BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

1. Definisi Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Kelompok merupakan sekumpulan individu yang memiliki hubungan satu sama lain, saling bergantung, dan memiliki norma atau tujuan yang sama, dapat digunakan untuk terapi, dukungan sosial, atau pembelajaran. Kelompok dapat dibedakan berdasarkan berbagai kriteria, seperti tujuan, ukuran, struktur, dan cara interaksi antar anggotanya :

- a. Kelompok besar : Memiliki lebih dari 12 orang. Kelompok besar cenderung memiliki dinamika yang lebih luas dan mungkin lebih sulit untuk membangun hubungan pribadi yang dalam. Namun, kelompok besar bisa efektif untuk kegiatan atau informasi yang membutuhkan partisipasi dari banyak orang.
- b. Kelompok kecil : Kelompok yang terdiri dari 2 orang sering disebut sebagai kelompok dyadik. Meskipun ini adalah kelompok terkecil, dalam konteks terapi atau interaksi interpersonal, kelompok ini bisa sangat efektif. Interaksi yang lebih intens, keterbukaan yang lebih tinggi, dan fokus yang lebih besar pada individu menjadi keuntungan utama kelompok kecil dengan 2 orang. Komunikasi dyadik memungkinkan pertukaran informasi yang lebih dalam dan personal karena hanya melibatkan dua individu, sehingga interaksi menjadi lebih intens dan fokus (Lestari & Widodo, 2018).

Terapi senam dalam kelompok Dyadik, fokus yang lebih personal dengan hanya dua orang, instruktur atau fasilitator dapat memberikan perhatian lebih intensif kepada setiap peserta. Interaksi yang lebih erat bertujuan untuk membangun hubungan interpersonal atau meningkatkan kepercayaan diri interaksi dyadik bisa efektif. Keterbukaan dan kenyamanan, individu yang malu atau enggan berpartisipasi dalam kelompok besar mungkin merasa lebih nyaman dalam kelompok kecil.

Terapi aktivitas kelompok (senam) adalah salah satu jenis terapi modalitas yang dilakukan dalam kelompok kecil untuk meningkatkan kesehatan fisik,

emosional, dan sosial pasien. Terapi ini umumnya diterapkan pada pasien dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia menurut Budi Anna Keliat *et al.*, (2023,).

Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (Senam) selama dua minggu dengan frekuensi dua hingga tiga kali per minggu dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang efektif dalam meningkatkan harga diri pada pasien skizofrenia paranoid. Selama periode tersebut, pasien akan mengikuti sekitar empat hingga enam sesi terapi, dengan setiap sesi berlangsung selama 40 hingga 60 menit, tergantung pada kondisi fisik dan kesiapan pasien dalam berpartisipasi.

Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri, membangun rasa percaya diri, serta mengurangi perasaan rendah diri yang sering dialami oleh pasien skizofrenia paranoid. Melalui aktivitas senam, pasien dapat merasakan manfaat baik secara fisik maupun psikologis, seperti peningkatan kebugaran tubuh, pelepasan hormon endorfin yang membantu memperbaiki suasana hati, serta interaksi sosial yang dapat meningkatkan rasa keberhargaan diri.

Meskipun durasi terapi selama dua minggu tergolong singkat dibandingkan program jangka panjang yang biasanya dilakukan selama 4 hingga 12 minggu, terapi ini tetap dapat memberikan dampak positif, terutama jika dilakukan secara konsisten dan diikuti dengan evaluasi berkala. Apabila dalam dua minggu pertama ditemukan adanya perbaikan dalam tingkat harga diri pasien, terapi dapat dilanjutkan atau disesuaikan dengan kebutuhan individu guna mencapai hasil yang lebih optimal.

2. Jenis-Jenis Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Beberapa jenis TAK senam yang dapat diterapkan adalah :

- a. Senam Relaksasi : Berfokus pada peregangan ringan untuk menenangkan pikiran.
- b. Senam Aerobik Intensitas Rendah : Meningkatkan energi tanpa membuat pasien lelah berlebihan.
- c. Senam Ritmik : Melibatkan gerakan dengan iringan musik untuk meningkatkan koordinasi dan mood.

Terapi senam ritmik adalah bentuk terapi fisik yang melibatkan gerakan tubuh yang dilakukan secara teratur dan terkoordinasi dengan irama musik. Senam ritmik menggunakan gerakan-gerakan yang lembut dan terkontrol untuk

meningkatkan kebugaran fisik, fleksibilitas, serta keseimbangan tubuh, sambil juga merangsang sistem saraf dan meningkatkan mood.

Pada terapi ini, musik berfungsi sebagai panduan ritmik untuk membantu klien mengikuti gerakan-gerakan tertentu yang melibatkan tangan, kaki, dan tubuh secara keseluruhan. Senam ritmik sering digunakan sebagai terapi untuk pasien dengan pasien dengan gangguan jiwa, rehabilitasi fisik, gangguan psikologis atau emosional, karena selain memberi manfaat fisik, aktivitas ini juga membantu dalam meredakan stres, meningkatkan harga diri, serta memperbaiki interaksi sosial dan komunikasi antar klien.

3. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Terdapat beberapa faktor yang dapat membatasi keberhasilan Terapi Aktivitas Kelompok (Senam), beberapa di antaranya adalah :

- a. Kondisi Fisik Klien : Pasien dengan gangguan fisik berat mungkin memiliki keterbatasan dalam mengikuti gerakan senam
- b. Ketidak Kooperatifan Pasien : Pasien yang menarik diri atau enggan berpartisipasi dalam aktivitas kelompok
- c. Kurangnya Fasilitas : Minimnya ruangan atau alat untuk melaksanakan senam kelompok
- d. Kurangnya Edukasi Perawat : Perawat yang tidak terlatih dapat mengurangi efektivitas pelaksanaan terapi

4. Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Berikut adalah beberapa manfaat utama dari Terapi Aktivitas Kelompok (Senam) :

- a. Fisik : Meningkatkan kebugaran tubuh dan mengurangi ketegangan otot
- b. Psikologis : Mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan harga diri
- c. Sosial : Meningkatkan interaksi dengan anggota kelompok, membangun relasi yang positif

5. Evaluasi Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Berikut adalah beberapa aspek penting dalam evaluasi Terapi Aktivitas Kelompok (Senam) :

- a. Kehadiran Pasien : Tingkat kehadiran dalam setiap sesi

- b. Partisipasi Aktif : Keterlibatan klien dalam mengikuti aktivitas kelompok
- c. Perubahan Skor Psikologis : Menggunakan alat ukur seperti *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* atau lembar kuesioner untuk mengevaluasi perubahan harga diri
- d. Umpan Balik Pasien : Persepsi pasien terhadap manfaat terapi yang dirasakan

6. Standar Operasional Prosedur Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Berikut adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang direkomendasikan untuk pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok (Senam) :

a. Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah suatu bentuk terapi modalitas dalam keperawatan jiwa yang melibatkan aktivitas terarah dalam kelompok kecil untuk mencapai tujuan terapeutik tertentu. TAK Senam adalah aktivitas fisik yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan fisik, psikologis, dan sosial klien melalui gerakan tubuh terstruktur yang dilakukan secara kelompok. TAK dirancang untuk membantu pasien meningkatkan kesehatan mental, emosional, dan fisik melalui kegiatan terstruktur dalam kelompok kecil (Keliat, 2023).

b. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok (Senam)

- a) Fisik : Meningkatkan kebugaran tubuh dan meredakan ketegangan otot
- b) Psikologis : Mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan membantu klien mengatasi harga diri rendah
- c) Sosial : Meningkatkan keterampilan interpersonal, mendorong partisipasi dalam kelompok, dan mengurangi isolasi sosial

c. Indikasi

- a) Klien dengan Skizofrenia Paranoid yang mengalami harga diri rendah
- b) Klien dengan kemampuan fisik yang cukup untuk melakukan gerakan senam ringan hingga sedang
- c) Klien yang dapat mengikuti instruksi sederhana dan berpartisipasi dalam aktivitas kelompok.

d. Kontraindikasi

- a) Gangguan fisik berat
- b) Klien dalam fase akut psikosis
- c) Klien yang menolak atau tidak kooperatif

e. Peralatan dan Persiapan

Peralatan :

- a) Musik (speaker atau alat pemutar audio)
- b) Matras atau lantai yang aman untuk senam
- c) Ruang dengan ventilasi dan pencahayaan yang baik

Persiapan klien :

- a) Menjelaskan tujuan terapi kepada klien
- b) Memastikan klien memakai pakaian yang nyaman/ pakaian bebas
- c) Memastikan kondisi kesehatan klien memungkinkan untuk aktivitas fisik ringan

f. Tahap Pelaksanaan

- a) Pemanasan (5–10 menit) : Dimulai dengan gerakan ringan untuk menyiapkan fisik dan mental

Contoh gerakan : peregangan tangan, kaki, dan leher

- b) Aktivitas Inti (20–30 menit) :

- 1) Melakukan gerakan senam dengan iringan musik
- 2) Senam dapat berupa gerakan aerobik ringan atau gerakan ritmik sederhana yang sesuai dengan kemampuan klien

- c) Pendinginan (5–10 menit) :

- 1) Menutup sesi dengan gerakan peregangan untuk menurunkan detak jantung ke tingkat normal
- 2) Menyediakan waktu refleksi untuk klien berbagi perasaan setelah sesi

g. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas terapi terhadap kondisi klien.

Proses evaluasi meliputi :

- a) Observasi : Partisipasi klien selama terapi, tingkat kenyamanan, dan semangat mengikuti aktivitas
- b) Skala pengukuran : Menggunakan lembar observasi dan kuesioner untuk mengevaluasi perubahan harga diri klien
- c) Wawancara : Mengumpulkan umpan balik dari klien tentang manfaat terapi

- d) Dokumentasi : Mengevaluasi keberhasilan terapi sesuai dengan tujuan menggunakan lembar observasi dan kuesioner, catat kehadiran klien, dan perubahan perilaku selama sesi terapi.

B. Harga Diri Rendah

1. Definisi Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan salah satu aspek penting dalam psikologi. Seseorang HDR yang mengalami harga diri rendah akan mempunyai pikiran negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berarti dan tidak berguna, tidak mempunyai kemampuan positif, mengkritik diri, kurang konsentrasi, merasa malu, pengecilan diri, rasa bersalah dan khawatir, menarik diri dari realitas, merusak diri dan lainnya. Klien juga menunjukkan adanya ilusi dan tujuan yang tidak realistis, rasa berlebihan diri, kebosanan dan pandangan hidup yang pesimis (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016). Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang dikaitkan dengan perasaan lemah, tidak berdaya, putus asa, ketakutan, rentan, rapuh, tidak lengkap, tidak berharga, dan tidak memadai (Kinasih, 2020).

2. Penyebab Harga Diri Rendah

Penyebab terjadinya harga diri rendah pada seseorang disebabkan oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi adalah berbagai kejadian yang terjadi pada klien dan telah berlangsung lebih dari 6 bulan, sedangkan faktor presipitasi adalah berbagai kejadian yang terjadi pada klien dan berlangsung dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Menurut NANDA, (2017) adapun faktor predisposisi dan presipitasi penyebab terjadinya harga diri rendah dapat dibedakan secara spesifik berdasarkan faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial budaya, diantaranya sebagai berikut :

a. Biologis

Terkait dengan faktor genetik, status nutrisi, kondisi kesehatan secara umum yang terganggu, penggunaan obat-obatan, trauma, dan paparan zat beracun.

b. Psikologis

Terkait dengan kemampuan intelegensi, kepribadian, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, adanya konflik, penolakan atau kekerasan yang

pernah dialami, mengalami kegagalan, realita yang tidak sesuai dengan harapan, gambaran diri negatif, dan kurang penghargaan dari orang lain.

c. Sosial budaya

Terkait dengan riwayat tumbuh kembang yang tidak sesuai dengan usia, jenis kelamin, riwayat putus atau gagal dalam pendidikan, penghasilan rendah, tidak memiliki pekerjaan atau memiliki pekerjaan namun tingkat stress tinggi, pengalaman sosial yang buruk, seperti dikucilkan atau diejek.

Untuk mengevaluasi harga diri rendah, digunakan *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) lembar kuesioner yang awalnya dikembangkan oleh Rosenberg. Tingkat reliabilitas *Guttman* dari skala ini dilaporkan mencapai $r_{xxi} = 0,92$. Versi adaptasi dalam bahasa Indonesia yang dilakukan oleh Azwar, menunjukkan bahwa koefisien korelasi antara setiap item dan total skala berkisar antara 0,415 hingga 0,703 untuk sepuluh item yang ada dalam skala ini. Hasil uji reliabilitas retest dengan selang waktu satu hari menunjukkan nilai $r_{xy} = 0,8587$. Selain itu, Martaniah dan rekan-rekan juga menggunakan skala *Rosenberg Self- 27 Esteem Scale* dan menemukan koefisien alpha sebesar 0,439 (n300), yang menunjukkan tingkat reliabilitas skala ini. Pengelompokkan tingkat harga diri dapat dilihat berdasarkan total skor dari skala ini, dengan kriteria sebagai berikut : a. Skor < 25 : menunjukkan harga diri rendah, b. Skor 25-35 : menunjukkan harga diri sedang/normal, c. Skor > 35 : menunjukkan harga diri tinggi.

3. Tanda dan Gejala Harga Diri Rendah

Berikut merupakan tanda dan gejala yang ditemukan pada klien dengan harga diri rendah, dimana dibedakan secara subjektif dan objektif, diantaranya :

1. Subyektif

- 1) Merasa diri tidak berharga
- 2) Memiliki penilaian negatif terhadap diri
- 3) Malu/minder
- 4) Merasa tidak memiliki kelebihan
- 5) Meremehkan kemampuan diri
- 6) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- 7) Mengungkapkan keputusasaan
- 8) Merasa sulit tidur

- 9) Merasa tidak tertarik mencoba sesuatu yang baru
- 10) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

2. Objektif

- 1) Menunduk
- 2) Bicara pelan
- 3) Pasif
- 4) Lesu

4. Penanganan Harga Diri Rendah

Harga Diri Rendah menurut Wuryaningsih, E., *et al.*, (2020), melibatkan pendekatan holistik yang fokus pada mengubah pandangan negatif klien terhadap dirinya sendiri. Beberapa intervensi yang umum dilakukan dalam penanganan harga diri rendah adalah :

a. Pemberdayaan dan Dukungan Psikososial

Mengidentifikasi kekuatan individu dan mendukung mereka untuk melihat kemampuan yang ada dalam diri mereka. Ini termasuk pemberian umpan balik positif dan mengarahkan klien untuk mengenali prestasi kecil yang mereka capai.

b. Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi aktivitas kelompok, seperti senam atau kegiatan lainnya, dapat membantu klien meningkatkan rasa percaya diri dan memperbaiki interaksi sosial. Kegiatan ini juga dapat mengurangi perasaan isolasi sosial dan meningkatkan keterlibatan sosial yang penting untuk kesehatan mental.

c. Terapi Kognitif Perilaku (CBT)

Teknik ini digunakan untuk membantu klien mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang mempengaruhi harga diri mereka. CBT berfokus pada pengubahan persepsi diri yang buruk dan mengembangkan pola pikir yang lebih positif dan realistis.

d. Penyuluhan Keluarga

Keluarga dan teman-teman dekat dapat diberikan pelatihan untuk memberikan dukungan yang diperlukan kepada klien dalam meningkatkan harga diri. Edukasi keluarga tentang cara memberi dukungan emosional dan positif sangat penting dalam proses pemulihan.

C. Konsep Dasar Skizofrenia Paranoid

1. Definisi Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid adalah salah satu subtipe skizofrenia yang ditandai dengan gejala utama berupa waham dan halusinasi, terutama halusinasi pendengaran. Kondisi ini sering melibatkan pola pikir yang penuh kecurigaan dan keyakinan yang salah tentang ancaman dari lingkungan (Wahyuni, 2022).

2. Penyebab Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti :

- a. Genetik : Individu dengan riwayat keluarga skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi.
- b. Faktor biologis : Ketidakseimbangan neurotransmitter
- c. Lingkungan : Stres berat atau trauma masa kecil

3. Patofisiologi Skizofrenia Paranoid

Gangguan ini melibatkan hiperaktivitas dopamin di jalur mesolimbik, yang berkontribusi pada gejala positif seperti halusinasi dan waham. Sementara itu, hipofungsi dopamin di jalur kortikal menyebabkan gangguan fungsi kognitif.

4. Tanda dan Gejala Skizofrenia Paranoid

Tanda dan gejala yang umum terlihat pada individu dengan skizofrenia paranoid antara lain :

- a. Waham Paranoid : Keyakinan yang salah bahwa orang buruk.
- b. Halusinasi Pendengaran : Mendengar suara yang tidak nyata.
- c. Perasaan Curiga : Kecenderungan untuk memandang lingkungan sebagai ancaman.
- d. Waham Ketakutan (*Delusion Of Fear*) : Merasa ada orang atau pihak tertentu yang ingin mencelakakan dirinya, yang dapat memunculkan ketakutan berlebihan tanpa alasan yang nyata.

5. Penanganan Skizofrenia Paranoid

a. Terapi Medis (Farmakoterapi)

Terapi medis adalah bagian yang sangat penting dalam pengelolaan skizofrenia paranoid. Menurut Wahyuni, (2022) bahwa antipsikotik adalah pengobatan

utama untuk mengatasi gejala positif skizofrenia seperti delusi dan halusinasi. Obat-obatan antipsikotik yang digunakan antara lain :

- 1) Antipsikotik generasi pertama seperti haloperidol, yang efektif dalam mengurangi gejala psikotik namun memiliki efek samping seperti diskinesia tardif.
- 2) Antipsikotik generasi kedua (*Atypical Antipsychotics*) seperti *risperidone*, *olanzapine*, dan *quetiapine*, yang memiliki profil efek samping yang lebih ringan dan lebih sering digunakan karena lebih efektif dalam mengatasi gejala negatif seperti apati dan kurangnya emosi (Wahyuni, 2022).

b. Psikoterapi

Terapi psikososial juga sangat penting untuk klien dengan skizofrenia paranoid. Menurut Wahyuni, (2022) menjelaskan bahwa terapi kognitif-perilaku (CBT) dapat membantu pasien untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang tidak realistis atau delusional. Pendekatan ini bertujuan untuk memperbaiki cara berpikir pasien agar lebih realistis, serta membantu mereka dalam mengelola kecemasan dan depresi yang sering menyertai skizofrenia.

c. Rehabilitasi Psikososial dan Terapi Aktivitas Kelompok

Rehabilitasi psikososial berfokus pada pemulihan fungsional pasien, termasuk pelatihan keterampilan sosial, pemulihan keterampilan hidup sehari-hari, dan pendampingan dalam pekerjaan. Menurut Wahyuni, (2022) menekankan pentingnya terapi aktivitas kelompok (TAK) untuk meningkatkan interaksi sosial dan harga diri pasien. Dalam konteks ini, terapi senam dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan fungsi sosial mereka.

d. Pendidikan Kesehatan dan Dukungan Keluarga

Pengajaran tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan dan pengelolaan gejala sangat penting untuk pasien skizofrenia paranoid. Menurut Wahyuni, (2022) menyarankan bahwa pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga harus dilakukan secara berkelanjutan untuk dapat mengurangi risiko kekambuhan dan mempercepat pemulihan.

6. Perawatan Klien Skizofrenia Paranoid

Perawatan klien dengan skizofrenia memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan aspek biologis, psikologis, dan sosial. Asuhan keperawatan yang

diberikan mencakup pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan untuk memahami kondisi klien secara menyeluruh. Klien dengan HDR seringkali menunjukkan tanda-tanda seperti ekspresi wajah murung, kontak mata yang kurang, serta suara yang pelan dan tidak tegas. Dalam riwayat psikososialnya, klien cenderung menarik diri dari interaksi sosial dan mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan. Untuk menilai tingkat harga diri klien, digunakan *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* atau lembar kuesioner guna mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi dilakukan.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan konsep diri : harga diri rendah (D.0086) yang berhubungan dengan perasaan gagal dalam hidup, pengalaman trauma, atau ketidakmampuan dalam mencapai harapan. Hal ini dibuktikan dengan ekspresi negatif terhadap diri sendiri, menghindari interaksi sosial, menolak tantangan, serta ketidakmampuan dalam mengambil keputusan.

c. Perencanaan dan Intervensi Keperawatan

Tujuan utama intervensi keperawatan adalah meningkatkan harga diri klien dengan beberapa kriteria keberhasilan, seperti klien menunjukkan ekspresi positif terhadap diri sendiri, lebih percaya diri saat berbicara, dan berpartisipasi dalam aktivitas kelompok. Intervensi yang diberikan meliputi Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Senam (I.08093).

Dalam intervensi peningkatan harga diri, perawat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan perasaannya serta membimbing klien dalam mengenali kekuatan dan kelebihan yang dimilikinya. Selain itu, umpan balik positif diberikan untuk setiap perilaku yang menunjukkan peningkatan harga diri.

Sementara itu, dalam TAK Senam, perawat mempersiapkan klien dengan menjelaskan tujuan dan manfaat senam, memastikan klien mengenakan pakaian yang nyaman, serta menyediakan ruang yang aman untuk beraktivitas. Sesi senam dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu pemanasan selama 5–10 menit, yang terdiri dari peregangan ringan pada leher, tangan, dan kaki. Kemudian, dilanjutkan dengan

aktivitas inti selama 20–30 menit, di mana klien melakukan gerakan senam ringan dengan iringan musik. Gerakan yang dipilih sederhana agar mudah diikuti oleh klien tanpa tekanan. Setelah itu, sesi diakhiri dengan pendinginan selama 5–10 menit, yang mencakup peregangan ringan dan refleksi terhadap perasaan klien setelah mengikuti sesi senam.

d. Evaluasi dan Dokumentasi

Keberhasilan intervensi dievaluasi dengan mengamati keterlibatan klien dalam sesi senam. Klien yang mulai menunjukkan ekspresi positif, berbicara dengan lebih percaya diri, dan mau berinteraksi dengan kelompok dianggap mengalami peningkatan harga diri. Selain itu, skala harga diri diukur kembali untuk membandingkan perubahan sebelum dan setelah intervensi. Dokumentasi dilakukan dengan mencatat perkembangan klien selama sesi TAK senam, termasuk partisipasi, respons emosional, dan perubahan perilaku.

Melalui pendekatan ini, TAK senam terbukti efektif dalam membantu klien dengan harga diri rendah untuk meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi rasa malu, serta membangun keterampilan sosial yang lebih baik. Dengan dukungan yang berkelanjutan dari perawat dan lingkungan yang positif, klien diharapkan dapat mengembangkan pola pikir yang lebih optimis dan meningkatkan kualitas hidupnya.