



Trichotillomania pada mahasiswa: studi deskriptif subtype focused dan automatic berdasarkan usia dan jenis kelamin

Author Name(s): Nabila Aulia Putri, Ifdil Ifdil, Annisaislami Khairati

Publication details, including author guidelines

URL: <https://jurnal.konselingindonesia.com/index.php/jkp/about/submissions#authorGuidelines>

Editor: Rima Pratiwi Fadli

Article History

Received: 24 Jun 2025

Revised: 29 Jul 2025

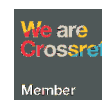
Accepted: 6 Aug 2025

How to cite this article (APA)

Putri, N. A., Ifdil, I., & Khairati, A. (2025). *Trichotillomania* pada mahasiswa: studi deskriptif subtype focused dan automatic berdasarkan usia dan jenis kelamin Jurnal Konseling dan Pendidikan. 13(2), 595-606. <https://doi.org/10.29210/1164300>

The readers can link to article via <https://doi.org/10.29210/1164300>

SCROLL DOWN TO READ THIS ARTICLE



Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy (as publisher) makes every effort to ensure the accuracy of all the information (the "Content") contained in the publications. However, we make no representations or warranties whatsoever as to the accuracy, completeness, or suitability for any purpose of the Content. Any opinions and views expressed in this publication are the opinions and views of the authors and are not the views of or endorsed by Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy. The accuracy of the Content should not be relied upon and should be independently verified with primary sources of information. Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy shall not be liable for any losses, actions, claims, proceedings, demands, costs, expenses, damages, and other liabilities whatsoever or howsoever caused arising directly or indirectly in connection with, in relation to, or arising out of the use of the content.

Jurnal Konseling dan Pendidikan is published by Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy comply with the [Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing](#) at all stages of the publication process. Jurnal Konseling dan Pendidikan also may contain links to web sites operated by other parties. These links are provided purely for educational purpose.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#).

Copyright by Putri, N. A., Ifdil, I., & Khairati, A. (2025).

The author(s) whose names are listed in this manuscript declared that they have NO affiliations with or involvement in any organization or entity with any financial interest (such as honoraria; educational grants; participation in speakers' bureaus; membership, employment, consultancies, stock ownership, or other equity interest; and expert testimony or patent-licensing arrangements), or non-financial interest (such as personal or professional relationships, affiliations, knowledge or beliefs) in the subject matter or materials discussed in this manuscript. This statement is signed by all the authors to indicate agreement that the all information in this article is true and correct.

Jurnal Konseling dan Pendidikan

ISSN 2337-6740 (Print) | ISSN 2337-6880 (Electronic)



Article



Trichotillomania pada mahasiswa: studi deskriptif sub tipe *focused* dan *automatic* berdasarkan usia dan jenis kelamin

Nabila Aulia Putri^{1,2}, Ifdil Ifdil^{1,2*}, Annisaislami Khairati^{1,2}

¹ Department of Guidance and Counseling, Faculty of Education, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

² Center for Educational Neuroscience, Trauma, and Human Behavior, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

ABSTRACT

Trichotillomania merupakan perilaku kompulsif mencabut rambut yang masih jarang diteliti di Indonesia, khususnya dalam konteks populasi mahasiswa. Minimnya data lokal menjadi hambatan dalam memahami karakteristik gangguan ini secara lebih mendalam. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kecenderungan *Trichotillomania* berdasarkan dua sub tipe, yaitu *focused pulling* dan *automatic pulling*, serta mengeksplorasi perbedaannya berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pendekatan deskriptif kuantitatif digunakan dengan teknik *convenience sampling*. Sebanyak 395 mahasiswa dari berbagai universitas di Indonesia berpartisipasi dalam survei daring menggunakan instrumen *Milwaukee Inventory for Subtypes of Trichotillomania Adult Version (MIST-A)*, dengan reliabilitas tinggi ($\alpha = 0,984$). Hasil menunjukkan mayoritas responden memiliki kecenderungan rendah, namun terdapat kelompok dengan kecenderungan tinggi. Sub tipe *focused pulling* meningkat pada usia dewasa awal, sedangkan *automatic pulling* menurun setelah usia 24 tahun. Responden laki-laki memiliki skor rata-rata lebih tinggi meskipun jumlahnya lebih sedikit. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi psikologis berbasis usia dan gender. Ketimpangan distribusi usia dan jenis kelamin menjadi keterbatasan metodologis yang perlu diperbaiki dalam studi lanjutan.

Keywords:

Trichotillomania
Emosi negatif
Perilaku kompulsif
Mahasiswa Indonesia
Konselor

Corresponding Author:

Ifdil Ifdil,
Universitas Negeri Padang
Email: ifdil@fip.unp.ac.id

Pendahuluan

Masa perkuliahan merupakan fase transisi perkembangan yang kompleks dan rentan terhadap gangguan psikologis, terutama karena tuntutan adaptasi akademik, sosial, dan emosional. Mahasiswa pada umumnya berada pada tahap perkembangan remaja akhir atau dewasa awal ketika masuk ke dunia perkuliahan (Ardi, Z., Ifdil, I., & Maysitoh, M., 2020). Pada tahap ini, mahasiswa dihadapkan pada berbagai perubahan dan tekanan yang berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan mental. Tekanan akademik yang intens, dinamika kehidupan sosial yang kompleks, serta peningkatan tanggung jawab dapat menjadi sumber stres dan memicu munculnya gangguan kesehatan mental (Oktarizal et al., 2023). Gangguan kesehatan mental merujuk pada pola perilaku atau kondisi emosional yang menyebabkan penderitaan signifikan pada individu. Hal ini dapat bermanifestasi sebagai perilaku merugikan diri sendiri, berdampak negatif serius pada fungsi individu (misalnya, kinerja atau interaksi sosial), dan berpotensi menimbulkan risiko bagi orang lain atau komunitas (Ardiansyah et al., 2023).

Salah satu bentuk gangguan mental adalah *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD), yaitu kondisi psikologis yang salah satu bentuk gangguan psikologis yang sering dikaitkan dengan perilaku kompulsif adalah *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) (Salamah, 2021), yang kini telah diklasifikasikan ke dalam kelompok *Obsessive Compulsive and Related Disorders* (OCRD) dalam DSM-5. Gangguan lain yang termasuk dalam kategori OCRD adalah gangguan *dysmorphic tubuh* (BDD), *Trichotillomania*, gangguan eksoriasi (*skin picking*), dan gangguan menimbun (*hoarding disorder*) (Indira et al., 2021). *Trichotillomania* (TTM), atau gangguan mencabut rambut, termasuk dalam OCRD dan didefinisikan sebagai dorongan kompulsif untuk mencabut rambut secara berulang, yang dapat menimbulkan gangguan fungsi dan distress signifikan (Crowe et al., 2024).

DSM-5 menyebutkan bahwa *Trichotillomania* termasuk gangguan kontrol impuls dan dikarakteristikan oleh pencabutan rambut yang persisten disertai perasaan lega atau kepuasan (American Psychiatric Association, 2013). *Trichotillomania* ditandai oleh dorongan berulang untuk mencabut rambut sendiri, yang menyebabkan kerontokan yang terlihat dan memengaruhi fungsi sosial serta emosional individu (França et al., 2019). Perilaku ini tidak hanya mengakibatkan kerontokan rambut dan tidak terbatas pada area kulit kepala, melainkan dapat pula melibatkan area pubis, alis, atau bulu mata yang mengakibatkan kebutakan pada area tersebut (Olusoji, E. B., Adesina, M.A., Kanmodi, 2018).

Beberapa perilaku lainnya dalam gangguan *Trichotillomania* menurut DSM-IV-TR meliputi: memeriksa akar rambut, memutar-mutar, menarik dengan gigi atau memakan rambut, serta mencabut rambut dari hewan, boneka, atau bahan berserat lainnya (Dewi & Kurniawan, 2020). Menurut American Psychiatric Association, (2013). Dalam konteks diagnostik, individu yang didiagnosis dengan *trichotillomania* harus menunjukkan adanya peningkatan ketegangan sebelum atau saat berusaha menahan dorongan mencabut rambut, serta mengalami perasaan puas, lega, atau kesenangan setelah melakukannya. *Trichotillomania* dapat menimbulkan tekanan emosional, gangguan fungsi sosial, dan penurunan kepercayaan diri, terutama pada mahasiswa. Rasa malu dan bersalah akibat kerontokan rambut mendorong penderita untuk menyembunyikan kondisinya melalui wig, riasan, atau gaya rambut tertentu. Strategi ini sering memperburuk isolasi sosial dan meningkatkan disfungsi psikososial (Johannes, 2024; Okumus et al., 2024).

Sebagian individu dengan *Trichotillomania* melakukan pencabutan rambut secara tidak sadar (*automatic pulling*), terutama saat sedang terlibat dalam aktivitas pasif seperti menonton televisi. Sebaliknya, sebagian lainnya mencabut rambut secara sadar (*focused pulling*) sebagai bentuk respons terhadap tekanan emosional. Kedua bentuk perilaku tersebut sama-sama dapat menimbulkan distress psikologis yang tinggi dan sulit dikendalikan (Grant & Chamberlain, 2021). Prevalensi gangguan ini diperkirakan berkisar antara 1–2% populasi remaja dan dewasa dalam setahun, dengan perempuan lebih banyak terdampak dibandingkan laki-laki (American Psychiatric Association, 2013; Grant et al., 2020a). Selanjutnya Studi pada 10.169 orang dewasa di AS menunjukkan *Trichotillomania* terjadi pada 1,7% populasi tanpa perbedaan signifikan antar gender. Usia rata-rata onset *Trichotillomania* adalah 17,7 tahun, namun laki-laki cenderung lebih tua saat onset (19,0 tahun) dibandingkan perempuan (14,8 tahun) (Grant et al., 2020a).

Meskipun prevalensi *Trichotillomania* cukup signifikan, studi di kalangan mahasiswa menunjukkan variasi angka kejadian yang mengkhawatirkan. Grzesiak et al., (2017) melaporkan angka hingga 15,3%, sementara (Houghton et al., 2018) menemukan bahwa 4,8% mahasiswa mengalami perilaku mencabut rambut secara subklinis. Selanjutnya Survei daring terbaru lainnya yang melibatkan 1.378 peserta dari masyarakat umum menemukan bahwa 2% memenuhi kriteria *Trichotillomani* (Solley & Turner, 2018). Selain prevalensinya yang tinggi, *Trichotillomania* juga berasosiasi dengan berbagai komorbiditas psikiatrik seperti depresi, PTSD, dan ADHD (Grant et al., 2020a).

Dalam konteks perilaku, Dewi & Kurniawan, (2020) menyebutkan bahwa *trichotillomania* terdiri dari dua subtiipe, yaitu *high-automatic pullers* (individu yang menarik rambut secara otomatis atau tanpa disadari) maupun *high focused pullers* (individu yang menarik rambut secara fokus atau penuh

perhatian) mengalami kondisi *trichotillomania* yang parah dengan tingkat stres maupun depresi yang tinggi. Selanjutnya, Penarikan *otomatis* terjadi tanpa disadari saat individu melakukan aktivitas pasif, seperti menonton TV, dan baru menyadari setelah rambut tercabut. Sementara itu, penarikan terfokus dilakukan secara sadar sebagai respons terhadap emosi negatif atau dorongan kuat, dan berfungsi untuk mengurangi ketegangan atau mengatur pengalaman emosional yang tidak menyenangkan (Flessner, Woods, et al., 2008).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebagian individu mengalami kombinasi dari *focused pulling* dan *automatic pulling*, dan keduanya dapat berkaitan dengan tingkat keparahan Trichotillomania (Grant & Chamberlain, 2021; Flessner, Conelea, et al., 2008). Selanjutnya pada penelitian lain, daripada menganggap fokus dan Otomatis sebagai kategori biner yang terpisah, mungkin lebih akurat untuk melihatnya sebagai dua dimensi yang berbeda, yang berkontribusi pada fenomena *Trichotillomania* satu terkait dengan tingkat kesadaran dan yang lain terkait dengan pemicu internal (Alexander et al., 2016). Dan terakhir, pada penelitian Bottesi et al., (2016) Pencabutan rambut terfokus pada *Trichotillomania* sangat berkaitan dengan keparahan *Trichotillomania*, kecemasan, dan depresi karena perannya dalam regulasi emosi dan respons terhadap tekanan, sementara pencabutan otomatis juga berkontribusi pada beban keparahan *Trichotillomania*.

Meskipun *Trichotillomania* telah banyak dikaji di negara-negara Barat dengan pendekatan kuantitatif dan instrumen baku, penelitian serupa di Indonesia masih sangat terbatas. Studi lokal umumnya bersifat kualitatif dan berfokus pada laporan kasus, seperti yang dilakukan oleh Dewi & Kurniawan, (2020) serta Widyarini et al., (2025) yang mengeksplorasi penanganan *Trichotillomania* menggunakan terapi kognitif perilaku. Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian kuantitatif di Indonesia yang menggunakan instrumen standar seperti MIST-A untuk mengukur kecenderungan sub tipe perilaku, yaitu *focused* dan *automatic pulling*, serta menganalisis perbedaannya berdasarkan usia dan jenis kelamin. Keterbatasan ini menjadi alasan kuat untuk melakukan penelitian kuantitatif secara sistematis di kalangan mahasiswa Indonesia

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kecenderungan perilaku *Trichotillomania* berdasarkan dua sub tipe, yaitu *focused pulling* dan *automatic pulling*, serta mengeksplorasi perbedaannya berdasarkan usia dan jenis kelamin pada mahasiswa di Indonesia. Penelitian ini menggunakan instrumen terstandar *Milwaukee Inventory for Subtypes of Trichotillomania Adult Version (MIST-A)*, yang relevan dalam mengidentifikasi karakteristik perilaku pencabutan rambut dalam konteks populasi mahasiswa Indonesia.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif dalam pelaksanaannya (Creswell, 2014). Pendekatan ini digunakan untuk mendeskripsikan secara sistematis fenomena *trichotillomania* bertipe *focused* (ter fokus) dan *automatic* (otomatis) pada mahasiswa, serta hubungannya dengan variabel usia dan jenis kelamin. Tujuan utama dari desain deskriptif ini adalah untuk memetakan kecenderungan dan pola perilaku mencabut rambut berdasarkan karakteristik demografis subjek.

Tabel 1 Sampel Penelitian

Data Demografis	Deskripsi	F	%
Daerah Domisili	Laki-laki	79	20
	Perempuan	316	80
	Total	395	100
Usia	17 s.d 20	114	29
	21 s.d 24	272	69
	25 s.d 28	8	2

Data Demografis	Deskripsi	F	%
	29 s.d 32	1	0
	Total	395	100
Semester Saat Ini	Semester 1	2	1
	Semester 2	43	11
	Semester 3	1	0
	Semester 4	88	22
	Semester 5	2	1
	Semester 6	38	10
	Semester 7	2	1
	Semester 8	207	52
	Semester 9	4	1
	Semester 10	8	2
	Total	395	100
Status Tempat Tinggal	Rumah Orang Tua	186	47
	Kos/Kontrakan	188	48
	Kerabat	15	4
	Asrama	6	2
	Total	395	100
Anak Ke-	1	156	39
	2	135	34
	3	65	16
	4	25	6
	5	8	2
	6	3	1
	7	1	0
	8	0	0
	9	1	0
	10	1	0
	Total	395	100
Jumlah Saudara	0	32	8
	1	83	21
	2	123	31
	3	95	24
	4	40	10
	5	16	4
	6	2	1
	7	2	1
	8	1	0
	9	1	0
	Total	395	100
Daerah Domisili	Perkotaan	230	58
	Pinggiran Kota	69	17
	Pedesaan	95	24
	Luar Negeri	1	0
	Total	395	100

Sampel dan Prosedur Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *convenience sampling*, yakni pemilihan responden berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses terhadap partisipan yang bersedia mengisi kuesioner secara

daring. Teknik ini umum digunakan dalam penelitian deskriptif untuk memperoleh data secara cepat dan efisien, terutama ketika keterbatasan waktu dan sumber daya menjadi kendala utama (Golzar, J., Noor, S., & Tajik, 2022). Survei disebarakan melalui berbagai saluran digital, termasuk media sosial, grup mahasiswa, dan jaringan akademik di lingkungan perguruan tinggi di Indonesia. Meskipun teknik ini memungkinkan pengumpulan data yang luas secara praktis, namun diakui memiliki keterbatasan dalam hal validitas eksternal dan representativitas populasi. Sebanyak 401 mahasiswa berpartisipasi dalam pengisian kuesioner, namun setelah proses penyaringan data, 6 responden dinyatakan tidak memenuhi kriteria karena pengisian yang tidak lengkap. Dengan demikian, jumlah sampel akhir yang digunakan dalam analisis adalah 395 responden. Partisipan dikelompokkan berdasarkan rentang usia sebagai berikut: usia 17 – 20 tahun sebanyak 114 responden, usia 21 – 24 tahun sebanyak 272 responden, usia 25 – 28 tahun sebanyak 8 responden, dan usia 29 – 32 tahun sebanyak 1 responden. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 79 responden laki-laki dan 316 responden perempuan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Milwaukee Inventory for Subtypes of Trichotillomania Adult Version* (MIST-A) yang dikembangkan oleh Flessner, Woods, et al., (2008) dengan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha yang dihitung dari 395 responden dalam penelitian menunjukkan skor 0,984, yang mengindikasikan konsistensi internal sangat tinggi. Instrumen ini terdiri dari 15 item pernyataan yang mengukur dua subtype *trichotillomania*, yaitu: *Automatic Pulling* dan *Focused Pulling*. Setiap item dijawab menggunakan skala *Likert* 10 poin, dengan rentang skor dari 0 (tidak mencerminkan perilaku mencabut rambut saya sama sekali) hingga 9 (sepenuhnya mencerminkan seluruh perilaku mencabut rambut saya) (Flessner, Woods, et al., 2008).

Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif (Sudirman, et al., 2023). Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan kecenderungan perilaku *Trichotillomania* berdasarkan dua subtype, yaitu *focused pulling* dan *automatic pulling*, pada mahasiswa dari berbagai kategori usia dan jenis kelamin. Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan persentase untuk setiap kategori skor pada subtype *trichotillomania focused* dan *automatic*. Analisis deskriptif ini bertujuan untuk menganalisis kecenderungan dan distribusi perilaku mahasiswa yang diteliti (Starbuck, 2023). Selanjutnya Data dianalisis secara tabulatif untuk melihat perbedaan skor dan kategori berdasarkan jenis kelamin serta kelompok usia. Analisis statistik deskriptif, seperti mean dan standar deviasi, digunakan untuk menganalisis karakteristik responden dalam masing-masing variabel (Wajdi, F., Seplyana, D., Juliastuti, Rumahlewang, E. et al., 2024). Proses pengolahan dan tabulasi data awal dilakukan menggunakan *Microsoft Excel* (Rahayu et al., 2021), sementara analisis lanjutan, termasuk visualisasi data dilakukan dengan JASP (*Jeffrey's Amazing Statistics Program*), versi 0.19.3.0 (Zulvi, N.A.W., Ildil, Ardi, Z. & Handayani, P.G., 2025).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan data maka hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut.

Tingkat *Trichotillomania* pada Mahasiswa

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan mengenai tingkat *Trichotillomania* mahasiswa. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2 Frekuensi Distribusi dan Persentase *Trichotillomania*

Kategori	Range of Score	F	%
Sangat Tinggi	108 - 135	56	14
Tinggi	81 - 107	54	14
Sedang	54 - 80	47	12
Rendah	27 - 53	65	16
Sangat Rendah	0 - 26	173	44

Hasil penelitian pada tabel 2 menggambarkan kecenderungan *Trichotillomania* pada mahasiswa berdasarkan 395 orang mahasiswa yang menjadi sampel penelitian dengan rincian, sebanyak 56 (14%) orang mahasiswa pada kategori Sangat Tinggi, 54 (14%) orang mahasiswa pada kategori Tinggi, 47 (12%) orang mahasiswa pada kategori Sedang, 65 (16%) orang mahasiswa pada kategori Rendah, dan 173 (44%) orang mahasiswa pada kategori Sangat Rendah. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kecenderungan pada kategori Sangat Rendah untuk mengalami *Trichotillomania*, namun masih ditemukan beberapa mahasiswa yang memiliki kecenderungan tinggi, bahkan sangat tinggi untuk yang mengalami *Trichotillomania*.

Gambaran *Trichotillomania* Berdasarkan Usia

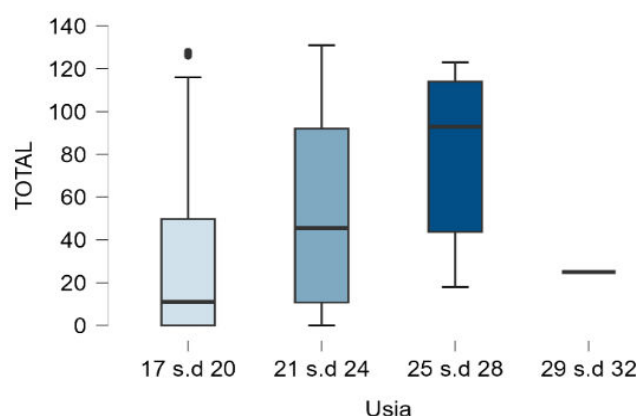
Gambaran temuan penelitian tentang *Trichotillomania* mahasiswa berdasarkan usia mahasiswa dijelaskan pada tabel 3 berikut

Pada tabel 3 Berdasarkan hasil analisis deskriptif, responden dalam penelitian ini dikelompokkan ke dalam empat rentang usia, yaitu 17 – 20 tahun ($n = 114$), 21 – 24 tahun ($n = 272$), 25 – 28 tahun ($n = 8$), dan 29 – 32 tahun ($n = 1$). Kelompok usia 21 – 24 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden terbanyak. Nilai skor rata-rata tertinggi terdapat pada kelompok usia 25 – 28 tahun ($M = 79,50$; $SD = 42,82$), diikuti oleh kelompok usia 21 – 24 tahun ($M = 53,28$; $SD = 43,72$), lalu usia 17 – 20 tahun ($M = 29,68$; $SD = 37,99$), dan usia 29 – 32 tahun ($M = 25,00$). Nilai maksimum tertinggi dicapai oleh kelompok usia 21 – 24 tahun (131,00), sedangkan nilai minimum ditemukan pada kelompok usia 17 – 20 dan 21 – 24 tahun (0,00). Data ini menunjukkan adanya variasi skor yang cukup besar antar kelompok usia, dengan kecenderungan skor meningkat seiring bertambahnya usia hingga kelompok 25 – 28 tahun.

Tabel 3 *Trichotillomania* Berdasarkan Usia

	Usia			
	17 s.d 20	21 s.d 24	25 s.d 28	29 s.d 32
Valid	114	272	8	1
Missing	0	0	0	0
Mean	29.675	53.279	79.500	25.000
Std. Deviation	37.986	43.721	42.822	
Minimum	0.000	0.000	18.000	25.000
Maximum	128.000	131.000	123.000	25.000

Secara keseluruhan, nilai rata-rata cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, sementara variasi data lebih besar pada kelompok usia muda. Namun, jumlah responden yang sangat kecil dalam kelompok usia 25 hingga 28 dan 29 hingga 32 tahun membuat hasil kurang representatif dibandingkan dengan dua kelompok lainnya. Oleh karena itu, sampel usia harus lebih seimbang untuk menghasilkan kesimpulan yang lebih akurat.



Gambar 1 *Trichotillomania* Berdasarkan Usia

Trichotillomania paling parah saat awal dewasa dan mulai berkurang setelah itu (Lochner et al., 2019). Ketika gangguan ini mulai mendekati usia dewasa, prognosis atau harapan pemulihannya dapat menjadi lebih buruk. Hal ini menunjukkan bahwa individu yang mengalami trikotilomania sejak remaja dan berlanjut hingga dewasa cenderung memiliki bentuk gangguan yang lebih menetap (kronis) dan lebih sulit merespons pengobatan (Grant et al., 2020). Pada orang dewasa, trikotilomania juga sering disertai gangguan mental lainnya, seperti kecemasan, depresi, OCD, PTSD, dan ADHD. Grant et al., (2020) mencatat bahwa sebanyak 79% orang dewasa dengan trikotilomania memiliki satu atau lebih gangguan psikiatri tambahan.

Gambaran *Trichotillomania* Berdasarkan Jenis Kelamin

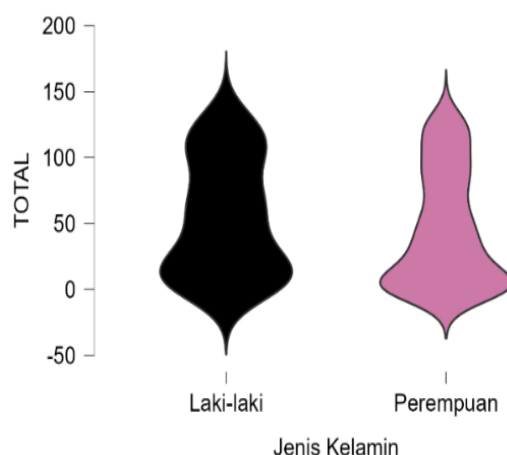
Gambaran temuan penelitian tentang *Trichotillomania* mahasiswa berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa dijelaskan pada tabel 4 berikut

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap jenis kelamin, responden dalam penelitian ini terdiri dari 79 laki-laki dan 316 perempuan. Rata-rata skor *Trichotillomania* pada laki-laki ($M = 54,08$; $SD = 43,68$) lebih tinggi dibandingkan perempuan ($M = 45,14$; $SD = 43,42$). Skor maksimum juga lebih tinggi pada kelompok laki-laki (131,00) dibandingkan perempuan (129,00).

Tabel 4. *Trichotillomania* Berdasarkan Jenis Kelamin

	Laki-laki	Perempuan
Valid	79	316
Missing	0	0
Mean	54.076	45.139
Std. Deviation	43.683	43.421
Minimum	0.000	0.000
Maximum	131.000	129.000

Meskipun nilai minimum pada kedua kelompok sama, yaitu 0,00. Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun jumlah responden perempuan jauh lebih banyak, laki-laki menunjukkan kecenderungan skor *Trichotillomania* yang lebih tinggi secara rata-rata. Variabilitas skor pada kedua kelompok relatif serupa, ditunjukkan oleh standar deviasi yang hampir setara.



Gambar 2 *Trichotillomania* Berdasarkan Jenis Kelamin

Beberapa literatur klinis awal bahkan melaporkan rasio perempuan banding laki-laki yang sangat tinggi, bisa mencapai 9:1 atau 10:1. Pandangan ini juga tercermin dalam beberapa panduan diagnostik dan manual (American Psychiatric Association, 2013). Namun, penelitian yang lebih baru, khususnya yang menggunakan sampel representatif dari populasi umum, yang melibatkan 10.169 orang dewasa di AS, menemukan bahwa tingkat kejadian TTM saat ini tidak berbeda signifikan berdasarkan gender (1,8% pada laki-laki dan 1,7% pada perempuan) (Grant et al., 2020b).

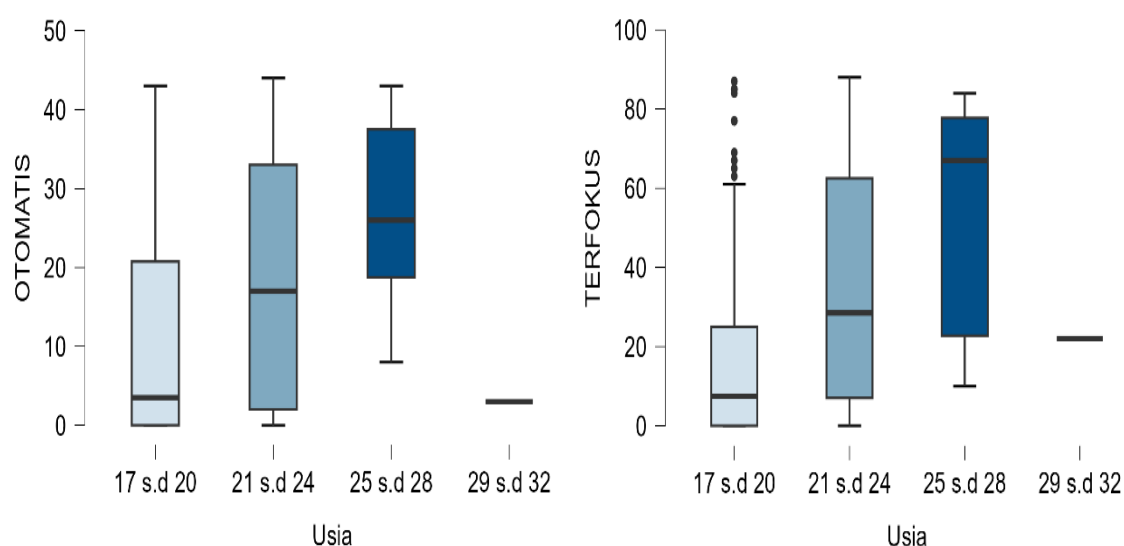
Gambaran *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Usia

Gambaran temuan penelitian tentang *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* mahasiswa berdasarkan usia pada mahasiswa dijelaskan pada tabel 5 berikut

Tabel 5. *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Usia

	Otomatis				Terfokus			
	17 s.d 20	21 s.d 24	25 s.d 28	29 s.d 32	17 s.d 20	21 s.d 24	25 s.d 28	29 s.d 32
Valid	114	272	8	1	114	272	8	1
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	10.544	18.335	26.250	3.000	19.132	34.945	53.250	22.000
Std. Deviation	13.687	15.285	13.145		25.119	29.235	31.070	
Minimum	0.000	0.000	8.000	3.000	0.000	0.000	10.000	22.000
Maximum	43.000	44.000	43.000	3.000	87.000	88.000	84.000	22.000

Hasil analisis berdasarkan kelompok usia menunjukkan adanya perbedaan skor rata-rata (mean) pada sub tipe *automatic* dan *focused pulling*. Pada sub tipe *automatic*, rata-rata skor tertinggi ditemukan pada kelompok usia 25 s.d. 28 tahun ($M = 26,25$; $SD = 13,15$), diikuti oleh kelompok usia 21 s.d. 24 tahun ($M = 18,34$; $SD = 15,29$), 17 s.d. 20 tahun ($M = 10,54$; $SD = 13,69$), dan yang terendah pada kelompok 29 s.d. 32 tahun ($M = 3,00$). Sementara itu, pada sub tipe *focused pulling*, rata-rata skor tertinggi juga ditemukan pada kelompok usia 25 s.d. 28 tahun ($M = 53,25$; $SD = 31,07$), diikuti oleh kelompok 21 s.d. 24 tahun ($M = 34,95$; $SD = 29,24$), 17 s.d. 20 tahun ($M = 19,13$; $SD = 25,12$), dan 29 s.d. 32 tahun ($M = 22,00$).



Gambar 3 *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Usia

Nilai maksimum tertinggi untuk sub tipe *focused* mencapai 88,00 pada usia 21–24 tahun, sedangkan sub tipe *automatic* tertinggi sebesar 44,00 pada kelompok usia yang sama. Temuan ini mengindikasikan bahwa kecenderungan perilaku *focused pulling* meningkat seiring usia, terutama pada rentang usia 21–28 tahun, sedangkan *automatic pulling* tampak menurun setelah usia 24 tahun. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lin et al., 2023) Pola *focused* dan *automatic* pulling berubah sepanjang hidup: gaya *focused* meningkat selama masa remaja, atau dewasa awal kemudian *automatic* cenderung kembali dominan di masa dewasa. Namun Perubahan gaya mencabut antara *focused* dan *automatic* juga bervariasi sepanjang rentang usia, mencerminkan bahwa cara perilaku berubah seiring perjalanan hidup seseorang (Lochner et al., 2019).

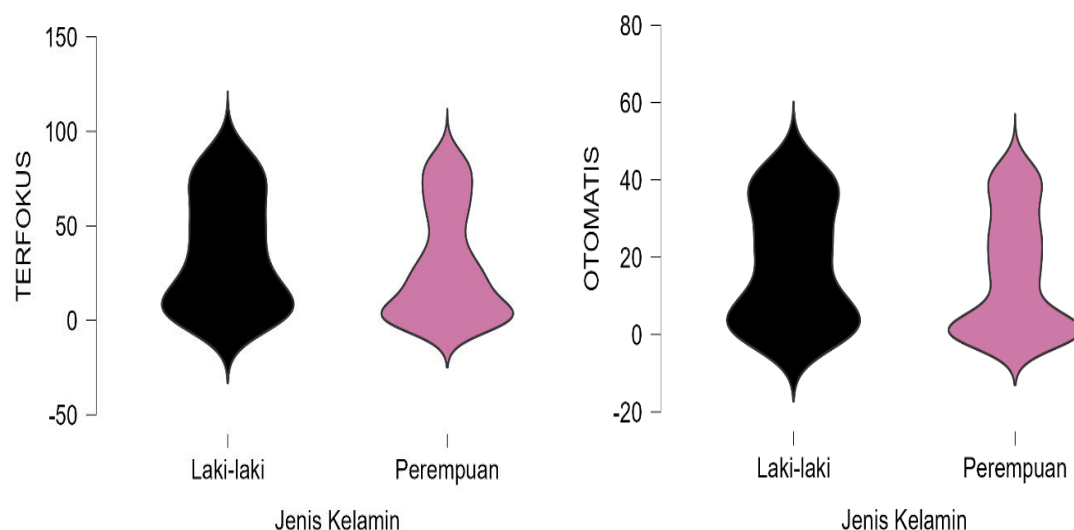
Gambaran *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran temuan penelitian tentang *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* mahasiswa berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa dijelaskan pada tabel 6 berikut

Tabel 6. *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Jenis Kelamin

	Terfokus		Otomatis	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Valid	79	316	79	316
Missing	0	0	0	0
Mean	35.658	29.484	18.418	15.655
Std. Deviation	29.278	28.989	15.245	15.218
Minimum	0.000	0.000	0.000	0.000
Maximum	88.000	87.000	43.000	44.000

Hasil analisis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan adanya perbedaan skor rata-rata pada sub tipe *focused pulling* dan *automatic pulling* antara laki-laki dan perempuan. Pada sub tipe *focused pulling*, rata-rata skor laki-laki lebih tinggi ($M = 35,66$; $SD = 29,28$) dibandingkan perempuan ($M = 29,48$; $SD = 28,99$). Begitu pula pada sub tipe *automatic pulling*, rata-rata skor laki-laki ($M = 18,42$; $SD = 15,25$) sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan ($M = 15,66$; $SD = 15,22$).



Gambar 4 *Trichotillomania Focused Pulling* dan *Automatic Pulling* Berdasarkan Jenis Kelamin

Nilai maksimum pada kedua sub tipe relatif serupa, yaitu *focused pulling* mencapai 88,00 untuk laki-laki dan 87,00 untuk perempuan, sedangkan pada *automatic pulling* masing-masing sebesar 43,00 dan 44,00. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum laki-laki menunjukkan skor yang sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan pada kedua jenis perilaku penarikan rambut (*focused pulling* dan *automatic pulling*), meskipun perbedaannya tidak terlalu mencolok.

Trichotillomania tipe *focused hair pulling* sering dipicu oleh emosi negatif seperti stres atau kecemasan, di mana penderita menunjukkan dorongan untuk mencabut rambut sebagai cara untuk mengalihkan atau mengatasi ketidaknyamanan emosional. Perilaku ini mencerminkan strategi regulasi afek yang maladaptif (Alexander et al., 2017). Meskipun sejumlah penelitian menunjukkan bahwa *focused hair pulling* berkaitan dengan upaya mengelola stres atau emosi negatif (Alexander et al., 2017; Bottesi et al., 2016), temuan dari (Lochner et al., 2021) menunjukkan bahwa tidak semua

individu dengan Trichotillomania mengalami hair-pulling sebagai bentuk regulasi emosi. Hal ini mengindikasikan bahwa fungsi emosional dari perilaku ini tidak bersifat universal dan kemungkinan melibatkan faktor-faktor psikologis lain yang lebih kompleks. Sedangkan *trichotillomania* dengan tipe *automatic pulling* lebih berkaitan dengan kontrol impuls yang lemah, namun juga dapat memicu kondisi yang parah meski terjadi tanpa kesadaran penuh (Grant & Chamberlain, 2021).

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih spesifik dalam menangani perilaku *trichotillomania*, terutama pada kalangan mahasiswa. Hal ini meliputi pemberian edukasi tentang regulasi emosi, penguatan kontrol diri, serta peningkatan kesadaran akan pemicu internal maupun eksternal yang dapat memicu perilaku mencabut rambut. Mengingat bahwa perilaku *focused pulling* sering berkaitan dengan tekanan emosional dan *automatic pulling* dengan kurangnya kesadaran diri, peran konselor sangat penting dalam membantu mahasiswa mengenali jenis dan pola perilaku mereka. Konselor juga perlu mempertimbangkan aspek perbedaan jenis kelamin dan usia dalam memberikan intervensi yang tepat (Grant & Chamberlain, 2021).

Konselor di lingkungan perguruan tinggi dapat berkontribusi dalam menyusun program intervensi berbasis psikoedukasi yang menekankan keterampilan regulasi emosi dan kontrol impuls. Melalui kerja sama dengan institusi pendidikan, konselor dapat menyelenggarakan seminar, lokakarya, atau layanan konseling preventif untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai *trichotillomania* dan dampaknya terhadap kesehatan mental serta fungsi akademik mereka. Penelitian Ritkumrop, (2020) menunjukkan bahwa program konseling terintegrasi efektif dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi mahasiswa, yang relevan diterapkan pada populasi dengan gangguan psikologis seperti *trichotillomania*.

Dengan dukungan yang memadai, mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan strategi koping yang adaptif dan mengelola gejala *trichotillomania* dengan lebih efektif, sehingga menjaga kesejahteraan psikologis dan performa akademik mereka secara keseluruhan.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku Trichotillomania di kalangan mahasiswa Indonesia bervariasi, dengan mayoritas pada kategori sangat rendah, namun terdapat pula kecenderungan tinggi hingga sangat tinggi. Usia 21-24 tahun tampak relatif lebih rentan, dengan peningkatan *focused pulling* dan penurunan *automatic pulling* setelah usia tersebut. Responden laki-laki juga menunjukkan skor lebih tinggi meskipun jumlah perempuan lebih dominan, selaras dengan studi populasi umum terbaru. Namun, jumlah responden yang sangat kecil pada kelompok usia 25-32 tahun membatasi generalisasi temuan, sehingga simpulan harus dibatasi pada kelompok usia dengan representasi memadai. Studi lanjutan disarankan menggunakan distribusi sampel yang lebih seimbang atau teknik analisis korektif, guna memperoleh gambaran yang lebih akurat mengenai pengaruh usia dan jenis kelamin terhadap perilaku Trichotillomania.

Referensi

- Alexander, J. R., Houghton, D. C., Bauer, C. C., Lench, H. C., & Woods, D. W. (2017). Emotion Regulation Deficits In Persons With Body-Focused Repetitive Behavior Disorders. *Journal Of Affective Disorders*, 15, 463-470. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.035>.
- Alexander, J. R., Houghton, D. C., Twohig, M. P., Franklin, M. E., Saunders, S. M., Neal-Barnett, A. M., Compton, S. N., & Woods, D. W. (2016). Factor Analysis Of The Milwaukee Inventory For Subtypes Of Trichotillomania-Adult Version. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 11(.), 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.08.001>.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders. In American Psychiatric Association (Ed.), *Encyclopedia Of Substance Abuse Prevention, Treatment, & Recovery* (Fifth Edit, P. 947). American Psychiatric Association.

- <https://doi.org/10.4135/9781412964500.N104>.
- Ardi, Z., Ildil, I., & Maysitoh, M. (2020). Development And Validation Of The Zadrian-Ildil Problem Checklist (ZIPC) For College Student. *International Journal Of Technology, Innovation And Humanities*, 1(1), 41 – 49.
- Ardiansyah, S., Yunike, Ardiansyah, S., Tribakti, I., Suprpto, Saripah, E., Febriani, I., Zakiyah, Kuntoadi, G. B., Muji, R., Kusumawaty, I., Narulita, S., Juwariah, T., Akhriansyah, M., Putra, E. S., & Kurnia, H. (2023). *Buku Ajar Kesehatan Mental*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Bottesi, G., Cerea, S., Razzetti, E., Sica, C., Frost, R. O., & Ghisi, M. (2016). Investigation Of The Phenomenological And Psychopathological Features Of Trichotillomania In An Italian Sample. *Frontiers In Psychology*, 7(February), 1 – 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00256>.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches (4th Ed.)*. (4th Ed).CA: Sage Publications.
- Crowe, E., Staiger, P. K., Bowe, S. J., Rehm, I., Moulding, R., Herrick, C., & Hallford, D. J. (2024). The Association Between Trichotillomania Symptoms And Emotion Regulation Difficulties: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 346(November 2023), 88 – 99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.010>.
- Dewi, P. Y. T., & Kurniawan, A. (2020). Dinamika Psikologis Individu Yang Mengalami Trikotilomania. *Jurnal Psikologi Udayana*, 7(1), 40. <https://doi.org/10.24843/jpu.2020.V07.I01.P05>.
- Flessner, C. A., Conelea, C. A., Woods, D. W., Franklin, M. E., Keuthen, N. J., & Cashin, S. E. (2008). Styles Of Pulling In Trichotillomania: Exploring Differences In Symptom Severity, Phenomenology, And Functional Impact. *Behaviour Research And Therapy*, 46(3), 345 – 357. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.12.009>.
- Flessner, C. A., Woods, D. W., Franklin, M. E., Cashin, S. E., Keuthen, N. J., Mansueto, C. S., Lerner, E., Penzel, F., Golomb, R., Mouton-Odum, S., Novak, C., O Sullivan, R. L., Pauls, D., Piacentini, J., Stein, D., Thienemann, M., Walkup, J. T., & Wright, H. H. (2008). The Milwaukee Inventory For Subtypes Of Trichotillomania-Adult Version (MIST-A): Development Of An Instrument For The Assessment Of Focused And Automatic Hair Pulling. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 30(1), 20 – 30. <https://doi.org/10.1007/S10862-007-9073-X>.
- França, K., Kumar, A., Castillo, D., Jafferany, M., Hyczy Da Costa Neto, M., Damevska, K., Wollina, U., & Lotti, T. (2019). Trichotillomania (Hair Pulling Disorder): Clinical Characteristics, Psychosocial Aspects, Treatment Approaches, And Ethical Considerations. *Dermatologic Therapy*, 32(4), 1 – 9. <https://doi.org/10.1111/Dth.12622>.
- Golzar, J., Noor, S., & Tajik, O. (2022). Convenience Sampling. *International Journal Of Education And Language Studies*, 1(2). <https://doi.org/10.4135/9781412972024.N551>.
- Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2021). Automatic And Focused Hair Pulling In Trichotillomania: Valid And Useful Subtypes? *Psychiatry Research*, 306, 1 – 12. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114269>.
- Grant, J. E., Dougherty, D. D., & Chamberlain, S. R. (2020a). Prevalence , Gender Correlates , And Comorbidity Of Trichotillomania. *Psychiatry Research*, 288(April), 112948. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112948>.
- Grant, J. E., Dougherty, D. D., & Chamberlain, S. R. (2020b). Prevalence , Gender Correlates , And Comorbidity Of Trichotillomania. *Psychiatry*, 288: 112948. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112948>.
- Grzesiak, M., Reich, A., Szepietowski, J. C., Hadry , T., & Pacan, P. (2017). Trichotillomania Among Young Adults: Prevalence And Comorbidity. *Acta Dermato-Venereologica*, 97(4), 509 – 512. <https://doi.org/10.2340/00015555-2565>.
- Houghton, D. C., Alexander, J. R., Bauer, C. C., & Woods, D. W. (2018). Body-Focused Repetitive Behaviors: More Prevalent Than Once Thought? *Psychiatry Research*, 270(September), 389 – 393. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.002>.
- Indira, F. N., Muliadiani, N. A., & Qinthara, S. A. (2021). Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Bagi Penderita Obsessive Compulsive Disorder (Ocd) Di Tengah Pandemi Covid-19. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 19 – 34. <http://ejurnal.mercubuana-yogya.ac.id/index.php/Psikologi/Article/View/1211>.

- Johannes, C. (2024). Trichotillomania: A Case Study Of Chronic Hair Pulling Disorder. *The International Journal Of Indian Psychology*, 12(4), 2–5. <https://doi.org/10.25215/1204.074>.
- Lin, A., Farhat, L. C., Flores, J. M., Levine, J. L. S., Fernandez, T. V., Bloch, M. H., & Olfson, E. (2023). Characteristics Of Trichotillomania And Excoriation Disorder Across The Lifespan. *Psychiatry Research*, 322, 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115120>.
- Lochner, C., Demetriou, S., Kidd, M., Coetzee, B., & Stein, D. J. (2021). Hair-Pulling Does Not Necessarily Serve An Emotion Regulation Function In Adults With Trichotillomania. *Frontiers In Psychology*, 12(July), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.675468>.
- Lochner, C., Keuthen, N. J., Curley, E. E., Tung, E. S., Redden, S. A., Ricketts, E. J., Bauer, C. C., Woods, D. W., Grant, J. E., & Stein, D. J. (2019). Comorbidity In Trichotillomania (Hair-Pulling Disorder): A Cluster Analytical Approach. *Brain And Behavior*, 9(12), 1–8. <https://doi.org/10.1002/brb3.1456>.
- Oktarizal, H., Sarbiah, A., & Ummu, Andi Tenri, Ramadhany, A. A. (2023). *Kesehatan Mental Di Perguruan Tinggi: Mengoptimalkan Kesejahteraan Mahasiswa Dan Lingkungan Akademik*. Jawa Tengah: CV. Eureka Media Aksara.
- Okumu, H. G., Akdemir, D., Temeltürk, R. D., & Öksüzö lu, M. E. (2024). Impulsivity In Adolescent Girls Diagnosed With Trichotillomania: An Evaluation Of Clinical And Neuropsychological Characteristics. *European Child And Adolescent Psychiatry*, 33(2), 617–627. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02354-x>.
- Olusoji, E. B., Adesina, M.A., Kanmodi, K. K. (2018). Trichotillomania (Hair Pulling Disorder). *World News Of Natural Sciences*, 20(2543–542), 208–214. https://doi.org/10.1007/978-3-030-54307-5_16.
- Rahayu, E., Sinaga, T. H., Dewi, A. R., Dalimunthe, Y., & Kurniawan, F. A. (2021). Sosialisasi Pengolahan Tabulasi Data Administrasi Perkantoran Menggunakan Aplikasi Microsoft Excel Pada Perangkat Desa Sei Mencirim. *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 10(1), 111–116.
- Ritkumrop, Kwanjai, Surakarn, A., & Ekpanyaskul, C. (2020). The Effectiveness Of An Integrated Counseling Program On Emotional Regulation Among Undergraduate Students With Depression. *Journal Of Health Research*, 36(2), 186–198. <https://doi.org/10.1108/JHR-03-2020-0067>.
- Salamah, S. N. (2021). Pengendalian Diri Pada Penderita OCD. *Psikodinamika - Jurnal Literasi Psikologi*, 1(1), 41–56. <https://doi.org/10.36636/Psikodinamika.V1i1.552>.
- Solley, K., & Turner, C. (2018). Prevalence And Correlates Of Clinically Significant Body-Focused Repetitive Behaviors In A Non-Clinical Sample. *Comprehensive Psychiatry*, 86, 9–18. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.06.014>.
- Starbuck, C. (2023). The Fundamentals Of People Analytics With Applications In R. In *The Fundamentals Of People Analytics With Applications In R*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-28674-2>.
- Sudirman, Kondolayuk, M.L., Sriwahyuningrum, A., Cahaya, I.M.E., Astuti, N.L.S., Setiawan, J., Tandirerung, W.Y., Rahmi, S., Nusantara, D.O., Indrawati, F., Fitriya, N.A., Azizah, N., Kurniawati, N., Wardhana, A., & Hasanah, T. (2023). *Metodologi Penelitian 1 : Deskriptif Kuantitatif* (1st Ed., Issue July). Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Wajdi, F., Seplyana, D., Juliastuti, R.E., Fatchiatuzahro, Halisa, N.N., Rusmalinda, S., Kristiana, S., Niam, M., Purwanti, E., Melinasari, S., & Kusumaningrum, R. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Widiana Media Utama.
- Widyarini, I. G. A. A., Raharjanti, N. W., & Kusumawardhani, A. A. A. A. (2025). Terapi Kognitif Perilaku Pada Kasus Trikotilomania Dan Gangguan Penyesuaian Dengan Reaksi Depresi Berkepanjangan: Sebuah Laporan Kasus. *Paedagogy : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 5(2), 6. <https://www.city.kawasaki.jp/500/Page/0000174493.html>.
- Zulvi, N.A.W., Ifdil, Ardi, Z., Dan Handayani, P.G. (2025). *Analisis Social Media Fatigue Pada Mahasiswa Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia*. 13(1).

