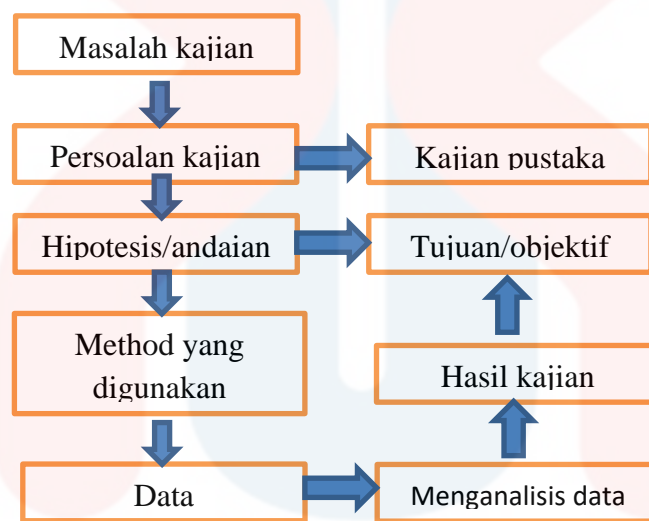
Skala pengukuran yang digunakan dalam bahagian kedua ialah jenis *checkboxes* yang terdiri daripada tiga pilihan jawapan iaitu ya, tidak atau lain-lain. Contoh borang soal selidik untuk mengetahui tentang gejala-gejala yang dihadapi oleh pesakit seperti berikut:

Dalam tempoh dua minggu lepas, anda terganggu dengan masalah berikut	Ya	Tidak	Lain-lain
1. Keseronokan dalam melakukan sesuatu			
2. Rasa sedih, tertekan atau mudah letih			
Kesukaran untuk tidur atau kerap terjaga atau tidur terlalu lama			
4. Tiada selera makan atau makan terlalu banyak			
5. Rasa teruk pada diri sendiri			
6. Sukar menumpukan perhatian dalam melakukan sesuatu perkara			
7. Fikiran anda mendorong kepada lebih baik mati atau mencederakan diri			

Jadual 3.5 : Jadual borang soal selidik

3.5 RAJAH PROSES KAJIAN

Rajah proses kajian untuk mengetahui proses kajian ini dijalankan bermula dengan mencari masalah kajian sehingga kajian ini disiapkan. Fungsi rajah proses kajian ini bertujuan untuk melancarkan proses kajian ini dijalankan supaya lebih tersusun dan difahami.



BAB 4

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

4.1 PENDAHULUAN

Dalam kajian penyelidikan ini, penyelidik telah menggunakan kaedah kualitatif sebagai strategi penerokaan kajian. Bagi mencapai objektif kajian borang soal selidik yang telah diedarkan kepada 20 orang responden secara atas talian untuk tinjauan, persepsi dan beberapa maklumat dari teks. Responden daripada borang soal selidik iaitu 15 perempuan dan 5 lelaki sementara itu umur diantara 15 tahun sehingga 30 tahun.

4.2 Hasil Kajian

4.2.1 Soal Selidik

Penyelidikan telah dilakukan melalui borang soal selidik dan diedarkan secara atas talian. Borang soal selidik berbentuk Google Form mengandungi 7 soalan berkaitan tanda-tanda kemurungan. Borang tersebut diedarkan kepada 20 orang responden melalui media sosial seperti Whatsapp.

Kaedah soal selidik

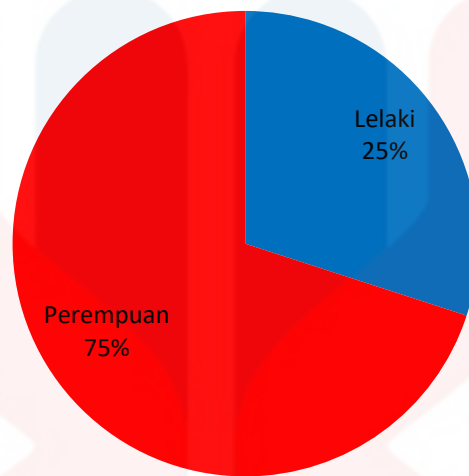
Bilangan Responden : 20 responden

Tempoh Penyelidikan : 1 minggu

Bilangan Soalan : 9 soalan

Borang Soal Selidik : Google Form

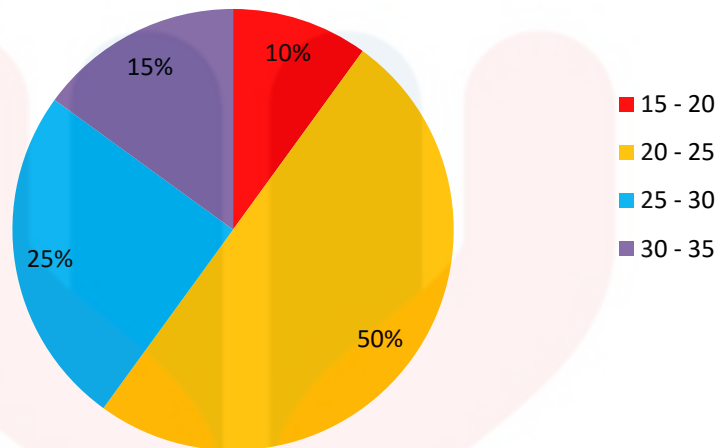
Jantina



Carta 4.1 : Peratusan jantina 20 orang responden

Merujuk kepada carta 4.1 menunjukkan bilangan peratusan responden lelaki ialah sebanyak 25% bersamaan sebanyak 5 orang manakala bilangan peratusan responden perempuan sebanyak 75% bersamaan sebanyak 15 orang.

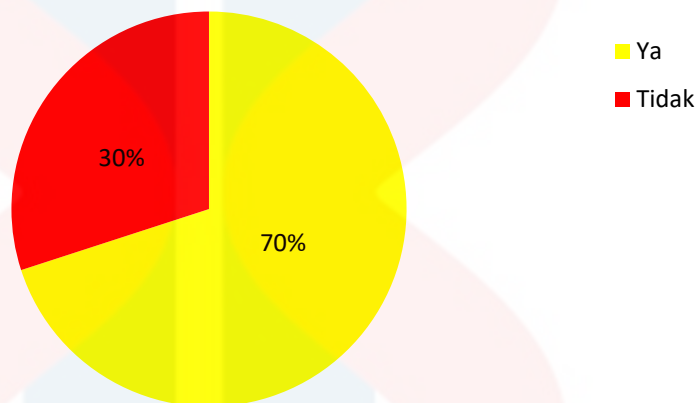
Umur



Carta 4.2 : Umur responden

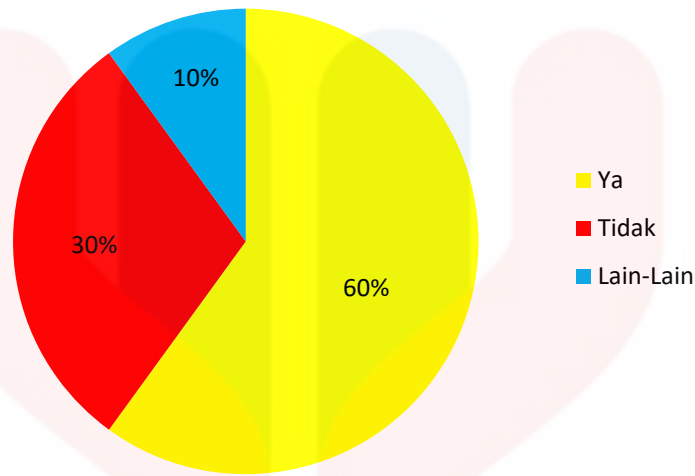
Carta 4.2 menunjukkan peringkat umur 20 orang responden bermula umur 15 tahun sehingga 35 tahun. Bilangan terbanyak menjawab soalan kaji selidik ialah 50% bersamaan 10 orang dari peringkat umur 20 hingga 25 tahun. Kedua terbanyak menjawab soalan kaji selidik ialah sebanyak 25% bersamaan 5 orang iaitu daripada peringkat umur 25 tahun hingga 30 tahun. Seterusnya, bilangan responden sebanyak 15% bersamaan 3 orang dari peringkat umur 30 tahun hingga 35 tahun. Akhir sekali bilangan responden yang paling sedikit ialah responden berumur 15 tahun hingga 20 tahun adalah sebanyak 10% bersamaan 2 orang responden yang menjawab soalan selidik.

Soalan 1: Keseronokan Dalam Melakukan Sesuatu



Carta 4.3 : Soalan 1

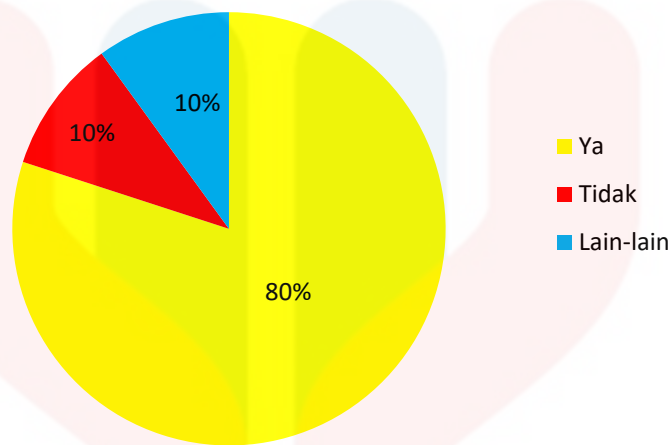
Berdasarkan carta 4.3 menunjukkan soalan 1 iaitu keseronokan dalam melakukan sesuatu. Soalan ini disediakan untuk mengetahui tanda- tanda awal kemurungan dalam kalangan orang awam. Sebanyak 70% bersamaan 14 orang responden telah menjawab ya ini menunjukkan responden memiliki persekitaran yang sihat dan tiada tanda-tanda untuk mendapat penyakit depresi. Sementara itu, terdapat 30% bersamaan 6 orang responden telah menjawab tidak pada soalan satu ini menunjukkan mereka tidak mempunyai rasa keseronokan dalam melakukan sesuatu dan melakukan sesuatu pekerjaan dalam keadaan tertekan. Mungkin ia akan memberi kesan yang tidak baik pada diri sendiri apabila melakukan sesuatu dalam keadaan tertekan kerana badan dan minda akan terarah kepada tanda- tanda penyakit depresi.

Soalan 2: Rasa sedih, tertekan atau mudah letih

Carta 4.4 : Soalan 2

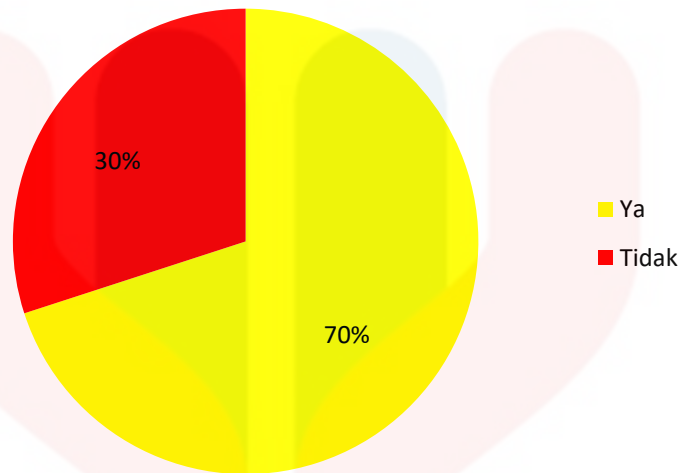
Carta 4.4 menunjukkan soalan 2 iaitu dalam tempoh 2 minggu mereka mempunyai rasa sedih, tertekan atau mudah letih dan kebanyakan daripada 20 orang responden menjawab ya sebanyak 60% bersamaan 12 orang responden. Ini menunjukkan mereka mempunyai tanda-tanda awal penyakit depresi berdasarkan jawapan kaji selidik. Sementara itu, responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 30% bersamaan 6 orang dan lain- lain jawapan ialah sebanyak 10% bersamaan 2 orang. Berdasarkan lain- lain jawapan responden ada menyatakan mereka mempunyai perasaan yang tidak menentu seperti perasaan gembira dan sedih bercampur dalam tempoh 2 minggu.

Soalan 3: Kesukaran untuk tidur atau kerap terjaga atau tidur terlalu lama



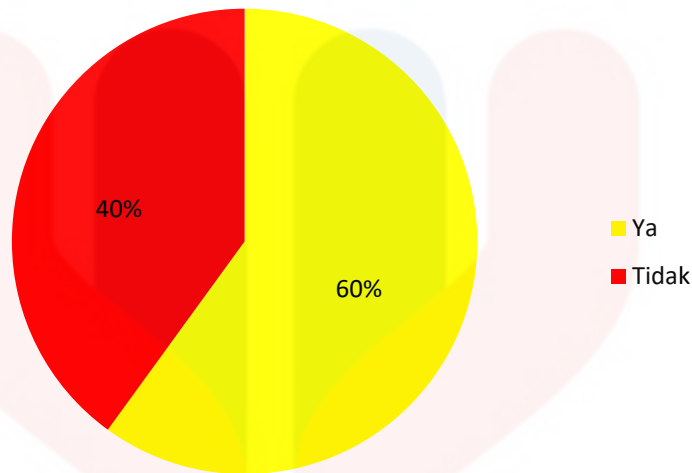
Carta 4.5 : Soalan 3

Carta 4.5 menunjukkan soalan 3 iaitu kesukaran untuk tidur atau kerap terjaga atau tidur terlalu lama. Peratusan bagi menjawab ya ialah 80% bersamaan 16 orang responden kepada soalan 3. Ini menunjukkan responden mempunyai masalah tidur tidak mengikut masa yang sesuai kerana atas faktor tekanan yang terdapat pada minda dan tubuhnya. Manakala yang menjawab tidak pada soalan ini ialah sebanyak 10% bersamaan 2 orang responden kerana mereka mempunyai waktu tidur yang cukup dan tiada masalah tidur yang serius dalam tempoh 2 minggu. Selain itu, menjawab lain-lain untuk soalan 3 ialah sebanyak 10% bersamaan 2 orang responden. Merujuk berdasarkan jawapan responden kerana mereka mempunyai masalah tekanan pada kerja dan mengakibatkan waktu mereka tidak mencukupi untuk menyelesaikan kerja sehingga selesai.

Soalan 4: Tiada selera makan atau makan terlalu banyak

Carta 4.6 : Soalan 4

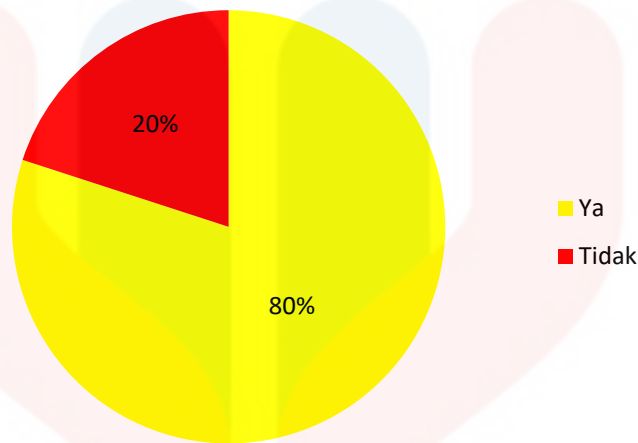
Carta 4.6 merujuk kepada soalan 4 iaitu tiada selera makan atau makan banyak pada satu masa. Berdasarkan borang soal selidik soalan 4 paling banyak menjawab ya berbanding tidak iaitu sebanyak 70% bersamaan 14 orang responden. Ini menunjukkan bahawa mereka mempunyai masalah selera makan yang terlebih dan terkurang pada satu masa. Masalah ini menunjukkan sebagai tanda- tanda dapatnya penyakit depresi di kalangan mereka. Manakala responden memberi jawapan tidak adalah sebanyak 30% bersamaan 6 orang responden. Mereka yang memberi jawapan tidak adalah mereka yang tidak mempunyai masalah selera makan sepanjang tempoh 2 minggu dalam kajian dijalankan.

Soalan 5: Rasa teruk pada diri sendiri

Carta 4.7: Soalan 5

Carta 4.7 merujuk kepada soalan 5 iaitu rasa teruk pada diri sendiri seperti tidak berguna lagi, rasa tersisih dan sebagainya. Paling banyak menjawab ya adalah sebanyak 60% bersamaan 12 orang responden daripada 20 orang jumlah kesemua responden. Mereka yang mempunyai perasaan seperti ini seharusnya mendapat sokongan daripada keluarga dan orang yang disayangi agar terhindar daripada melakukan perkara yang tidak diinginkan berlaku. Manakala responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 40% bersamaan 8 orang responden.

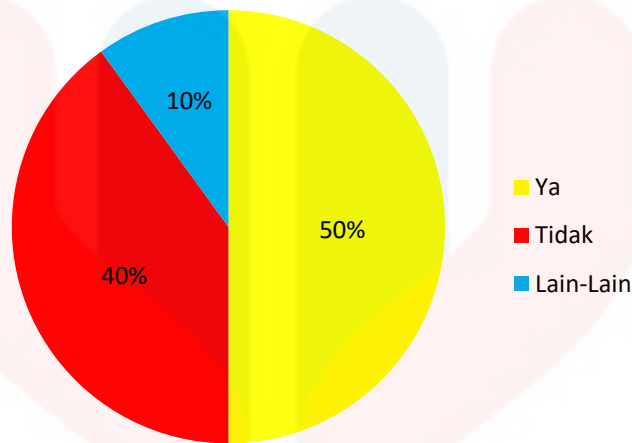
Soalan 6 : Sukar menumpukan perhatian dalam melakukan sesuatu perkara



Carta 4.8: Soalan 6

Carta 4.8 merujuk kepada soalan 6 iaitu sukar menumpukan perhatian dalam melakukan sesuatu perkara seperti sentiasa memikirkan masalah mengakibatkan mengganggu fokus untuk menyiapkan kerja dalam masa yang ditetapkan. Sebanyak 80% bersamaan 16 orang responden telah menjawab ya pada soalan 6. Ini menunjukkan mereka mempunyai masalah yang bermain di kepala menyebabkan mengganggu fokus untuk melakukan sesuatu perkara. Perkara ini adalah sangat merbahaya kerana boleh menyebabkan tekanan pada perasaan dan minda jika dipendam sendiri. Manakala responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 20% bersamaan 4 orang responden. Mereka yang mempunyai fokus yang kuat untuk melakukan sesuatu perkara dengan tenang dan boleh disiapkan pada waktu yang tepat.

Soalan 7: Fikiran mendorong kepada mati atau mencederakan diri sendiri



Carta 4.9: Soalan 7

Carta 4.9 merujuk kepada soalan 7 iaitu fikiran mendorong kepada mati atau mencederakan diri sendiri. Berdasarkan carta di atas responden yang menjawab ya paling banyak iaitu sebanyak 50% bersamaan 10 orang responden daripada 20 orang responden. Ini menunjukkan mereka mempunyai masalah yang serius yang menyebabkan fikiran mereka terarah kepada mati atau mencederakan diri sendiri untuk menyelesaikan masalah dengan mudah. Manakala responden yang menjawab tidak adalah sebanyak 40% bersamaan 8 orang responden dan paling sedikit memberi jawapan lain-lain adalah sebanyak 10% bersamaan 2 orang responden.

4.3 PERBINCANGAN

Bahagian ini membincangkan mengenai keseluruhan yang telah diperolehi daripada borang soal selidik yang telah dijawab oleh 20 orang responden. Sebahagian responden mempunyai tanda-tanda penyakit depresi. Hal ini terjadi kerana terdapat responden yang mempunyai sokongan sosial yang sederhana dan rendah kerana mereka tidak dapat bantuan dan sokongan emosi dari keluarga, rakan atau seorang yang signifikan sekiranya mereka menghadapi masalah. Selain itu, menurut Drageset (2004), sekiranya seseorang individu itu memperolehi sokongan sosial yang baik daripada ahli keluarga dan rakan-rakan, individu tersebut tidak akan mudah terdedah untuk berasa kesunyian kerana individu tersebut mempunyai sokongan untuk meluahkan perasaan dan tempat bergantung.

Hasil kajian juga mendapati tahap depresi responden adalah pada tahap yang rendah kerana majoriti mereka berada ditahap normal dan gangguan perasaan. Namun, terdapat responden yang mengalami depresi ditahap rendah, depresi sederhana dan teruk yang terdiri daripada responden yang memperolehi sokongan sosial yang sederhana dan rendah. Menurut Luo (2012), terdapat hubungan antara kesunyian dan depresi. Hal ini kerana perasaan kesunyian tersebut akan menyebabkan semakin banyak tanda-tanda depresi yang akan dialami oleh individu tersebut. Individu yang telah mengalami depresi akan menunjukkan beberapa simptom dalam diri. Responden yang tidak mendapat sokongan emosi dan tidak dapat berkongsi kegembiraan atau kesedihan dengan dari keluarga, rakan atau seseorang yang signifikan sekiranya menghadapi masalah akan berasa kesunyian dan tiada tempat bergantung.

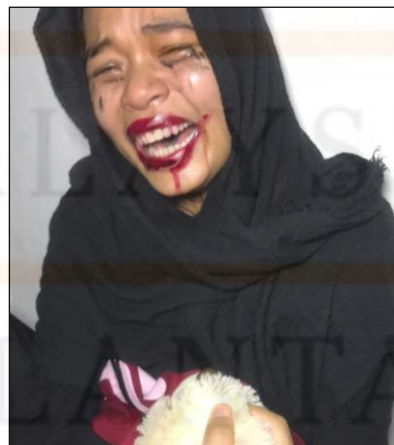
4.4 PROSES PENGHASILAN KARYA

4.4.1 PROSES PERKEMBANGAN IDEA

Proses penghasilan idea bermula dengan pemerhatian terhadap masyarakat sekeliling berkaitan penyakit depresi yang semakin membimbangkan dalam negara ini. Beberapa keping gambar telah ditangkap berkaitan ciri- ciri penyakit depresi sebagai penghasilan idea awal dalam penghasilan karya akhir.



Rajah 4.4 : Gambar 1



Rajah 4.5 : Gambar 2



Rajah 4.6 : Gambar 3

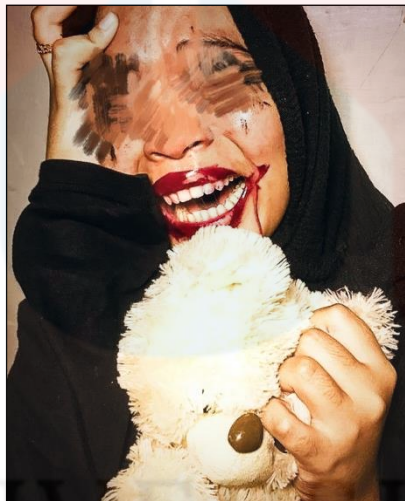


Rajah 4.7 : Gambar 4

UNIVERSITI
MALAYSIA
KELANTAN

4.4.2 PROSES PENGHASILAN KARYA AKHIR

Dalam proses penghasilan karya akhir, setelah beberapa keping diambil untuk rujukan dan membuat sedikit perubahan pada gambar sebelum dikarya ke atas board box. Perubahan pada gambar dilakukan untuk mencapai objektif kajian mengaplikasikan penyakit depresi secara visual ke atas karya.



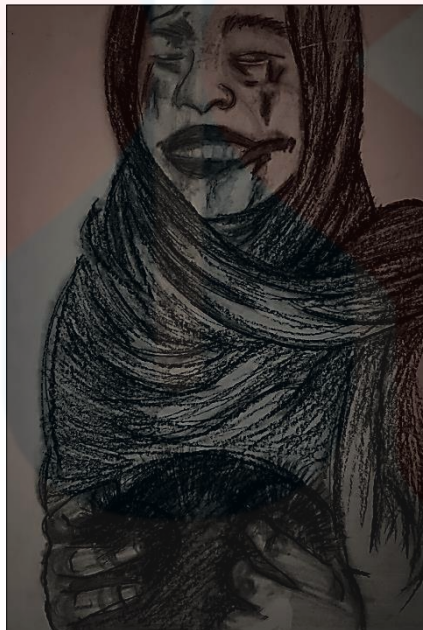
Rajah 4.8 : Perubahan 1



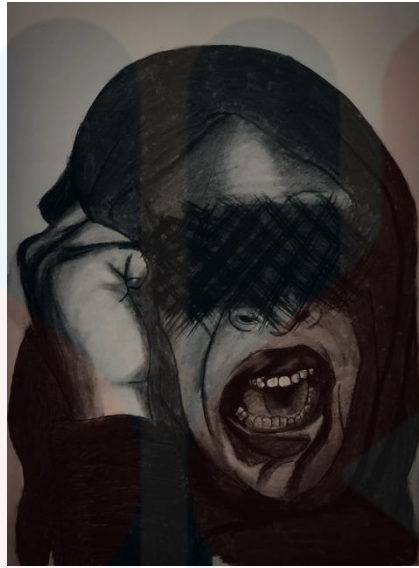
Rajah 4.9 : Perubahan 2

4.4.3 LUKISAN PRATIKAL

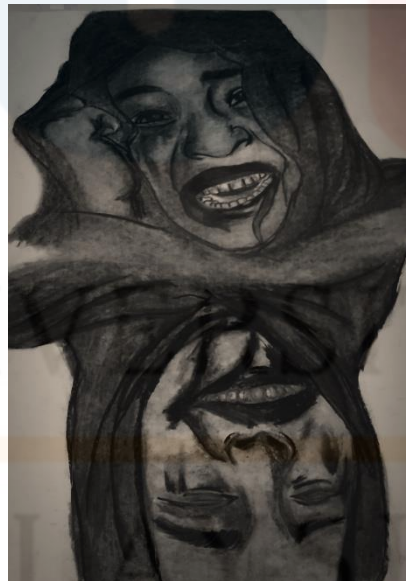
Sebelum menghasilkan karya yang sebenar, pengkaji terlebih dahulu melukis lukisan awal merujuk kepada gambar yang telah diambil. Lukisan awal bertujuan untuk mengkaji teknik penggunaan media arang dan kesan penggunaan arang ke atas kertas lukisan.



Rajah 5.1 : Lukisan 1



Rajah 5.2 : Lukisan 2



Rajah 5.3 : Lukisan 3

4.4.4 KARYA AKHIR

Pada karya akhir pengkaji telah memilih tema depresi sebagai subjek utama manakala isu untuk penghasilan karya ini ialah mengeksplorasi isu depresi agar dapat dikaji lebih meluas berkaitan penyakit dan pesakit depresi. Menggunakan media arang sebagai media utama dalam penghasilan karya dan menggunakan pensil sebagai media sampingan. Dari segi warna, pengkaji menggunakan warna hitam daripada warna arang sebagai simbol kepada dunia kegelapan depresi manakala warna putih daripada arang pensil putih digunakan untuk pencahayaan. Ukuran saiz karya ialah lebar berukuran 54 cm manakala panjang berukuran 79 cm. Tajuk untuk karya akhir ialah Tamat. Tajuk Tamat dipilih kerana untuk menyampaikan mesej melalui karya ini untuk orang sekeliling dan orang ramai agar sentiasa mengambil berat dan prihatin kepada penderita depresi selalu diberi sokongan yang sewajarnya. Berdasarkan pada karya, pada bahagian mata telah dikaburkan dengan bewarna hitam agar dijadikan simbol kepada kecelaruan minda yang dihadapi oleh pesakit depresi.



Rajah 5.4 : Tamat

KESIMPULAN

5.1 KESIMPULAN

Depresi adalah suatu perasaan yang tersembunyi dalam diri berkaitan dengan komponen psikologi terdapat perasaan yang gelisah, kesunyian, sedih berpanjangan, putus asa dan sebagainya. Oleh itu, kajian telah dibuat berdasarkan eksplorasi depresi manusia untuk diterapkan dalam proses penghasilan karya. Karya sebegini dihasilkan untuk memberitahu kepada masyarakat luar berkaitan penyakit depresi melalui gambaran visual. Karya ini dihasilkan supaya pesakit depresi mendapat tempat dalam hati masyarakat untuk memberi bimbingan dan sokongan yang sewajarnya. Melalui karya diharapkan masyarakat dapat mengenalpasti ciri-ciri penyakit depresi untuk membantu orang sekeliling sebagai langkah mengambil berat sebelum terjadinya penyakit depresi semakin serius. Mengaplikasi ciri- ciri penyakit depresi secara visual ke atas karya sebagai subjek utama adalah sebagai tanda sokongan kepada pesakit depresi untuk terus kuat melawan penyakit ini supaya tidak semakin serius.

RUJUKAN

National Health and Morbidity Survey. (2015). Retrieved from Institute for Public Health.

What is mental illness. (2018, August). Retrieved July 22, 2019, from American Psychiatric Association: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>

Kemurungan apa yang anda perlu tahu. (2020, 12 27). Retrieved from Apa itu kemurungan : www.moh.gov.my

Azlin, Z. (2018). Depresi terpuruk rasa ingin mati. DuBook Press Sdn Bhd.

Depression . (n.d.). Retrieved October 5, 2018, from National Institute of Mental Health: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>

Learn About Mental Health. (n.d.). Retrieved October 1, 2018, from CDC: <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>

Lilin Rosyanti, I. H., & Fitriwijayati. (2018). Memahami Depresi Mayor.

Lumongga, N. (2016). Depresi Tinjauan Psikologis. Indonesia: Prenadamedia Group.

Mental health:strengthening our response. (n.d.). Retrieved October 1, 2018, from World Health Organization: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheet/detail/mentail-health-strengthening-our-response>

Zakaria, H. (2020). Buku Panduan Kesihatan Mental. Kuala Lumpur: Malaysian Psychiatric Association.

Karim, F. (2012, november). Naskah Percuma. Retrieved from Garis masa : Fathullah Luqman Yusuff: <https://naskahpercuma.blogspot.com/2012/11/garis-masa-fathullah-luqman-yusuff.html?m=0>

Drageset, J. (2004). The importance of activities of daily living and social contact for loneliness: a survey among residents in nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(1), 65-71

Luo, Y., Hawkey, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. *Social science medicine*, 74(6), 907-914

