Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Volume 14 No 3, Agustus 2026, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN 2338-2090
FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah

Penerapan *art drawing therapy* pada pasien nn. F dengan skizofrenia dan masalah utama risiko bunuh diri: studi kasus di rskd duren sawit

Jeni Nur Aini[1], Jesika Pasaribu[2]
[1*,2] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No. 41, RW 5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia.
*j.nura98@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sering disertai gejala depresi, halusinasi, dan peningkatan risiko bunuh diri. Pasien dengan keterbatasan komunikasi verbal membutuhkan intervensi nonfarmakologis yang aman dan suportif untuk mengekspresikan emosi. *Art Drawing Therapy* merupakan salah satu pendekatan terapi seni yang memfasilitasi ekspresi nonverbal melalui aktivitas menggambar. Studi ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan *Art Drawing Therapy* pada pasien skizofrenia dengan masalah utama risiko bunuh diri di RSKD Duren Sawit. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa. Intervensi *Art Drawing Therapy* diberikan selama lima sesi dengan durasi 30–45 menit per sesi. Hasil menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis pasien yang ditandai dengan penurunan intensitas ide bunuh diri, berkurangnya perilaku *self-harm*, peningkatan stabilitas afek, serta kemampuan mengekspresikan emosi secara lebih adaptif. *Art Drawing Therapy* terbukti menjadi intervensi keperawatan jiwa yang efektif dan aplikatif dalam membantu menurunkan risiko bunuh diri pada pasien skizofrenia.

Kata kunci: *Art Drawing Therapy*, Risiko Bunuh Diri, Skizofrenia

The application of art therapy through drawing for patient ms. F, who suffers from schizophrenia and has suicide risk as her primary concern: a case study at duren sawit psychiatric hospital

ABSTRACT

Severe mental disorders such as schizophrenia are often accompanied by depressive symptoms, hallucinations, and an increased risk of suicide. Patients with limited verbal communication require safe and supportive non-pharmacological interventions to express their emotions. Art Drawing Therapy is an art-based therapeutic approach that facilitates non-verbal emotional expression through drawing activities. This study aimed to describe the implementation of Art Drawing Therapy in a patient with schizophrenia whose primary problem was suicide risk at RSKD Duren Sawit. The method used was a case study with a psychiatric nursing care approach. Art Drawing Therapy was conducted in five sessions, each lasting 30–45 minutes. The results showed an improvement in the patient's psychological condition, indicated by a reduction in suicidal ideation, decreased self-harm behavior, improved affective stability, and enhanced ability to express emotions adaptively. Art Drawing Therapy proved to be an effective and applicable psychiatric nursing intervention in reducing suicide risk among patients with schizophrenia.

***Keyword**: Art Drawing Therapy, Schizophrenia, Suicide Risk*

PENDAHULUAN

Risiko bunuh diri merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius dan menjadi perhatian global karena berkontribusi terhadap tingginya angka kematian di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO, 2025) melaporkan bahwa bunuh diri menyumbang sekitar satu dari setiap 100 kematian di dunia, dengan lebih dari 720.000 kematian setiap tahunnya. Bunuh diri juga merupakan penyebab kematian ketiga pada kelompok usia 15–29 tahun, dan sekitar 73% kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Data tersebut menunjukkan bahwa bunuh diri masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan upaya pencegahan dan penanganan yang komprehensif.

Di Indonesia, prevalensi gangguan mental pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1%, sedangkan gangguan mental emosional yang ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan ditemukan pada 9,8% penduduk (Riskesdas, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kondisi ini menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko bunuh diri, di mana lebih dari 80–90% kasus bunuh diri berhubungan dengan depresi dan kecemasan, dan sebagian besar individu dengan risiko tinggi tidak memperoleh penanganan yang optimal (Rachmawati, 2020).

Tingginya prevalensi risiko bunuh diri pada populasi remaja dan dewasa muda menunjukkan urgensi intervensi yang efektif untuk menurunkan intensitas emosi negatif dan meningkatkan mekanisme koping. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang potensial adalah *Art Drawing Therapy*, yaitu teknik terapi yang memanfaatkan media seni sebagai sarana ekspresi diri. Terapi ini membantu individu menyalurkan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal, mengurangi intensitas kecemasan, depresi, dan emosi negatif, serta membangun mekanisme koping yang lebih adaptif (Afiifah et al., 2022; Yulianto, 2024).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penerapan *Art Drawing Therapy* secara sistematis dapat menurunkan tanda dan gejala emosional negatif yang berpotensi memicu risiko bunuh diri. Suryani (2024) melaporkan bahwa pasien yang mengikuti *Art Drawing Therapy* mengalami penurunan gejala halusinasi dan emosi negatif dari 57,14% pada hari pertama menjadi 21,43% pada hari ketiga pelaksanaan terapi. Temuan tersebut didukung oleh teori *Expressive Therapies Continuum* (ETC) yang dikembangkan oleh Kagin dan Lusebrink, yang menjelaskan bahwa aktivitas menggambar dapat memfasilitasi ekspresi emosi secara nonverbal, membantu individu mengidentifikasi dan mengolah perasaan yang sulit diungkapkan melalui komunikasi verbal, serta meningkatkan kemampuan regulasi emosi dan koping adaptif. Selain itu, *Art Drawing Therapy* memberikan rasa aman bagi pasien untuk mengekspresikan pengalaman traumatis, pikiran negatif, dan konflik internal tanpa merasa dihakimi, sehingga dapat menurunkan kecemasan, mengurangi distres psikologis, serta menurunkan risiko munculnya perilaku melukai diri maupun bunuh diri. Dengan demikian, terapi berbasis seni dapat menjadi intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, suportif, dan aplikatif dalam membantu pasien mengelola stres, kecemasan, dan risiko bunuh diri.

Penatalaksanaan pasien dengan risiko bunuh diri umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis yang dikombinasikan dengan intervensi keperawatan, seperti Strategi Pelaksanaan (SP) dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Namun, intervensi tersebut belum sepenuhnya mampu mengatasi seluruh aspek psikologis pasien, terutama kesulitan dalam mengekspresikan emosi, pengalaman traumatis, serta pikiran negatif yang mendasari munculnya risiko bunuh diri. Pada pasien skizofrenia, keterbatasan komunikasi verbal dan gangguan proses pikir sering menjadi hambatan dalam mengungkapkan perasaan secara terbuka sehingga diperlukan intervensi tambahan yang dapat memfasilitasi ekspresi emosi secara nonverbal. *Art Drawing Therapy* merupakan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang memberikan media bagi pasien untuk mengekspresikan perasaan, mengurangi distres emosional, serta meningkatkan kemampuan koping secara adaptif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan *Art Drawing Therapy* sebagai terapi komplementer pada pasien skizofrenia dengan masalah utama risiko bunuh diri di RSKD Duren Sawit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) dengan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai pengalaman, respons, dan perubahan psikologis pasien selama mengikuti *Art Drawing Therapy* dengan masalah utama risiko bunuh diri. Populasi penelitian adalah pasien dengan risiko bunuh diri yang menjalani perawatan keperawatan jiwa di RSKD Duren Sawit. Sampel terdiri dari satu pasien perempuan remaja berinisial Nn. F, berusia 18 tahun, dengan diagnosis medis skizofrenia (F20), yang dirawat di Ruangan Edelweis II sejak 07 Desember 2025 dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dengan risiko bunuh diri, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti terapi, serta mampu mengikuti proses penelitian.

Instrumen penelitian ditentukan berdasarkan kesesuaian dengan tujuan dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) karena penelitian berfokus pada perubahan kondisi psikologis pasien, khususnya gejala depresi, selama mengikuti intervensi *Art Drawing Therapy*. BDI-II dipilih karena mampu mengukur tingkat keparahan gejala depresi secara kuantitatif dan dapat digunakan untuk melihat perubahan kondisi pasien dari waktu ke waktu. Selain itu, lembar observasi *Art Drawing Therapy* digunakan untuk mencatat respons emosional, perilaku, dan keterlibatan pasien selama proses terapi berlangsung. Catatan lapangan digunakan sebagai data pendukung untuk menggali pengalaman pasien, perubahan respons, serta informasi yang tidak dapat diperoleh hanya melalui kuesioner. Instrumen lain tidak digunakan sebagai instrumen utama karena penelitian ini berfokus pada perubahan psikologis pasien selama mengikuti *Art Drawing Therapy*, sedangkan risiko bunuh diri tetap dipantau melalui pengkajian keperawatan jiwa selama proses penelitian.

Instrumen penelitian: *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) untuk mengukur tingkat depresi harian, lembar observasi Art Drawing Therapy untuk mencatat respons emosional dan perilaku pasien, serta catatan lapangan sebagai data pendukung analisis kualitatif. Penelitian

dilaksanakan selama lima hari dengan lima sesi *Art Drawing Therapy*, masing-masing berdurasi 30–45 menit. Prosedur penelitian mencakup asesmen awal dan pengisian BDI-II sebagai *pre-test*, pelaksanaan terapi seni secara individual, observasi selama sesi, pengisian BDI-II setiap hari, serta dokumentasi proses terapi. Data kuantitatif dari BDI-II dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan tingkat depresi, sedangkan data kualitatif dari observasi, catatan lapangan, dan hasil karya gambar dianalisis menggunakan analisis tematik. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika keperawatan jiwa, meliputi *informed consent*, kerahasiaan data, perlindungan psikologis pasien, serta penghormatan terhadap hak pasien untuk menghentikan partisipasi kapan saja.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan jiwa secara komprehensif dengan pendekatan biopsikososial, Nn. F merupakan pasien perempuan berusia 18 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia (F20) yang menunjukkan masalah psikososial berupa depresi, harga diri rendah, riwayat perilaku menyakiti diri (*self-harm*), serta adanya risiko bunuh diri. Pada aspek biologis, pasien memiliki faktor predisposisi berupa riwayat gangguan jiwa pada ibu serta ditemukan gejala gangguan persepsi berupa halusinasi dengar yang memengaruhi kondisi emosional pasien. Pada aspek psikologis, pasien mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, perasaan bersalah, serta dipengaruhi oleh pengalaman traumatis sejak masa kanak-kanak dan remaja. Pada aspek sosial, pasien mengalami hambatan dalam hubungan interpersonal, pengalaman penolakan, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sekitar. Hasil pengkajian tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan jiwa pasien tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi merupakan hasil interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berkaitan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan jiwa yang komprehensif dalam pemberian intervensi, salah satunya melalui *Art Drawing Therapy* sebagai media ekspresi emosi dan membantu pasien dalam proses pemulihan psikologis.

Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan hasil pengukuran tingkat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) setelah pelaksanaan *Art Drawing Therapy* selama lima hari dalam 5 sesi, 1 sesi diberikan waktu 30–45 menit. Hasil yang diperoleh selanjutnya dianalisis untuk melihat perubahan tingkat keparahan depresi serta respon pasien terhadap intervensi yang diberikan. Pengukuran tingkat depresi dilakukan menggunakan *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II) selama 5 hari pelaksanaan *Art Drawing Therapy* sebagai berikut:

Tabel 1. Pengukuran BDI-II Pelaksanaan *Art Drawing Therapy*

Hari Pengukuran	Skor BDI-II	Kategori Depresi
Hari 1 (*Pre-test*)	28	Depresi sedang
Hari 2	25	Depresi sedang
Hari 3	22	Depresi sedang
Hari 4	18	Depresi ringan
Hari 5 (*Post-test* / Pasien Pulang)	14	Depresi ringan

Tabel 2. Indikator Hasil Pengukuran BDI-II Pelaksanaan *Art Drawing Therapy*

Hari	Faktor	Indikator yang Muncul (berdasarkan skor)	Gambaran Kondisi Pasien	Skor
Hari 1	Kognitif	Kesedihan, pesimisme, kegagalan masa lalu, perasaan bersalah, pengkritikan diri, tidak menyukai diri, pikiran bunuh diri pasif, sulit beristirahat	Pasien merasa sedih menetap, menilai diri negatif, sering menyalahkan diri, muncul pikiran bunuh diri pasif, disertai kegelisahan	15
	Somatik	Kehilangan kesenangan & minat, gangguan tidur, kehilangan energi, mudah tersinggung, menangis	Pasien tidak menikmati aktivitas, tidur tidak nyenyak, mudah lelah, emosi sensitif	13
	Total		Depresi sedang	28
Hari 2	Kognitif	Kesedihan, pesimisme, perasaan bersalah, pengkritikan diri, pikiran bunuh diri pasif, sulit beristirahat	Pola pikir negatif masih dominan, pikiran bunuh diri pasif masih ada	12
	Somatik	Kehilangan kesenangan & minat, gangguan tidur, kehilangan energi, konsentrasi menurun, mudah lelah	Keluhan fisik dan konsentrasi masih menetap	13
	Total		Depresi sedang	25
Hari 3	Kognitif	Kesedihan, pesimisme, pengkritikan diri, sulit beristirahat	Pikiran negatif masih ada namun mulai berkurang	9
	Somatik	Kehilangan minat & energi, gangguan tidur, konsentrasi menurun, kelelahan, nafsu makan menurun, menangis	Gejala fisik lebih menonjol dibanding kognitif	13
	Total		Depresi sedang	22
Hari 4	Kognitif	Kesedihan ringan, pesimisme ringan, pengkritikan diri, sulit beristirahat	Pikiran negatif berkurang, masih ada kegelisahan	6
	Somatik	Kehilangan energi, gangguan tidur, konsentrasi menurun, kelelahan, kehilangan minat, mudah tersinggung	Gejala somatik masih dominan	12
	Total		Depresi ringan	18
Hari 5	Kognitif	Kesedihan ringan, pesimisme ringan, sulit beristirahat	Emosi lebih stabil, tanpa pikiran bunuh diri	4
	Somatik	Kehilangan energi, gangguan tidur, kelelahan, konsentrasi menurun, kehilangan minat	Sisa gejala fisik masih ada	10
	Total		Depresi ringan	14

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus pasien menggambarkan perubahan indikator depresi berdasarkan faktor kognitif dan somatik selama lima hari pelaksanaan *art drawing therapy*. Pada hari pertama, indikator kognitif dan somatik masih muncul secara dominan, termasuk perasaan sedih menetap, pikiran negatif terhadap diri sendiri, serta keluhan fisik seperti gangguan tidur dan kehilangan energi. Seiring berjalannya intervensi, indikator kognitif menunjukkan penurunan lebih cepat dibandingkan indikator somatik, ditandai dengan berkurangnya kesedihan, pesimisme, dan tidak ditemukannya lagi pikiran bunuh diri pada akhir perawatan. Sementara itu, indikator somatik seperti gangguan tidur, kelelahan, dan kehilangan energi masih ditemukan hingga hari kelima, meskipun dalam intensitas yang lebih ringan.

Berdasarkan hasil studi kasus, pasien menunjukkan perubahan indikator depresi berdasarkan faktor kognitif dan somatik selama lima hari pelaksanaan *Art Drawing Therapy*. Pada hari

pertama, hasil pengukuran BDI-II menunjukkan skor 28 dengan kategori depresi sedang. Berdasarkan data subjektif, pasien mengungkapkan perasaan sedih yang menetap, merasa tidak berharga, menyalahkan diri sendiri, merasa putus asa, serta memiliki pikiran untuk menyakiti diri. Pasien juga menyampaikan adanya kesulitan tidur dan merasa mudah lelah. Sementara itu, berdasarkan data objektif, pasien tampak murung, kontak mata kurang, afek sedih, kurang tertarik melakukan aktivitas, serta menunjukkan keterlibatan yang masih rendah selama proses terapi.

Selama pelaksanaan *Art Drawing Therapy*, terjadi perubahan secara bertahap pada kondisi psikologis pasien. Pada hari kedua hingga hari ketiga, skor BDI-II mengalami penurunan dari 25 menjadi 22. Data subjektif menunjukkan pasien mulai mampu mengungkapkan perasaan melalui gambar dan menyampaikan bahwa pikiran negatif mulai berkurang meskipun masih terdapat perasaan sedih dan kelelahan. Data objektif menunjukkan pasien mulai lebih kooperatif, mampu mengikuti kegiatan terapi, dan menunjukkan peningkatan interaksi selama sesi berlangsung. Pada hari keempat hingga hari kelima, skor BDI-II menurun menjadi 18 dan 14 dengan kategori depresi ringan. Pasien menyampaikan bahwa perasaan sedih dan keinginan menyakiti diri sudah berkurang serta merasa lebih tenang setelah mengikuti kegiatan menggambar. Secara objektif, pasien tampak lebih rileks, mampu mengekspresikan emosi melalui hasil karya gambar, lebih aktif berkomunikasi, dan tidak ditemukan adanya pikiran bunuh diri pada akhir perawatan.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan jiwa secara komprehensif, Nn. F merupakan pasien perempuan berusia 18 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia (F20) yang mengalami permasalahan psikososial berupa risiko bunuh diri, perilaku *self-harm*, harga diri rendah, gangguan persepsi sensori berupa halusinasi dengar, serta gejala depresi. Pada aspek biologis, pasien memiliki faktor predisposisi berupa riwayat gangguan jiwa pada ibu dan adanya diagnosis skizofrenia yang memengaruhi kondisi psikologis pasien. Pada aspek psikologis, berdasarkan data subjektif pasien mengalami perasaan bersalah, pandangan negatif terhadap diri sendiri, kesulitan mengontrol emosi, serta dampak pengalaman traumatis sejak masa kanak-kanak dan remaja. Pada aspek sosial, pasien mengalami pengalaman penolakan, keterbatasan hubungan interpersonal, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa pasien dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan. Hal ini sesuai dengan teori biopsikososial menurut Videbeck (2021) yang menjelaskan bahwa skizofrenia berkembang melalui interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan jiwa yang diberikan perlu dilakukan secara komprehensif, tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala depresi, tetapi juga membantu pasien mengekspresikan emosi, meningkatkan harga diri, serta mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif melalui intervensi *Art Drawing Therapy*.

Pada hari pertama (*pre-test*), skor total *BDI-II* sebesar 28 menunjukkan bahwa pasien berada pada kategori depresi sedang. Kondisi ini ditandai dengan dominasi indikator kognitif dan somatik yang relatif seimbang. Pada aspek kognitif, pasien menunjukkan perasaan sedih yang

menetap, pesimisme terhadap masa depan, perasaan bersalah, pengkritikan diri, serta penilaian diri yang negatif. Selain itu, ditemukan adanya pikiran bunuh diri pasif tanpa rencana, yang mengindikasikan adanya masalah utama risiko bunuh diri. Pada aspek somatik, pasien mengalami kehilangan minat dan kesenangan, gangguan tidur, kehilangan energi, mudah tersinggung, serta peningkatan frekuensi menangis, yang mencerminkan penurunan motivasi dan fungsi sehari-hari.

Pada hari kedua dan ketiga, skor *BDI-II* masing-masing menurun menjadi 25 dan 22, namun masih berada dalam kategori depresi sedang. Penurunan skor ini menunjukkan adanya respon awal terhadap *Art Drawing Therapy*, di mana pasien mulai mampu mengekspresikan emosi melalui media gambar dan menunjukkan peningkatan partisipasi selama sesi terapi. Secara khusus, indikator kognitif mengalami penurunan lebih cepat dibandingkan indikator somatik. Pikiran negatif terhadap diri sendiri dan masa depan mulai berkurang, serta pikiran bunuh diri tetap bersifat pasif dengan kecenderungan menurun. Namun demikian, indikator somatik seperti gangguan tidur, kelelahan, penurunan konsentrasi, dan kehilangan energi masih menetap, yang menunjukkan bahwa gejala fisik depresi membutuhkan waktu lebih lama untuk mengalami perbaikan.

Selanjutnya, pada hari keempat, skor *BDI-II* menurun menjadi 18 dan masuk ke dalam kategori depresi ringan. Hal ini mengindikasikan adanya perbaikan kondisi psikologis yang lebih nyata. Pada fase ini, indikator kognitif semakin berkurang, ditandai dengan menurunnya intensitas kesedihan dan pesimisme, meskipun pasien masih menunjukkan pengkritikan diri dan kesulitan beristirahat. Sementara itu, indikator somatik tetap lebih dominan, terutama gangguan tidur, kelelahan, kehilangan energi, penurunan konsentrasi, serta mudah tersinggung, walaupun intensitasnya tidak seberat hari-hari sebelumnya.

Pada hari kelima (*post-test*) sebelum pasien pulang, skor *BDI-II* kembali menurun menjadi 14 dan tetap berada dalam kategori depresi ringan. Pada tahap ini, aspek kognitif menunjukkan perbaikan yang signifikan, ditandai dengan emosi yang lebih stabil, berkurangnya pikiran negatif, serta tidak ditemukannya pikiran bunuh diri. Namun demikian, beberapa indikator somatik seperti gangguan tidur, kelelahan, penurunan konsentrasi, dan kehilangan minat masih ditemukan dalam intensitas ringan, yang menunjukkan adanya sisa gejala depresi.

Dengan demikian, hasil ini mendukung penggunaan *Art Drawing Therapy* sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis dalam membantu menurunkan tingkat depresi selama masa perawatan, serta mempersiapkan pasien untuk melanjutkan perawatan dan aktivitas sehari-hari setelah kepulangan.

Evaluasi *Art Drawing Therapy* pada 8–13 Desember 2025 menunjukkan transformasi psikologis pasien secara bertahap. Pada 8–10 Desember, gambar didominasi simbol kehampaan, konflik batin, dan ekspresi diri terisolasi, dengan afek labil dan keinginan melukai diri yang masih muncul. Puncak konflik terjadi pada 11 Desember, ditandai tulisan “DIE” dan “WHY”, mencerminkan ide bunuh diri dan penderitaan emosional.

Mulai 12 Desember, tema visual berubah menjadi simbol perlawanan terhadap pikiran negatif dan karakter ceria, berlanjut hingga 13 Desember, saat pasien menyusun narasi visual pemulihan: kepatuhan minum obat, pola hidup teratur, menulis perasaan, dan interaksi positif dengan perawat serta keluarga, ditutup dengan afirmasi "AKU SEMBUH!". Perubahan ini mencerminkan peningkatan harga diri, harapan hidup, kontrol emosi, dan motivasi pulih, sejalan dengan penurunan skor BDI-II.

Analisis indikator kognitif dan somatik menunjukkan bahwa penurunan paling signifikan terjadi pada faktor kognitif, dari 15 menjadi 4 poin, sedangkan faktor somatik menurun lebih lambat, dari 13 menjadi 10 poin. Hal ini mengindikasikan bahwa *Art Drawing Therapy* lebih cepat memengaruhi pemikiran negatif, sedih menetap, dan pikiran bunuh diri pasif dibanding gejala fisik seperti gangguan tidur, kelelahan, dan kehilangan energi.

Perbaikan kondisi pasien selama perawatan di RSKD Duren Sawit terlihat melalui penurunan skor depresi dan peningkatan partisipasi dalam terapi. Hal ini didukung oleh kombinasi terapi farmakologis, intervensi keperawatan, dan *Art Drawing Therapy*. Terapi farmakologis yang diberikan meliputi Divalproex Sodium 250 mg sebagai stabilizer mood, Fridep 50 mg sebagai antidepresan, Pipraz 10 mg ODT dan Zipren 15 mg ODT sebagai antipsikotik untuk mengontrol gejala psikotik dan halusinasi pendengaran, serta obat pendukung Omeprazole 20 mg dan Ondansetron 4 mg untuk mengurangi efek samping gastrointestinal. Selain itu, pasien juga mengikuti intervensi keperawatan berupa Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) untuk mengelola halusinasi pendengaran dan harga diri rendah, yang bertujuan meningkatkan kemampuan koping, kontrol gejala, serta interaksi sosial pasien. *Art Drawing Therapy* diterapkan sebagai terapi tambahan untuk membantu pasien mengekspresikan perasaan secara non-verbal, mengurangi emosi negatif, serta meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan koping. Kombinasi terapi ini menunjukkan penurunan bertahap tingkat depresi pasien dari kategori sedang pada hari pertama menjadi depresi ringan pada hari kelima, dengan gejala kognitif dan somatik yang semakin membaik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran BDI-II selama lima hari perawatan, *Art Drawing Therapy* terbukti efektif menurunkan tingkat depresi pada pasien Nn. F dengan skizofrenia dan risiko bunuh diri. Skor total depresi menurun dari 28 (kategori depresi sedang) menjadi 14 (kategori depresi ringan), dengan penurunan paling signifikan terjadi pada aspek kognitif skor 15 menjadi skor 4, sedangkan aspek somatik menurun lebih lambat skor 13 menjadi 10, menunjukkan adanya perbaikan pemikiran negatif, kesedihan menetap, dan pengurangan pikiran bunuh diri pasif, meskipun gejala fisik seperti gangguan tidur dan kelelahan masih tersisa dalam intensitas ringan.

Perbaikan ini terjadi melalui kombinasi intervensi, yaitu terapi farmakologis (Divalproex Sodium, Fridep, Pipraz ODT, Zipren ODT, Omeprazole, dan Ondansetron), intervensi keperawatan (Terapi Aktivitas Kelompok dan Strategi Pelaksanaan), serta terapi tambahan *Art Drawing Therapy*. Terapi ini membantu pasien mengekspresikan emosi secara non-verbal,

mengurangi pikiran negatif, serta meningkatkan kesadaran diri dan kemampuan koping. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan kombinasi terapi farmakologis, intervensi keperawatan, dan *Art Drawing Therapy* efektif dalam menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kondisi psikologis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Afiifah, K., Azzahra, Z. F., & Anggoro, A. D. (2022). Analisis teknik *entity-relationship diagram* dalam perancangan database: Sebuah *literature review*. Informatika dan Teknologi (INTECH), 3(2), 18–22. https://doi.org/10.54895/intech.v3i2.1682

Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widianti, E. (2025). Penerapan intervensi menggambar pada pasien skizofrenia dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran: *Case report*. *Jurnal Keperawatan*.

Ariyanti, R., & Ides, S. A. (2025). Pengaruh terapi seni: Melukis terhadap penurunan tingkat depresi penderita gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng Jakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 1–7.

Dewi, M. A., & Batubara, I. M. S. (2022). Pengaruh pemberian *Art Drawing Therapy* terhadap derajat depresi pada pasien risiko bunuh diri. *Jurnal Keperawatan*.

Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku ajar skizofrenia* (Vol. 1). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

Humensky, J., dkk. (2017). Arts-based therapies for adolescents with depression and suicidal ideation. *Journal of Adolescent Health*.

Junianda, D. Y., Utami, I. T., & Hasanah, U. (2025). Implementasi terapi menggambar terhadap pasien dengan harga diri rendah. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 170–178.

Mashudi, S. (2021). *Asuhan keperawatan skizofrenia*. Jakarta: CV Global Aksara Press.

Maulidya, A. D. (2022). Terapi lingkungan: *Art Drawing Therapy* dalam mengelola respon emosional pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan*.

Mostauskis, S., Sebeikaitė, A., & Rapolienė, J. (2023). *Bandžiusių žudytis moterų psichoemocinės būklės pokytis taikant dailės terapiją* (Perubahan kondisi psikoemosional wanita yang mencoba bunuh diri melalui terapi seni). *Journal of Mental Health Research*.

PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1 Cetakan III Revisi). Jakarta: PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: PPNI.

PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil* (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: PPNI.

Saputra, D., Satiadarma, M. P., & Subroto, U. (2019). Penerapan *art therapy* untuk mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri (*self-injurious behavior*) pada dewasa muda yang mengalami distress psikologis. *Jurnal Psikologi*.

Sonke, J., dkk. (2021). Systematic review of arts-based interventions to address suicide prevention and survivorship. *Frontiers in Psychology*.

Suryani, D., & Yulianto, S. (2024). Penerapan *Art Drawing Therapy* dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi di Ruang Srikandi RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3, 1–8.

Versitano, S., Tesson, S., Lee, C., Linnell, S., & Perkes, I. (2025). Art therapy with children and adolescents experiencing acute or severe mental health conditions: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 59(10). https://doi.org/10.1177/00048674251361731

Wulandari, B., & Ediati, A. (2023). The use of art therapy for reducing self-injury behavior: A systematic review. *Journal of Mental Health*.

Yulianto, S. (2024). *Penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan risiko bunuh diri dan depresi*. Jakarta: Penerbit Keperawatan.