

FENOMENA KEMURUNGAN DI MALAYSIA DALAM ERA PANDEMIK COVID-19

[THE PHENOMENON OF DEPRESSION IN MALAYSIA IN THE COVID-19 PANDEMIC ERA]

UMMUL MAISARAH MOHD ARIFFIN,^{1*} NAJIHAH ABD WAHID,¹ TUAN MUHAMMAD IQBAL TUAN MUHAMMAD SALMAN,² ANAS MOHD YUNUS,² ZURITA MOHD YUSOFF,² & RAHIM ARIFFIN²

¹ Institut Penyelidikan Produk dan Ketamadunan Melayu Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin, 21300 UniSZA Kampus Gong Badak, Terengganu, Malaysia.

² Fakulti Pengajian Kontemporari Islam, Universiti Sultan Zainal Abidin, Kampus Gong Badak, 21300 Kuala Nerus, Terengganu, MALAYSIA.

Correspondent Email: anajihah@unisza.edu.my

Received: 12 February 2022

Accepted: 12 March 2022

Published: 30 March 2022

Abstrak: Artikel ini mengupas permasalahan kemurungan yang menjadi salah satu punca utama berlakunya gejala bunuh diri di era pandemik ini. Rakyat Malaysia adalah komuniti yang turut terjejak dengan gejala ini. Kebanyakan mereka terkesan dari sudut emosi seperti ketakutan, isolasi, kebimbangan serta depresi akibat berlaku tekanan dan perubahan dalam norma kehidupan mereka. Kaedah analisis kandungan telah digunakan bagi menghuraikan gejala kemurungan dalam era pandemik COVID-19. Artikel ini telah mendapati bahawa perubahan norma kehidupan dan pelbagai kekangan yang dihadapi sepanjang tempoh penularan wabak telah mengundang peningkatan masalah kesihatan mental dan kemurungan dalam kalangan masyarakat. Melalui kupasan artikel ini, ia diharap dapat mendorong minda masyarakat agar lebih terbuka dan berlapang dada dalam menjalani kehidupan norma baharu di samping lebih berwaspada terhadap gejala kemurungan yang kian menular.

Kata kunci: kemurungan, tekanan, kesihatan mental, penularan, COVID-19.

Abstract: This article discusses the problem of depression which is one of the main causes of suicide in this pandemic era. Malaysians are communities that are also stuck with this symptom. Most of them are emotionally affected by such emotions as fear, isolation, anxiety and depression as a result of stress and changes in their life norms. Content analysis methods have been used to describe the symptoms of depression in the era of the COVID-19 pandemic. This article has found that the changing norms of life and the various constraints faced during the pandemic period have led to an increase in mental health problems and depression in the community. Through this article, it is hoped that it will encourage the public's mind to be more open in living a new normal life while being more alert to the symptoms of depression.

Keywords: depression, stress, mental health, contagion, COVID-19.

Cite This Article:

Ummul Maisarah Mohd Ariffin, Najihah Abd Wahid, Tuan Muhammad Iqbal Tuan Muhammad Salman, Anas Mohd Yunus, Zurita Mohd Yusoff, & Rahim Ariffin. (2022). Fenomena Kemurungan di Malaysia dalam Era Pandemi Covid-19 [The Phenomenon of Depression in Malaysia in The Covid-19 Pandemic Era]. *International Journal of Advanced Research in Islamic Studies and Education (ARISE)*, 2(2), 43-55.

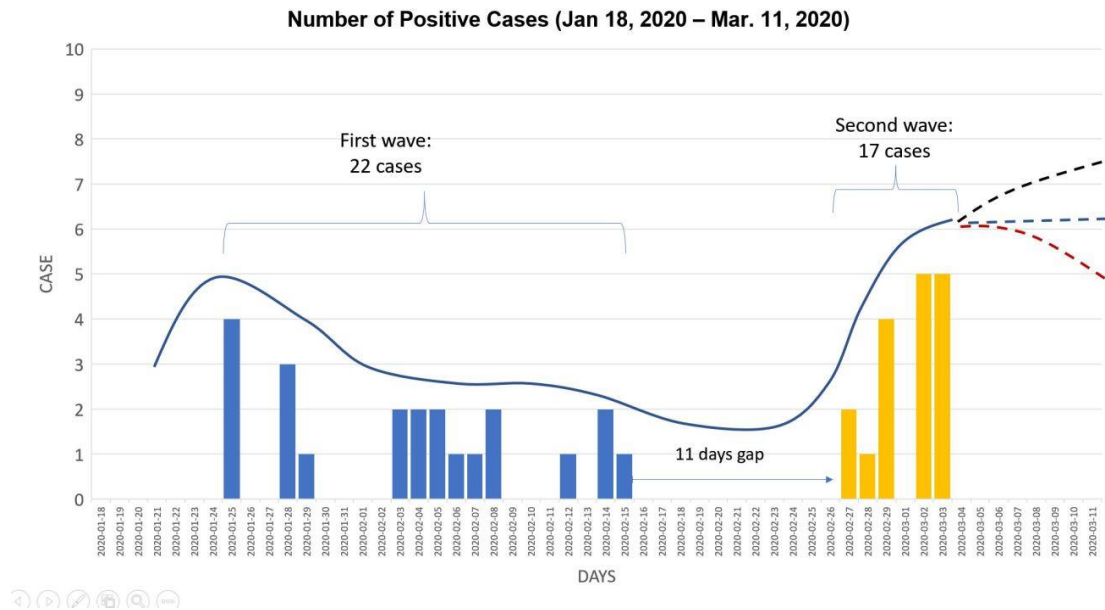
PENGENALAN

Tahun ini merupakan tahun kedua dunia dilanda wabak pandemik COVID-19. Wabak ini menyebabkan hampir setengah juta penduduk di Malaysia mengalami kemurungan serta mengakibatkan krisis kesihatan yang banyak memberi kesan kepada kesihatan individu. Berdasarkan statistik Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) pada tahun 2019, sebanyak 2.3 peratus rakyat di negara ini yang berusia 16 tahun menghadapi penyakit mental akibat ketidakstabilan emosi yang berpanjangan. Penularan Covid-19 juga telah menyebabkan berlakunya peningkatan kes bunuh diri dalam kalangan masyarakat. Kebelakangan ini, masyarakat Malaysia khususnya umat Islam sering menghadapi ketidakstabilan emosi dan psikologi sehingga menimbulkan masalah kecelaruan jiwa yang turut menjejaskan kesihatan rohani dan jasmani (Abdul Rashid et al., 2020).

Kemurungan adalah antara isu kesihatan global yang menjadi polemik masa kini. Dianggarkan lebih dari 300 juta individu menderita akibat kemurungan di seluruh dunia dan angka tersebut terus meningkat (Mojtaba Toghyani et al., 2018); World Health Organization, 2019). Masalah mental ini memberi impak kepada aspek kesihatan manusia. Berdasarkan Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (National Health and Morbidity Survey, NHMS) 2019, hampir setengah juta rakyat (2.3 peratus) di negara ini yang terdiri daripada golongan dewasa mengalami simptom tekanan atau depresi. Daripada jumlah keseluruhan ini, kebanyakan mereka yang terkesan adalah individu dalam golongan B40 iaitu sebanyak 2.7 peratus, golongan M40 sebanyak 1.7 peratus dan diikuti oleh golongan T20 sebanyak 0.5 peratus.

Masyarakat seringkali memandang enteng terhadap aspek kesihatan mental. Ini kerana kesihatan mental tidak terzahir secara fizikal. Namun, jika masalah ini dibiarkan berlarutan dalam jangka masa yang panjang, secara tidak langsung ia akan memberi kesan kepada fizikal seseorang. Permasalahan melibatkan mental iaitu jiwa dan hati akan mengakibatkan timbulnya isu dalam usaha pembangunan modal insan seseorang yang bermula dari pembangunan dalaman (Najihah et al., 2017). Penularan wabak yang bermula sejak Disember 2019 ini telah mendedahkan masyarakat dengan norma baharu seperti pematuhan terhadap pelbagai piawai (SOP), penjarakan sosial, kuarantin dan beberapa akses kesihatan yang lain. Tanpa disedari, wabak ini telah mewujudkan pelbagai tekanan dalam diri masyarakat sehingga mencapai tahap yang membimbangkan (Manak & Farhana, 2020).

Sehingga bulan November 2020, wabak COVID-19 telah mencatat lebih 60 juta kes dengan angka kematian lebih dari 1.4 juta orang serta melibatkan keseluruhan 220 buah negara yang terjejas di seluruh dunia (Statistik WHO, 2020). Manakala di Malaysia, berdasarkan statistik Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sehingga bulan November 2020 pula mencatatkan jumlah kes positif COVID-19 sebanyak 60,000 orang dengan 350 angka kematian.



Rajah 1.0 Kes Positif Covid pada 2020
(Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia)

Rajah di atas menunjukkan gelombang kes positif COVID-19 pada tahun 2020. Berikutan fenomena yang tidak bepenghujung tersebut, ramai yang mula berasa bimbang, tertekan dan takut dengan kemunculan wabak ini. Berdasarkan laporan daripada laman sesawang Berita Mediacorp Singapura (2021), antara bentuk tekanan yang dihadapi oleh rakyat Malaysia sepanjang tempoh pandemik COVID-19 adalah seperti bebanan hutang, diberhentikan kerja, dikurangkan gaji dan sebagainya. Kecewa dalam percintaan, masalah keluarga, penyalahgunaan dadah, penyakit fizikal yang kronik, penyakit mental kronik (seperti skizofrenia, kecelaruan personaliti) dan peristiwa buruk yang berlaku dalam kehidupan. Selain itu terdapat faktor lain iaitu gangguan mental seperti kemurungan (merasakan diri mereka disisihkan, berasa sunyi dan tidak dipedulikan, serta kecewa).

Objektif bab ini adalah untuk menjelaskan konsep kemurungan yang lebih terperinci berikutan ia telah menjejaskan kesihatan mental masyarakat sepanjang penularan wabak pandemik COVID-19. Konsep kemurungan yang dijelaskan merangkumi definisi, faktor serta perbincangan asas berkaitan kemurungan yang telah disebabkan oleh perubahan sosiologi sepanjang penularan wabak COVID-19.

KONSEP KEMURUNGAN

Kemurungan adalah satu penyakit psikologi yang melibatkan tekanan perasaan yang serius kepada individu baik lelaki atau wanita, kanak-kanak, remaja, dewasa dan juga warga emas. Ia melibatkan rasa kesedihan yang berpanjangan, kepiluan, kecewa, putus harapan, hilang semangat untuk meneruskan kehidupan seperti sedia kala. Kehidupan yang dijalani dirasakan sunyi dan kosong (Norhayati Ya'acob, 2013). Kemurungan yang berpanjangan dan tidak dirawat boleh memberi implikasi yang buruk kepada individu. Selain menyebabkan gangguan emosi, individu berkaitan juga akan terganggu fungsi fizikal dan interaksi sosialnya. Rawatan

perubatan dan bantuan psikoterapi dan kaunseling perlu diberi seawal mungkin kepada mereka yang mengalami kemurungan serta gangguan emosi ini (Siti Norlina Ahmad, 2018).

Menurut kajian yang dilakukan oleh Barat, kemurungan merupakan tekanan yang termasuk dalam kategori psikologi abnormal (Ardi, 2011). Tekanan pula mempunyai beberapa tahap. Antara kategori tekanan yang paling kronik dan kritikal ialah *hyperstress*. Ahli psikologi Barat mengkategorikan kemurungan sebagai *hyperstress* (Nor Saleha Mohd Salleh, 2005). Kemurungan adalah gambaran kepada keadaan seseorang yang muram dan situasi pemikiran seseorang itu yang berserabut. Ia merupakan satu tingkah laku yang menunjukkan emosi dan perasaan seseorang pada waktu kesedihan dan kekecewaan yang amat mendalam terhadap diri sendiri (Goldenson R. M., 1970). Menurut Ingram (1994), keadaan kemurungan boleh mencapai tahap kritikal apabila dalam peringkat psikotik, iaitu seseorang itu tidak boleh berfikir dengan normal dan waras. Kemurungan ini terjadi apabila berlaku kesedihan yang amat sangat atau melampau. Manakala menurut kajian Beck & Alford (1967), simptom kemurungan boleh dibahagikan kepada empat jenis bahagian, iaitu simptom afektif, simptom kognitif, simptom tingkah laku dan juga simptom fisiologi. Kesemua simptom ini perlukan pengawasan dan penjagaan yang rapi.

Kemurungan juga merupakan gangguan yang memperlihatkan perubahan pemikiran, emosi, perasaan dan tingkah laku yang bukan menjadi kebiasaan seseorang. Simptom kemurungan yang dialami oleh pesakit kemurungan adalah tidak sama dengan orang lain (Azizi Yahaya & Tan Soo Yin, 2007). Simptom bagi mereka yang mengalami kemurungan berbeza-beza mengikut faktor umur, tahap kematangan dan persekitarannya. Secara asasnya, ia boleh dilihat dari sudut kognitif, perlakuan dan afektif seseorang terhadap keadaan sekeliling. Aspek-aspek yang dinyatakan itu saling berkait antara satu sama lain. Ini kerana fitrah manusia akan merasai pelbagai jenis perasaan termasuk hiba, kecewa, tertekan, risau sedih dan sebagainya. Namun jika dibiarkan perasaan itu terus berpanjangan, ia boleh memudaratkan diri individu tersebut sekaligus membawa kepada masalah kesihatan mental yang lebih teruk.

Penyataan tersebut disokong oleh kajian Ashidah Yahya dan Fariza Md Sham pada tahun 2020. Kemurungan terjadi akibat perasaan sedih yang berterusan tanpa sebarang rawatan. Simptom kemurungan yang dialami oleh individu ini tidak harus dipandang remeh kerana ia akan memudaratkan kualiti kehidupan termasuk isu mencederakan dan membunuh diri (Ashidah & Fariza, 2020). Secara keseluruhannya, kecelaruan emosi yang melibatkan kesedihan yang mendalam boleh mencetuskan pelbagai perasaan seperti sedih, hiba, putus asa sehingga mengganggu keterlibatan individu bersama masyarakat serta hilang semangat untuk meneruskan kehidupan.

Antara salah faham yang berlaku tentang kemurungan termasuklah ianya tidak boleh dirawat kerana tiada ubat, ia boleh hilang dengan sendiri, ia sesuatu yang memalukan serta ia menunjukkan seseorang itu mempunyai karakter yang lemah (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012). Masyarakat seharusnya yakin bahawa setiap penyakit itu ada penawarnya. Antara rawatan yang dicadangkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia termasuklah kaunseling dan terapi psikologikal, pendekatan yang berkonsepkan kerohanian (psikospiritual) serta penggunaan ubat *anti-depressant iaitu ubat anti kemurungan* (KKM, 2012).

KEMURUNGAN DI MALAYSIA

Kajian oleh Pusat Kesihatan dan Morbiliti Kebangsaan yang dijalankan pada tahun 2011 oleh Kementerian Kesihatan mengesahkan bahawa penyakit kesihatan mental sebagai masalah kesihatan yang utama dialami rakyat Malaysia menjelang tahun 2020. Sebanyak 29% rakyat Malaysia mengalami kemurungan dan kecelaruan berbanding 2011 hanya 12% sahaja jumlah rakyat yang kemurungan. Menurut Portal Kesihatan Malaysia, program pemeriksaan kesihatan mental yang dijalankan kepada 273,203 individu pada tahun 2017, seramai 6.71% yang mengalami kemurungan tahap rendah, 0.62% yang mengalami kemurungan tahap tinggi dan seterusnya 2.06% mengalami kemurungan antara tahap tinggi dan rendah yang terdapat di Malaysia (Siti Norlina, 2018).

Masalah kesihatan mental boleh terjadi kepada sesiapa sahaja tanpa mengenal umur, bangsa dan status kesihatan. Angka peratusan kemurungan pada tahun 2011 meningkat setiap tahun. Ini dibuktikan dengan statistik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan yang mendapati bahawa kemurungan dalam kalangan masyarakat dewasa adalah 1.8% manakala prevalen keresahan 1.7%. Dalam kalangan kanak-kanak dan remaja pula, kajian yang sama mendapati masalah kesihatan mental telah meningkat dari 19.4% dalam tahun 2006 kepada 20.0% dalam tahun 2011. Kajian juga mendapati bahawa bagi tingkah laku bunuh diri dalam kalangan masyarakat dewasa, 1.7%, berfikiran untuk bunuh diri, 0.9% pernah merancang untuk membunuh diri dan 0.5% pernah mencuba membunuh diri (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012).

FAKTOR KEMURUNGAN SEMASA PANDEMIK

Umum mengetahui negara kini sedang berhadapan dengan gelombang ketiga penularan wabak COVID-19. Saban hari negara mencatatkan peningkatan kes yang mendadak, dan situasi ini kembali menghantui dan memberi kesan negatif kepada rakyat. Graf kebimbangan dan kerisauan yang dialami rakyat kini melonjak lebih lagi berbanding sebelum ini. Rakyat terpaksa bergelut dengan pelbagai dugaan dan cabaran sekaligus menyebabkan berlakunya tekanan psikologi (Erda Khursyiah, 2020).

Situasi ini telah menimbulkan tekanan psikologikal (*psychological distress*). Secara umumnya, ia boleh digambarkan sebagai satu perasaan dan emosi yang tidak menyenangkan. Ianya akan mula mempengaruhi cara pemikiran, tingkahlaku, aktiviti harian dan kefungsiannya hidup seseorang individu. Tekanan psikologikal boleh mengakibatkan seseorang individu itu mempunyai pandangan negatif terhadap diri sendiri, orang lain atau pun persekitaran mereka (Nor Haslina, 2020).

Perasaan takut, cemas, bimbang adalah antara kesan-kesan yang berlaku pada mental manusia disebabkan penularan wabak yang telah mengubah norma hidup manusia (American Psychological Association, 2020). Bagi individu yang telah mengalami gangguan pada kesihatan mental sebelum ini, kesan terhadap mereka akan menjadi lebih teruk dan berisiko tinggi, sekaligus boleh memberi kesan yang merbahaya kepada mental. Gejala somatik seperti sesak nafas, sakit pada bahagian dada, dada terasa berdebar-debar, nafas menjadi naik turun dan sebagainya adalah antara tanda-tanda kemurungan yang tidak menunjukkan sebarang abnormaliti semasa menerima rawatan di pusat perubatan (Sijia Li et al., 2020).

Berikutan pandemik ini, petugas yang ditugaskan di barisan hadapan (frontliner) seperti doktor, pegawai perubatan, jururawat serta mereka yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam bidang kesihatan dilihat mula mengalami “burn out”, keletihan, tekanan kerja dan depresi yang berterusan akibat keterpaksaan bekerja lebih waktu. Keletihan dalam melakukan pekerjaan secara berterusan untuk menjaga dan merawat pesakit akhirnya akan menyumbang kepada ketidakstabilan emosi akibat tidak dapat pulang bertemu dengan anak-anak dan ahli keluarga yang lain yang turut perlu kepada perhatian (Nanda et al., 2017).

Namun, seandainya masyarakat masih tidak patuh kepada arahan pihak kerajaan semasa tempoh PKP, tidak mengamalkan penjarakan sosial yang sepatutnya, tidak menjaga kebersihan diri dengan baik, gagal melakukan penjarakan sosial dan tidak mematuhi prosedur operasi standard (Standard Operating Procedure atau SOP), agak mustahil untuk kita menghentikan penularan wabak yang COVID-19 yang menular dengan pantas ini. Perasaan bosan, kemarahan terhadap situasi yang berlaku dan kesepian sekaligus akan mengundang lebih banyak individu yang mengalami kemurungan dan depresi yang berterusan dan menyebabkan tahap kesihatan mental seseorang itu akan menjadi bertambah buruk (Amir & Hafiz, 2020).

No.	FAKTOR-FAKTOR
1.	Kehilangan pekerjaan akibat penutupan premis dan pengecilan skala operasi beberapa sektor (Nor Haslina, 2020).
2.	Krisis rumahtangga meningkat sebanyak 44% hingga 57% akibat daripada keganasan yang berlaku sama ada terhadap pasangan atau anak-anak (Sinar Harian, 2020).
3.	Pesakit yang disahkan dijangkiti COVID-19 mengalami tekanan akibat kebimbangan terhadap kesembuhannya dan bimbang dirinya menjadi penyebab kepada kemudaratan orang lain.
4.	Individu yang mengalami <i>post-traumatic stress disorder</i> (PTSD) disebabkan peristiwa lampau seperti kehilangan orang tersayang, peperangan, bencana alam yang teruk (Asmah Bee & Mohd Noor, 1979). Berada dalam tempoh PKP memberi lebih banyak masa untuk mereka mengingati perkara-perkara yang lepas.
5.	Kebimbangan yang berterusan terutamanya bagi mereka yang bertugas sebagai <i>frontliner</i> kerana bimbang dengan tahap kesihatan dan kebersihan diri mereka. Mereka juga akan merasa bersalah dan tertekan kerana terpaksa mengabaikan keluarga untuk jangka waktu yang agak lama (Nor Haslina, 2020).

Rajah 3.0 Faktor Kemurungan Semasa Pandemik COVID-19

Penularan virus Sars-CoV-2 yang menyebabkan penyakit COVID-19 terlalu memberikan impak dalam pelbagai segmen kehidupan masyarakat secara realitinya. Banyak pihak yang terjejas dari sudut kesihatan dan kewangan termasuklah individu yang disahkan positif COVID-19, individu dalam siasatan (PUI) dan ahli keluarga. Golongan yang turut sama terjejas adalah orang awam yang tidak dapat bekerja dan kehilangan punca pendapatan seperti

pekerja perusahaan kecil dan sederhana dalam sektor-sektor tertentu, penjaja, pemandu e hailing dan sebagainya (Diyana & Razak, 2020).

Fasa pandemik ini telah menyebabkan keterbatasan pergerakan sosial masyarakat seperti membeli belah, bersukan dan sebagainya. Beban kerja yang semakin bertambah terutamanya dalam kalangan petugas barisan hadapan seperti doktor, jururawat, polis dan sebagainya turut menimbulkan kesan negatif kepada mereka. Keadaan ini sedikit sebanyak mengganggu kesejahteraan mental dan emosi sebahagian daripada mereka. Mereka mengalami tekanan (stress) dengan keadaan yang berbeza-beza antara satu sama lain dan pada setiap hari. Walaupun tekanan ini adalah tindak balas normal dalam keadaan krisis, ia tidak harus sehingga membawa kepada masalah kesihatan mental seperti kemurungan (depression), keresahan (anxiety), kecelaruan bipolar (bipolar disorder) dan skizofrenia (schizophrenia). Sokongan psikososial perlu sentiasa tersedia untuk diberikan kepada mereka yang memerlukan.

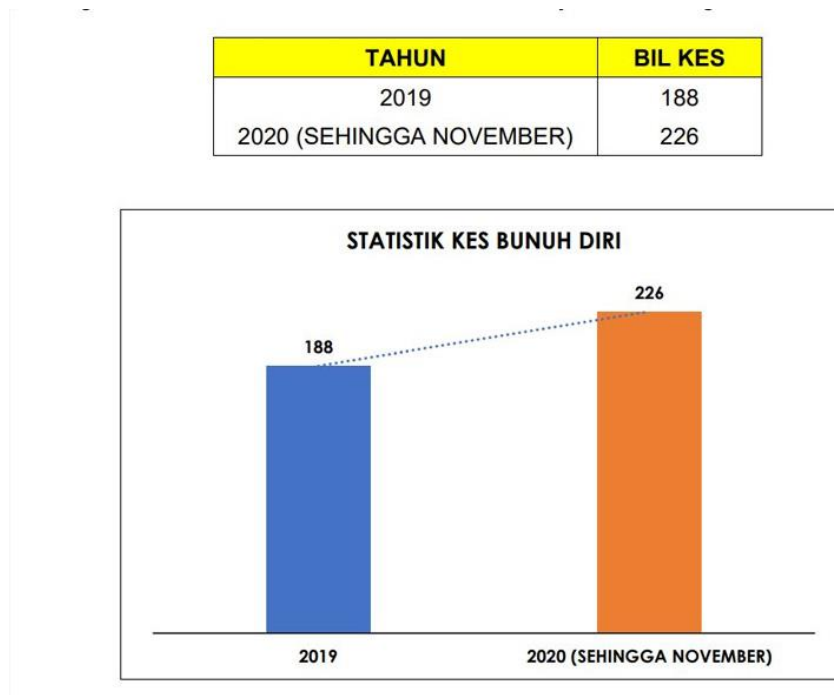
Paling dikhuatiri sekiranya keadaan ini berterusan tanpa suatu langkah yang menyeluruh dan berkesan untuk menanganinya, masalah seperti sakit jiwa, mencederakan diri sendiri, bunuh diri, lari dari rumah, kecelaruan identiti, perceraian dan keganasan rumah tangga yang sering dikaitkan dengan masalah kesihatan mental akan menunjukkan peningkatan jumlahnya sebaik sahaja PKP ini ditamatkan nanti. Seperti yang berlaku di Perancis, kes keganasan rumah tangga meningkat sebanyak 32 peratus dalam tempoh seminggu sahaja setelah perintah berkurung mula dikuatkuasakan sejak dua minggu lalu. Di beberapa bandar di China antaranya Xian dan Dazhou pula, jumlah perceraian dalam tempoh perintah berkurung dikuatkuasakan dilaporkan meningkat secara mendadak. Di Sichuan sahaja, 300 pasangan mendaftarkan perceraian sejak 24 Februari hingga 13 Mac 2020. Ini merupakan angka pendaftaran tertinggi bagi sesebuah pejabat pendaftaran perkahwinan. Begitu juga di Hesse, Jerman, Menteri Kewangannya, Thomas Schaefer yang berusia 54 tahun dilaporkan membunuh diri kerana terlalu risau mengenai bagaimana untuk menangani kejatuhan ekonomi akibat penularan COVID-19 di negara itu (Eikhwan & Mahirah, 2020). Walaupun mungkin masyarakat di luar sana berbeza latar budaya dan pandangan hidup mereka berbanding masyarakat di negara ini, namun ia bukanlah jaminan insiden yang seperti itu tidak akan berlaku di sini kerana pada setiap tempat dan masa pasti ada sahaja faktornya yang tersendiri yang boleh mendorong kepada keadaan itu.

KESAN-KESAN KEMURUNGAN AKIBAT PANDEMIK COVID-19

Kesan yang paling ketara dapat dilihat sepanjang tempoh pandemik ini ialah gejala bunuh diri. Antara penyebab utama seseorang itu membunuh diri adalah disebabkan oleh gangguan kesihatan mental (Berita Harian, 2020; Harian Metro, 2021). Gangguan kesihatan mental boleh terjadi kepada sesiapa sahaja apabila individu itu tidak dapat mengawal emosinya. Apabila berlaku gangguan pada kesihatan mental, seseorang tidak dapat berfikir secara waras. Kemungkinan untuk mereka bertindak di luar kawalan adalah sangat tinggi.

Data laporan tahunan Kementerian Kesihatan (KKM) pada 2020 merekodkan 465 kes cubaan bunuh diri antara Januari sehingga Jun 2020. Pandemik COVID-19 sememangnya telah memberikan impak negatif dalam pelbagai aspek terhadap seluruh masyarakat dunia termasuklah dalam isu kesihatan mental manusia. Menurut Menteri Kanan Keselamatan (Datuk Seri Ismail Sabri Yaakob, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) bukan sahaja memberi

kesan kepada sektor ekonomi, malah turut menjejaskan kesihatan mental rakyat Malaysia. Terdapat banyak kes bunuh diri yang tidak dihebohkan terutama pada gelombang awal pandemik, iaitu sewaktu PKP 1.0 (Kosmo, 2021).



Rajah 4.0 Statistik Kes Bunuh Diri 2019-2020

Rajah di atas menunjukkan peningkatan mendadak bagi kes bunuh diri sepanjang tempoh wabak pandemik COVID-19. Keadaan ini dijangka berterusan sekiranya tiada sebarang usaha atau rawatan dilakukan kepada mereka yang mengalami gangguan pada kesihatan mental.

Data yang diambil daripada Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2015 (National Health and Morbidity Survey, NHMS 2015), kadar prevalens masalah kesihatan mental dalam kalangan dewasa yang berumur 16 tahun dan ke atas ialah 29.2 peratus iaitu meningkat sebanyak 18.5 peratus daripada 10.7 peratus pada 1996. Prevalens ini terus menunjukkan pola menaik dengan memperlihatkan golongan yang berisiko seperti golongan wanita, orang dewasa muda dan daripada keluarga berpendapatan rendah.

Menurut Dr. Chua Sook Ning, Pengasas Relate Mental Health Malaysia (Relate) menganggarkan kos bagi menangani isu kesihatan mental atau “penyakit tidak nampak” ini dalam kalangan pekerja di Malaysia adalah sebanyak RM14.4 bilion atau 1% daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) pada 2018. Justeru, tegas beliau sesebuah syarikat perlu menyediakan langkah berkesan bagi menanganinya. Tetapi malangnya syarikat yang tahu cara menanganinya adalah dalam kadar jumlah yang sedikit. Data-data yang dinyatakan ini adalah realiti dalam keadaan biasa sebelum ini. Kini COVID-19 atau Corona Virus adalah pandemik global seperti yang diisytiharkan oleh World Health Organization (WHO) pada 11 Mac 2020, susulan itu, banyak negara telah mengambil langkah pencegahan yang lebih ketat dengan mengisytiharkan darurat, perintah berkurung dan perintah kawalan pergerakan.

Semenjak PKP Fasa 1 berkuatkuasa, sebanyak 336 aduan mengenai penderaan dicatatkan. Antara aduan yang diterima ialah, penderaan mental, fizikal, emosi dan seksial serta eksploitasi dan pengabaian melibatkan kategori kanak-kanak, keganasan rumah tangga. Pergerakan yang terbatas ekoran daripada PKP ini mewujudkan dorongan terhadap tekanan, keresahan dan kemurungan terhadap masyarakat di negara ini. Berdasarkan kepada Laporan Talian Kasih yang diterbitkan oleh Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM), rekod kes bagi tempoh 18 hingga 31 Mac 2020 iaitu sepanjang PKP Fasa I berkuatkuasa, mencatatkan 336 aduan, orang kelainan upaya (OKU) dan warga emas; serta bagi mendapatkan khidmat kaunseling iaitu mewakili 47.3 peratus daripada 710 aduan setelah ditolak dengan aduan mengenai permohonan bantuan kebajikan dan pertanyaan daripada 1,535 aduan berkaitan. Perkara ini juga akan melemahkan sistem imunisasi dan mengganggu keupayaan tubuh individu berkenaan untuk mengatasi jangkitan dan penyakit selain mengundang masalah-masalah yang telah dinyatakan sebelum ini jika masyarakat atau kerajaan gagal menguruskan keadaan tekanan ini. Justeru, usaha membendung penularan wabak ini pada peringkat mikro juga mungkin sedikit terjejas.

Kemurungan Adalah Tekanan yang Mendorong Gejala Bunuh Diri

Kesihatan mental sangat penting untuk dijaga kerana jika terdapat gangguan pada mental, pemikiran seseorang itu akan berubah dan tidak dapat berfikir secara rasional (Kementerian Kesihatan Mental, 2019). Secara global, hampir 90 peratus individu yang membunuh diri mempunyai masalah mental pada saat sebelum kematian. Kesihatan mental tidak sepertimana penyakit lain yang boleh dirawat dengan ubat-ubatan, penawar derita mental atau masalah kesihatan mental sebaliknya merangkumi banyak aspek (Amer Siddiq, 2014). Terdapat pengkaji yang menyatakan terdapat hubungan antara niat bunuh diri dengan kesihatan mental yang dialami oleh seseorang individu (Man & Leduc 1995 ;Stephenson et al. ;2006, Sun et al. ; 2006, Tan et al. ; 2006, Ulusory & Demir, 2005). Hasil dapatan kajian mereka menemui niat membunuh diri mempunyai hubungan yang positif dengan simptom-simptom awal gangguan kesihatan mental. Dalam beberapa kajian lain pula mendapati bahawa hopeless atau rasa putus asa mempunyai hubungan dengan niat bunuh diri dalam populasi masyarakat dunia (Allison et al.1995; Salter & Plate and Young et al., 1996). Pengetahuan yang kurang mengenai kebolehan dan kepakaran dalam sesuatu boleh mendorong individu untuk membunuh diri (Granello & Granello, 2007).

Individu yang berpendapat bahawa tiada lagi erti dan tujuan hidupnya mempunyai kemungkinan untuk membunuh diri. Selain itu, tidak berkemampuan untuk menyelesaikan masalah turut merupakan antara faktor individu boleh ke arah berkecenderungan bunuh diri (Carlton & Deane, 2000 ; Ellis & Rutherford, 2008 ; Siyes & Asli, 2009). Kebanyakan kajian yang diselidik, faktor utama yang menyebabkan seseorang itu mempunyai masalah kesihatan mental ialah mendapat tekanan daripada majikan, keluarga dan juga rakan sebaya (Azizi Yahya, 2007).

Bagi individu yang berkerjaya, individu diberi penekanan dengan menambah bebanan kerja sehingga pemikiran individu menjadi lemah, emosi tidak stabil, penat yang berlebihan dan sebagainya (Carlson, 2000). Jika masalah ini berterusan, individu sangat mudah untuk mendapat gangguan mental dan berkecenderungan untuk membunuh diri itu sangat tinggi.

Individu tidak berfikir secara rasional dan tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapinya dengan baik (Siti Norma & Salleh Amat, 2018).

Bagi agama Islam, membunuh diri bukanlah salah satu jalan penyelesaian yang baik. Begitu juga dengan agama-agama yang lain di dunia ini. Malah menurut kitab Yahudi dan Kristian, perbuatan membunuh diri adalah sesuatu yang tidak baik (Danial, 2004). Pada masa ini, perkara yang lebih membimbangkan ialah kecenderungan individu untuk membunuh diri secara gerak hati atau tanpa berfikir panjang, terutama ketika berdepan dengan sesuatu krisis dalam kehidupan seharian. Kebanyakan laporan menunjukkan, apabila individu berkenaan gagal atau berasa tidak mampu untuk menangani tekanan yang dialami seperti masalah kewangan, malu, putus cinta, masalah keluarga dan seumpamanya, mendorong individu mengambil jalan mudah dengan membunuh diri (Siti Aisyah, 2017).

KESIMPULAN

Sebagai rumusan, kertas kerja ini telah membincangkan konsep kemurungan termasuk faktor dan punca penyebab berlaku kemurungan pada diri seseorang. Penularan wabak COVID-19 sangat memberi kesan kepada emosi masyarakat dan ia perlu kepada rawatan segera. Kemurungan apabila tidak ditangani dengan baik dan dibiarkan berlarutan akan membawa kepada kecelaruan emosi yang lebih kronik yang mendorong seseorang itu mempunyai kecenderungan untuk membunuh diri. Individu khususnya umat Islam hendaklah dibimbing menerima ujian hidup dengan tenang dan jangan bersedih serta tertekan di atas apa yang berlaku dalam hidup mereka. Selain itu, masyarakat wajar memberikan sokongan dan dorongan kepada mereka yang mengalami kemurungan agar emosi mereka dapat kembali seperti sedia kala.

Tuntasnya, penularan wabak COVID-19 telah memberikan pelbagai kesan negatif dalam pelbagai aspek kehidupan termasuklah dalam isu kesihatan mental manusia. Aspek kesihatan mental ini merupakan aspek yang sering diabaikan dan dipandang enteng oleh masyarakat kita disebabkan ia kebiasaannya tidak terzahir secara fizikal. Namun, apabila masalah ini berlaku secara terus menerus dalam tempoh masa yang lama, ia semestinya akan memberikan kesan terhadap kesihatan fizikal dan mental. Oleh itu, amatlah penting untuk masyarakat sedar dan peka dengan isu kesihatan mental ini agar ianya tidak menjadi barah yang boleh memburukkan lagi ekoran wabak COVID-19 yang sedang melanda serta memenuhi tuntutan polemik kesihatan mental dalam mendepani cabaran masakini.

PERAKUAN

Artikel ini adalah sebahagian hasil projek penyelidikan Fundamental Research Grant Scheme (FRGS) bertajuk *Pembinaan Kaedah Rehabilitasi Kecenderungan Bunuh Diri Berasaskan Psikopsiritual Imam Shafei* (FRGS/1/2019/SSI03/UniSZA/02 /9) yang diurus oleh Center For Research Excellence and Incubation Management (CREIM), Universiti Sultan Zainal Abidin in Terengganu, Malaysia.

RUJUKAN

- Abdul Rashid Abdul Aziz, Amin al-Haadi Shafie, Zuraina Ali & Noor Dahiah Sulhana Dzainal. 2020. Pengamalan Nilai Agama dalam Mengatasi Kemurungan Semasa Pandemik COVID-19. *Malaysian Journal of Sciences and Humanities* 5(12): 31-44.
- American Psychological Association. (2020, July 29). Retrieved from Stress in America: A National Mental Health Crisis.
- Amir Abd Rahim & Hafiz Ithnin. (2020, September 10). Retrieved from My Metro- Ramai Rakyat Perlukan Sokongan Emosi: <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2020/09/619047/ramai-rakyat-perlukan-sokongan-emosi-kaunseling>.
- Ardi Ardani. 2011. *Psikologi Abnormal*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik : Lubuk Agung-Bandung.
- Ashidah Yahya & Fariza Md. Sham. 2020. Sejarah dan Simptom Kemurungan: Sorotan Literatur. *Jurnal Sains Insani* 5(1): 34-42.
- Asmah Bee & Mohd Noor. 1979. Kemurungan: Satu Pendekatan Teori. *Majalah Psikologi* 10: 87-103.
- Azizi Yahaya & Tan Soo Yin. 2007. *Kesihatan Mental*. Skudai: UTM Press.
- Beck, A.T., & Alford B.A. 1967. *Depression, Causes and Treatment 2nd ed*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Berita Harian. 2020. Hampir Setengah Juta Rakyat Malaysia Alami Simptom Depresi. Berita Harian Online. <https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/10/740400/hampir-setengah-juta-rakyat-malaysia-alami-simptom-depresi>.
- Berita Mediacorp Singapore. 2021. Mental Masyarakat Malaysia Semakin Tenat; Kes Bunuh Diri Bertambah. <https://berita.mediacorp.sg/dunia/mental-masyarakat-m-sia-semakin-tenat-kes-cuba-bunuh-diri-23706>.
- Depression and Other Common Mental Disorders. 2019. Geneva: World Health Organization.
- Diyana Pfordten & Razak Ahmad. (2020, April 1). Retrieved from The Star; Covid-19: Current situation in Malaysia (updated daily) : <https://www.thestar.com.my/news/nation/2020/03/23/covid-19-current-situation-in-malaysia-updated-daily>.
- Erda Khursyiah Basir. 2020. *Gelombang Ketiga COVID-19: Apa Cerita Kesihatan Mental Pekerja dan Majikan?* Retrieved from <https://www.bernama.com/bm/rencana/news.php?id=1889166>
- Goldenson R. M. 1970. *The Encyclopedia of Human Behaviour*. New York: Doubleday & Company.
- Hamjah, S. H. 2010. Bimbingan Spritual Menurut al-Ghazali dan Hubungannya Dengan Keberkesanan Kaunseling: Satu Kajian di Pusat Kaunseling Majlis Agama Islam Negeri Sembilan (PK MAINS). *UKM*, 41-61.
- Harian Metro Online. 2021. Stres Pembunuh dalam Senyap. <https://www.hmetro.com.my/rencana/2021/04/692221/stres-pembunuh-dalam-senyap>
- Hong Kok Pan & Mohammad Aziz Shah Mohamed Arip. 2018. Inventori Kecenderungan Bunuh Diri . *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 8(2): 475-489.

- Ingram R.E. 1994. *Encyclopedia of Human Behaviour Vol 2*. California: Academic Press.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2012, Februari 10). Retrieved from Kemurungan Yang Perlu Anda Tahu: http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Rujukan/NCD/Kesihatan%20Mental/Kemurungan_-_Apa_Yang_Anda_Perlu_Tahu.pdf
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2012. Retrieved from www.myhealth.gov.my
- Kosmo. (2021, Mei 22). *Banyak Kes Bunuh Diri Semasa PKP*. Retrieved from <https://www.kosmo.com.my/2021/05/22/banyak-kes-bunuh-diri-semasa-pkp-ismail-sabri/>
- Laporan Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia (IKPM)*. (2020, Februari 28). Retrieved from Jabatan Perkhidmatan Awam: <https://ikpm.jpa.gov.my/>
- Manak Ek Klai & Farhana Kamarul Bahrin. 2020. Kesedaran Tentang Masalah Kemurungan dalam Kalangan Guru. *Malaysian Journal of Society and Space* 16(4): 273-284.
- Mohd Afifuddin Mohamad. 2016. *Rawatan Spiritual Ruqyah Syar'iyah Sebagai Medium Intervensi Terapeutik Kemurungan Dan Sumbangan Terhadap Polisi Rawatan Perubatan Alternatif*. Universiti Teknologi Malaysia.
- Mojtaba Toghyani, Mohammad Bagher Kajbaf & Amir Ghamarani. 2018. What Does Islamic Lifestyle Say About Depression Management? *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 20(7): 67766.
- Muhammad Abu Zahrah. 1974. *As-Syafie :Hayatuhu Wa 'Asruhu*. Kaherah: Darul Fikri al-'Arabiy.
- Najihah Abd Wahid, Anas Mohd Yunus, Siti Fatimah Salleh & Khazri Osman. 2017. Pembangunan Modal Insan Menurut Analisis Diwan al-Shafie. *Penguatan Komunitas Lokal Menghadapi Era Global*, 493-499.
- Nanda, A., Wasan, A., & Sussman, J. 2017. Provider Health and Wellness. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology* 5(6): 1543-1548.
- Nor Haslina Hashim. (2020, Jun). *Tekanan Psikologikal Sewaktu COVID-19: Emosi, Usaha Membendung dan Konsep Tawakal*. Retrieved from <https://news.uthm.edu.my/ms/2020/06/tekanan-psikologikal-sewaktu-covid-19-emosi-usaha-membendung-dan-konsep-tawakal/>.
- Nor Saleha Mohd Salleh. 2005. *Teori kemurungan al-Kindi – Kajian dan Terjemahan Risalah al-hilah daf'i al-ahzan*. Selangor: Fakulti Pengajian Islam UKM.
- Norhayati Ya'acob. 2013. *Kajian Terhadap Faktor Kemurungan Bagi Pelajar Darjah Empat, Lima dan Enam di Tiga Buah Sekolah Agama Daerah Johor Bahru, Johor Darul Ta'zim, Malaysia*. Selangor: Open University Malaysia.
- Rohany Nasir, Zainah Ahmad Zamani, Rozainee Khairudin, Wan Shahrazad Wan Sulaiman & Mohd Norahim Moh. 2016. Hubungan Antara Kesunyian dan Sokongan Sosial Terhadap Kemurungan dalam Kalangan Wanita Hamil Tanpa Nikah. *Jurnal Psikologi Malaysia* 30(1): 152-159.
- Sa'ari, C. Z. 2019. Empat Kaedah Psikospiritual Rawat Rohani. t.tp.: t.pt.
- Sijia, L., Yilin, W., Jia, X., Nan, Z. & Tungshao, Z. 2020. The impact of COVID-19 epidemic Declaration on psychological consequences: A study on active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(2032): 2-9.

- Sinar Harian. (2020, November). *Kes Keganasan Rumah Tangga Meningkat Sejak PKP*. Retrieved from <https://www.sinarharian.com.my/article/109332/EDISI/Selangor-KL/Kes-keganasan-rumah-tangga-meningkat-sejak-PKP>.
- Siti Norlina Ahmad. 2018. *Psikoterapi Islam, Konsep Kaedah dan Panduan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- World Health Organization. 2019. *Depression and Other Common Mental Disorders*. Geneva. t.pt.