

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju dewasa.¹ Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia saat anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada dalam tingkatan yang sama.² Masa remaja juga dapat diartikan sebagai suatu tahap kehidupan yang bersifat peralihan dan tidak mantap. Di samping itu, masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, seperti narkoba, kriminal, kejahatan seks dan kenakalan remaja lainnya.³ Selain itu kecemasan juga rentan terjadi di masa remaja, karena mengingat remaja adalah masa transisi dari anak menuju dewasa, bersifat peralihan dan tidak mantap.

Indonesia merupakan negara berkembang, dimana setiap tahunnya angka kecemasan semakin meningkat, prevalensi kecemasan diperkirakan 20% dari populasi dunia dan sebanyak 47,7% remaja merasa cemas.⁴ Kecemasan merupakan perasaan keprihatinan, ketidakpastian dan ketakutan tanpa stimulus yang jelas, dikaitkan dengan perubahan fisiologis (takikardia, berkeringat, tremor, dan lain-lain).

Dinamika kecemasan, ditinjau dari teori psikoanalisis dapat disebabkan oleh adanya tekanan buruk perilaku masalah serta adanya gangguan mental.

¹ Alex Sobur, *Psikologi Umum*, (Bandung: PUSTAKA SETIA, 2003), h.119

² Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: ERLANGGA, 2018), Edisi Kelima, h.206

³ Sofyan S. Willis, *Remaja dan Masalahnya*, (Bandung: ALFABETA, 2017), h.1

⁴ Stuart Gail, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Jakarta: EGC, 2002).h.,144

Ditinjau dari teori kognitif, kecemasan terjadi karena adanya evaluasi diri yang negatif. Perasaan negatif tentang kemampuan yang dimilikinya dan orientasi diri yang negatif. Berdasarkan pandangan teori humanistic, maka kecemasan merupakan kekhawatiran tentang masa depan, yaitu khawatir pada apa yang akan dilakukan. Secara umum faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan adalah faktor internal dan eksternal, faktor internal meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional. Sementara faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial.⁵ Kecemasan yang diakibatkan salah satunya oleh faktor internal, contohnya adalah memiliki pengalaman negatif pada masa lalu, (Grych & Fincham) melaporkan bahwa pada tahap perkembangan remaja, konflik keluarga menjadi prediktor yang lebih kuat terhadap memunculkan masalah internal.⁶

Dalam Islam sendiri Rasulullah SAW pernah bersabda tentang kecemasan dan kesedihan.

مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ وَلَا أَذًى وَلَا غَمٍّ حَتَّى
الشُّوْكَةِ يُشَاكُهَا إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهَا

Artinya : “ Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit, atau kekhawatiran (cemas), atau kesedihan, atau gangguan, bahkan duri yang melukainya melainkan Allah SWT akan menghapus kesalahan-kesalahannya karenanya.” (HR. Bukhari No. 5642 dan Muslim No. 2573).

Pada umumnya kecemasan berupa subjektif, yang ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, takut dan disertai adanya perubahan psikologis. Seperti pada 5 remaja yang berada di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah, 5 remaja

⁵ M. Nur Gufron dan Rini Risnawita, *Teori-teori Psikologi*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), h.141-142

⁶ Mutingatu Sholichah, *Pengaruh Persepsi Remaja Tentang Konflik antara Orang Tua dan Resiliensi Terhadap Depresi dan Kecemasan*, (Yogyakarta: HUMANITAS Vol. 13 No.1)

tersebut mendapatkan perlakuan KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga) yang dilakukan oleh kedua orang tua dan anggota keluarganya. Dampak dari KDRT tersebut adalah para remaja ini mengalami kecemasan, gejala yang mereka rasakan adalah seperti trauma, kehilangan motivasi dan minat, menjadi pribadi yang tertutup, gangguan mood seperti sensitive, cepat marah, mudah sedih, gelisah, dan kehilangan kepercayaan diri.

Di Indonesia sendiri hak dan perlindungan anak diatur dalam UU No. 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, bahwa setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua, wali, atau pihak lain manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan: diskriminasi, eksploitasi baik ekonomi maupun seksual, penelantaran, kekejaman, kekerasan dan penganiayaan, ketidakadilan dan perlakuan salah lainnya. Dalam hal ini orang tua, wali atau pengasuh anak melakukan segala bentuk perlakuan sebagai mana dimaksud dalam ayat 1, maka pelaku dikenakan pemberatan hukuman.⁷

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) bukanlah kasus yang tidak ada berdasarkan observasi sementara. Data statistik menyebutkan bahwa kejahatan terhadap fisik termasuk di dalamnya adalah penganiayaan berat, dan kekerasan dalam rumah tangga. Untuk kejadian kejahatan terhadap fisik/badan (*violence*) pada tahun 2018 jumlah kejadian di Indonesia cenderung menurun. Pada tahun 2017 terjadi 42.683 kejadian, pada tahun 2018 menurun menjadi 39.567.⁸

Dalam agama Islam, Allah SWT juga telah memerintahkan dalam Al-Qur'an bahwa setiap orang tua berkewajiban untuk menjaga dan melindungi keluarganya.

⁷ Undang-undang Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, di akses pada Rabu 16 Desember Pukul 08.45 WIB

⁸ Badan Pusat Statistik Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), *Statistik Kriminal 2019*,.h.17 di akses pada Senin 7 Desember 2020 pukul 22.45 WIB

Kekerasan dalam rumah tangga sangatlah berdampak pada kelangsungan hidup anak diantaranya adalah: menumpulkan hati nurani, menghambat perkembangan moral anak, merusak kesehatan jiwa anak, membuat anak terlibat perbuatan kriminal, membuat anak gemar melakukan terror dan ancaman, membuat anak rendah diri atau minder, menimbulkan kelainan perilaku seksual dan membuat potensi belajar anak rendah.⁹

Berdasarkan observasi sementara kepada 5 responden yaitu AL,NHY,IDY,KH dan GN, juga dilakukan wawancara sementara kepada pengurus panti bahwa dapat di simpulkan perlakuan KDRT yang mereka dapatkan berupa kekerasan fisik, kekerasan psikis dan penelantaran. Dampak dari KDRT yang dilakukan oleh orang tua mereka. menyebabkan mereka mengalami kecemasan yang sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Seperti dampak yang dirasakan responden AL yaitu, menjadi pribadi yang tertutup, trauma, takut, kurang percaya diri dan sulit tidur. Adapun dampak yang dirasakan responden NHY yaitu, menjadi pribadi yang tidak peduli akan lingkungan sekitar, takut, tidak nafsu makan, kurang percaya diri dan sulit tidur. Berbeda dengan responden IDY,KH, dan GN dampak kekerasan yang mereka rasakan adalah sulit untuk menerima kejadian di masa lalu, tidak percaya diri, enggan bertemu dengan keluarga, takut, tidak nafsu makan dan menjadi pribadi yang sensitif.¹⁰

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode *self healing*. Alasan penulis memilih menggunakan metode *self healing*, *self healing* adalah fase yang diterapkan pada proses pemulihan diri (umumnya dari gangguan psikologis, trauma, stress dan lainnya) yang di dorong dan diarahkan oleh diri sendiri dan

⁹ Abu Haraerah, *Kekerasan Terhadap Anak*, (Jakarta: Penerbit Nuansa, 2006),.h.110

¹⁰ Wawancara 5 responden di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah, Pada Tanggal 28 Juli 2020, Pukul 10.15 WIB

dipandu oleh insting diri sendiri¹¹ seperti, *me time*, berdialog dengan diri sendiri, berdamai dengan keadaan, *mindfulness* dan *self-compassion* atau belajar memahami keadaan emosi diri sendiri. *Self healing* juga memudahkan responden untuk bisa mempraktikannya sendiri.

Pada uraian di atas dan kenyataan di atas, dalam kaitannya kecemasan yang diakibatkan oleh Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Yayasan Sosial Pantu Asuhan Amanah Assodiqiyah maka penulis tertarik meneliti lebih lanjut, dengan menerapkan teknik konseling kelompok menggunakan pendekatan *self healing*. Dengan demikian penelitian ini diberi judul : **“Penerapan *Self Healing* Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Remaja Korban KDRT (di Pantu Asuhan Amanah As-Sodiqiyah).”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti merumuskan masalah tentang menangani remaja korban KDRT yang berada di pantu asuhan Amanah Assodiqiyah.

1. Bagaimana kondisi kecemasan remaja korban KDRT di Pantu Asuhan Amanah As-Sodiqiyah ?
2. Bagaimana penerapan *self healing* pada remaja korban KDRT di Pantu Asuhan Amanah As-Sodiqiyah ?
3. Bagaimana hasil penerapan *self healing* pada remaja korban KDRT yang mengalami kecemasan di Pantu Asuhan Amanah As-Sodiqiyah ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah:

¹¹ Lia Amaliatul Islami, *Skripsi: Self Healing dalam mengatasi Post Power Syndrome*, (IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten: Bimbingan Konseling Islam, 2016),h.19

1. Untuk mengetahui kondisi kecemasan pada remaja korban KDRT di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah
2. Untuk mengetahui penerapan *self healing* pada remaja korban KDRT di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah
3. Untuk mengetahui hasil penerapan *self healing* pada remaja korban KDRT di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah

D. Manfaat Penelitian

Dalam manfaat penelitian ini terbagi dari dua manfaat yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Dalam manfaat teoritis ini semoga hasil penelitian ini menjadi acuan dan sumbangsih untuk akademis Jurusan Bimbingan Konseling Islam, selain itu dapat menjadi sumber referensi bagi studi yang akan datang baik di lingkungan kampus UIN SMH Banten dan kampus-kampus lain ataupun untuk masyarakat umum lainnya.

2. Manfaat Praktis

Bagi responden, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan membantu mengurangi rasa kecemasan pada remaja korban KDRT. Bagi konselor, hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan di kemudian hari apabila menangani kasus serupa. Selain itu hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan rujukan untuk peneliti maupun pihak-pihak lain.

E. Kajian Pustaka

Dalam penelitian ini memiliki beberapa keterkaitan dengan peneliti yang lainnya dan sebagai pendukung pada peneliti yang mana diantara lain:

Pertama, skripsi Yusnita Ananda Pri Utami, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Tahun 2019, dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V dan VI Sd Negeri 1 Ceper Klaten” pada skripsi ini beliau membahas tentang bagaimana kecemasan yang dialami oleh remaja dalam menghadapi *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri 1 Ceper tahun 2019.

Perbedaan penelitian Yusnita dengan penelitian yang akan di lakukan peneliti adalah, terletak pada *pertama*, peneliti ingin mengetahui kondisi kecemasan remaja yang mendapatkan KDRT dari orang tua dan anggota keluarganya. *Kedua*, penelitian ini menggunakan teknik konseling kelompok dengan menggunakan metode *Self Healing*.

Adapun hasil penelitian Yusnita menunjukkan bahwa: Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (48,4%). Mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 orang (51,6%). Dari hasil uji *Chi squer* dengan $\alpha= 0.05$ diperoleh nilai uji p sebesar (0,003) dengan keeratan hubungan sedang (0,494).¹²

Kedua, skripsi Arini Khamsiatul Efifah Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tahun 2020, dengan judul “*Self Healing* Istri Korban Perselingkuhan Suami di Pusat Kaunseling Majelis Agama Islam Negeri Sembilan Malaysia”.

Adapun perbedaan skripsi Arini Khamsiatul Efifah, pada skripsi ini metode *self healing* diterapkan pada istri korban perselingkuhan suami.

¹² Yusnita Ananda Pri Utami, “*Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja dalam Menghadapi Menarche pada Siswi Kelas V dan VI di SD Negeri 1 Ceper Klaten*”, (Skripsi pada jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 2019).

Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti metode *self healing* akan diterapkan pada remaja yang mengalami kecemasan akibat dari perlakuan KDRT oleh orang tua dan anggota keluarganya.

Hasil dari penelitian Arini Khamsiatul Efifah menunjukkan bahwa tahapan *Self healing* yang dilakukan istri korban perselingkuhan suami di Pusat Kaunseling MAINS Malaysia, yaitu: Pertama, tahap mengkonsepsi isu (*the decision to heal*) adalah tahap pengenalan masalah. Kedua, tahap pengurusan emosi (*the emergency stage*) adalah tahap pengendalian emosi. Ketiga, tahap pengurusan diri (*breaking silence*) adalah tahap berfikir rasional. Keempat, tahap pengurusan strategi (*disclosures and confrontation*) adalah tahap berkompromi. Kelima, tahap kesadaran diri (*resolution and moving on*) adalah tahap pilihan akhir.¹³

Kedua, Thesis Siti Afifah Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Gunung Djati Bandung Tahun 2019, dengan judul ”*Self Healing Melalui Mind Healing Technique* untuk Mengatasi stress”.

Adapun perbedaan thesis Siti Afifah dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu terdapat pada penerapan metode *self healing* melalui *mind healing technique* pada mahasiswa yang sering mengalami stress sedangkan di penelitian ini, peneliti menerapkan metode *self healing* untuk mengatasi kecemasan remaja korban KDRT dengan menggunakan teknik konseling kelompok.

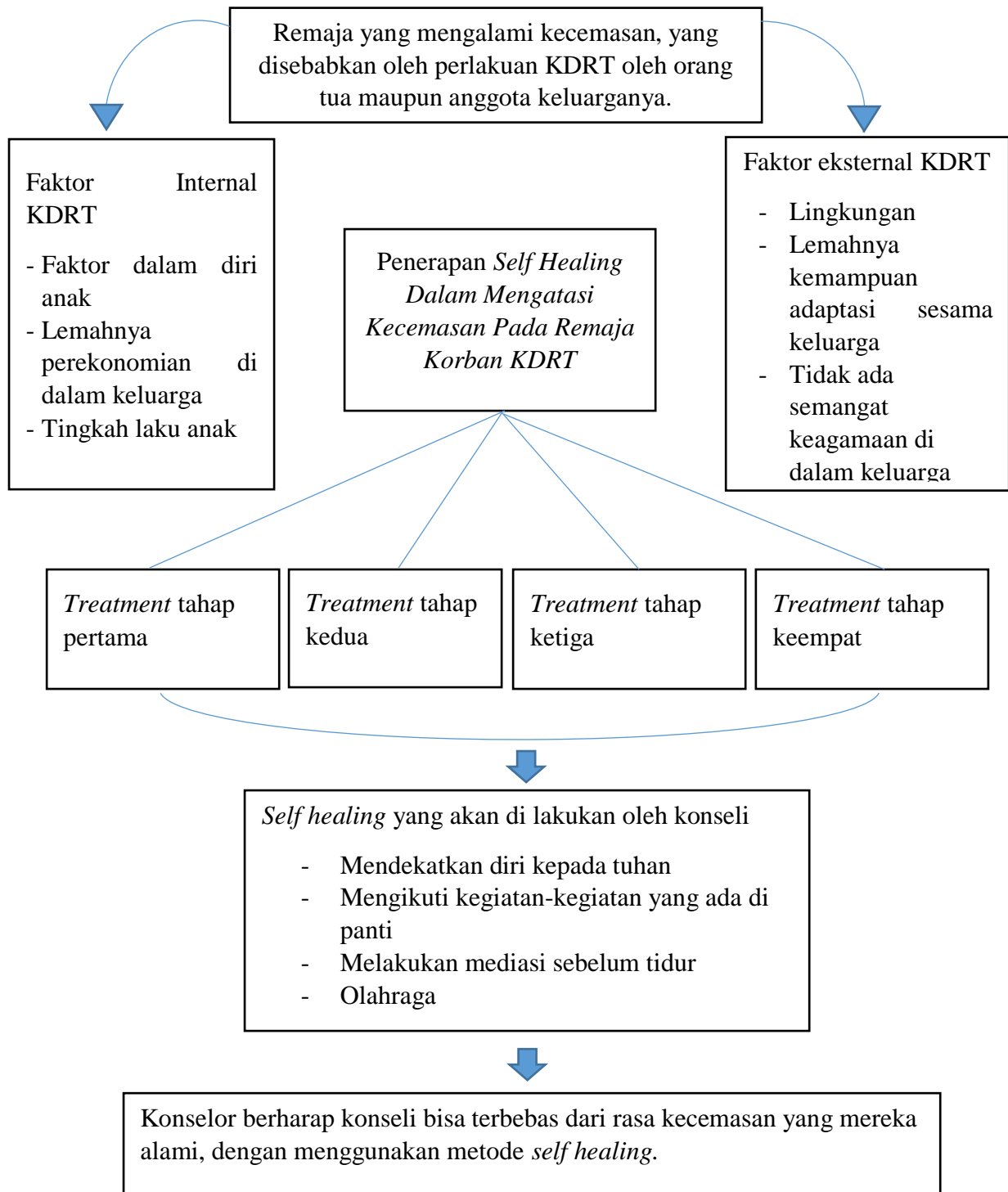
Hasil dari penelitian Siti Afifah menunjukkan bahwa metode *self healing* melalui *mind healing technique* tidak hanya dilakukan oleh anggota *mind healing technique* namun bukan anggota *mind healing technique* pun sebenarnya sering

¹³ Arini Khamsiatul Efifah, ”*Self Healing Istri Korban Perselingkuhan Suami di Pusat Kaunseling Majelis Agama Islam Negeri Sembilan Malaysia*”, (Skripsi pada Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020).

melakukannya. Hanya saja mereka tidak menyadari dan mengetahui bahwa sebenarnya yang dilakukannya merupakan metode untuk mengatasi stress yang mereka rasakan, dan ketika sudah melakukan *self healing* melalui *mind healing technique*, mereka merasakan adanya perasaan tenang dan lega.¹⁴

¹⁴ Siti Afifah, "*Self Healing Melalui Mind Healing Technique untuk Mengatasi stress*", (Thesis pada Jurusan Tasawuf dan Psikoterapy, Fakultas Ushuluddin UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2019)

F. Kerangka Teori



G. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Dalam penelitian ini akan menggunakan metode penelitian yang bersifat kualitatif dengan pendekatan tindakan konseling . Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian.¹⁵ Penelitian kualitatif mengkaji perspektif dengan strategi yang bersifat interaktif dan fleksibel. Metode penelitian kualitatif sering disebut sebagai metode penelitian ilmiah/*scientific* karena penelitian dilakukan pada kondisi yang alamiah.¹⁶

2. Subjek dan Obyek

Subjek dari penelitian ini adalah metode *self healing*. Yang digunakan peneliti untuk membantu mengatasi kecemasan yang dialami oleh ke lima responden. Adapun pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* menurut Notoatmodjo adalah sebuah pemilihan sampel berdasarkan ciri-ciri tertentu. Adapun responden yang diambil oleh peneliti memiliki ciri-ciri sebagai berikut: 1) Beragama Islam, 2) berumur 15-20 Tahun, 3) belum berkeluarga. *Sample* dalam penelitian ini pada awalnya berjumlah 15 orang, tetapi setelah dilakukan wawancara peneliti memutuskan untuk mengambil 5 responden. alasan peneliti memilih ke lima response tersebut adalah ke lima responden tersebut memiliki masalah yang rumit dan dampak KDRT tersebut sangat mempengaruhi kondisi psikologis responden. Sedangkan obyek dari penelitian ini adalah masalah yang dialami

¹⁵ Lexy J. Maleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006),.h.4.

¹⁶ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2018),.5.

oleh ke lima responden yaitu kecemasan. Kecemasan tersebut diakibatkan dari KDRT yang mereka dapatkan dari orang tua maupun anggota keluarga mereka.

3. Waktu dan Tempat Penelitian

Adapun waktu penelitian dimulai dari Juli 2020 sampai Juni 2021. Lokasi penelitian di Panti Asuhan Aman Assodiqiyah yang berada di Jl. Raya kukun-daon Kp. Gandaria Rt/Rw 005/008 Kel. Sukatani Kec. Rajeg Kab. Tangerang Banten.

4. Teknik Pengumpulan data

Data dalam penelitian ini dikumpulkam dengan cara berkolaborasi dengan pengasuh/pembimbing di Asuhan Amanah Assodiqiyah dalam mengumpulkan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

a. Observasi,

Observasi merupakan suatu pengamatan langsung terhadap kegiatan atau perbuatan objek tertentu. Observasi dilakukan untuk memperoleh fakta-fakta tentang tingkah laku karya siswa baik dalam melakukan suatu tugas, melakukan proses belajar, berinteraksi dengan orang lain. Maupun sifat-sifat khusus yang tampak dalam menghadapi suatu situasi atau masalah.¹⁷

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi, bertatap muka yang disengaja, terencana, dan sistematis antara pewawancara (*interviewer*) dengan individu yang diwawancarai

¹⁷ Mamat Supriatna, *Bimbingan dan Konseling Kompetensi*, (Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2011), Cet Ke-11, h.208.

(*interviewee*).¹⁸ Adapun wawancara akan dilakukan kepada 5 responden yang berada di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah diantaranya AL,NHY,IDY,KH,GN dan pengurus panti guna mendapatkan informasi lebih jauh tentang responden.

c. Dokumentasi

Menurut Anis Fuad dan Kandung Sapto Nugroho, dokumentasi adalah setiap bahan tertulis ataupun film, gambar dan foto-foto yang dipersiapkan karena adanya permintaan seorang peneliti. Selanjtnya studi dokumentasi dapat diartikan sebagai teknik pengumpulan data melalui bahan-bahan tertulis yang menjadi objek pebelitian.¹⁹

d. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Menurut Sugiono, analisis data merupakan proses terakhir dalam penelitian, setelah sata yang terkumpul melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, maka langkah selanjutnya adalah data tersebut disusun secara sistematis, kemudian diklasifikasikan untuk dianalisis sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian.

a) Mereduksi data

¹⁸ Gantina Komalasari dan Eka Wahyuni, *Assesmen Teknik Nontes dalam Perspektif BK Komprehensif*, (Jakarta: Pt Indeks,2016), Cet.ke-III,h.50.

¹⁹ Anis Fuad dan Kandung Sapto Nugroho, *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014),.h.61.

data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data dan mencarinya bila diperlukan.

b) Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya. Dengan penyajian data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah disampaikan.

c) Verifikasi/Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru bagi yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas. Dari kedua tahapan tersebut diambil kesimpulan, sehingga data yang dikumpulkan memiliki arti penting dalam penelitian karena dapat memunculkan kesimpulan dari penelitian.²⁰

²⁰ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: CV Alfabeta, 2014). Cet. Ke-21, h244-253.

H. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah kajian ini, maka perlu dibuat secara sistematis dalam pembahasannya. Pembahasan ini terbagi menjadi lima bab sebagai berikut:

Bab I berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II berisikan tentang, kajian teori. Yang memiliki sub bab, diantaranya: Pengertian remaja, pengertian kecemasan, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), pengertian *self healing*.

Bab III berisikan tentang kecemasan pada remaja korban KDRT di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah. Yang memiliki sub bab, diantaranya: Profile reponden, gejala-gejala kecemasan pada remaja korban KDRT dan faktor yang melatarbelakangi orang tua melakukan KDRT pada remaja di Panti Asuhan Amanah As-Sodiqiyah

Bab VI berisikan *self healing* dalam mengatasi kecemasan pada remaja korban KDRT . Yang memiliki sub bab diantaranya: Penerapan *self healing* dalam mengatasi kecemasan pada remaja korban KDRT, hasil penerapan *Self healing* dalam mengatasi kecemasan pada remaja korban KDRT dan Faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan konseling.

Bab V berisikan tentang, kesimpulan dari bab III, IV dan saran