

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan obsesif-kompulsif (OCD) merupakan gangguan jiwa yang sering kali disertai komorbiditas gangguan depresi mayor (MDD), sebuah kondisi yang secara signifikan memperberat beban klinis dan fungsional pasien. Prevalensi MDD pada pasien OCD dilaporkan tinggi, mencapai 67.5%. Adanya komorbiditas ini secara konsisten berasosiasi dengan peningkatan risiko ideasi bunuh diri (IB), namun pemetaan komprehensif mengenai prevalensi, faktor risiko, dan karakteristik hubungan antara keparahan gejala OCD-MDD dengan IB pada populasi ini masih terbatas, sehingga memerlukan tinjauan sistematis lebih lanjut.

Tujuan : Melalui metode *scoping review*, penelitian ini bertujuan untuk memetakan secara sistematis cakupan bukti ilmiah mengenai ideasi bunuh diri pada pasien OCD dengan komorbiditas MDD. Tinjauan ini secara spesifik akan mengidentifikasi dan menyintesis data prevalensi (seumur hidup dan saat ini), mengategorikan faktor-faktor risiko (klinis, psikologis, dan sosiodemografis), serta menganalisis karakteristik hubungan antara tingkat keparahan gejala OCD-MDD dengan spektrum suisidalitas.

Metode : Penelitian ini merupakan sebuah *scoping review* yang dilaksanakan sesuai dengan kerangka metodologis dari *Joanna Briggs Institute* (JBI). Pencarian literatur secara sistematis dilakukan pada lima basis data elektronik (*ScienceDirect*, *PubMed*, *ProQuest*, *Scopus*, dan *Google Scholar*) menggunakan kata kunci yang telah ditentukan untuk mengidentifikasi studi kuantitatif relevan yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir. Proses seleksi studi mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, dan pelaporan hasil akhir mengacu pada panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

Hasil : Dari 942 artikel yang teridentifikasi, 29 studi kuantitatif diinklusi dalam tinjauan ini. Hasil sintesis menunjukkan prevalensi ideasi bunuh diri (*suicidal ideation*/SI) seumur hidup yang tinggi pada pasien OCD dengan komorbiditas MDD, berkisar antara 51,8% hingga 64,3%. Riwayat percobaan bunuh diri (*suicide attempt*/SA) dilaporkan hingga 37% pada sampel klinis. Faktor risiko utama yang teridentifikasi secara konsisten meliputi kehadiran komorbiditas Gangguan Depresi Mayor (MDD) dan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*), tingkat keparahan obsesi, dimensi gejala berupa *unacceptable thoughts* (obsesi seksual/religius/agresif), serta riwayat trauma masa kecil. Analisis hubungan menunjukkan bahwa tingkat keparahan obsesi secara prospektif memprediksi peningkatan SI di masa depan, namun tidak sebaliknya.

Kesimpulan : Suisidalitas merupakan komplikasi klinis yang lazim dan serius pada pasien OCD, yang risikonya dieksaserbasi secara signifikan oleh komorbiditas MDD. Risiko ini bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi kompleks antara keparahan gejala OCD (khususnya obsesi), faktor psikososial, dan komorbiditas psikiatrik lainnya, sehingga menekankan pentingnya asesmen risiko yang multidimensional dalam praktik klinis.

Kata Kunci : Ideasi bunuh diri, gangguan obsesif-kompulsif, komorbiditas, prevalensi, faktor risiko, gangguan depresi mayor.

ABSTRACT

Background : Obsessive-compulsive disorder (OCD) is frequently comorbid with major depressive disorder (MDD), a condition that significantly exacerbates the patient's clinical and functional burden, with the prevalence of MDD in OCD patients reported to be as high as 67.5%. This comorbidity is consistently associated with an increased risk of suicidal ideation (SI). However, a comprehensive mapping of the prevalence, risk factors, and the nature of the relationship between OCD-MDD symptom severity and SI in this specific population remains limited, thus warranting a scoping review.

Objective : This scoping review aims to systematically map the scope of scientific evidence on suicidal ideation in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and comorbid major depressive disorder (MDD). Specifically, this review seeks to: (1) identify and synthesize data on the prevalence (lifetime and current) of suicidal ideation; (2) categorize the associated risk factors (clinical, psychological, and sociodemographic); and (3) analyze the characteristics of the relationship between OCD-MDD symptom severity and the suicidality spectrum.

Method : This scoping review was conducted following the Joanna Briggs Institute (JBI) methodological framework. A systematic literature search was conducted across five electronic databases (ScienceDirect, PubMed, ProQuest, Scopus, and Google Scholar) using a predefined search query to identify relevant quantitative studies published within the last decade. Study selection adhered to established inclusion and exclusion criteria, and the results are reported following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) guidelines.

Results : From 942 identified articles, 29 quantitative studies were included in this review. The synthesis revealed a high lifetime prevalence of suicidal ideation (SI) in patients with OCD and comorbid MDD, ranging from 51.8% to 64.3%. A history of suicide attempts (SA) was reported in up to 37% of clinical samples. Key risk factors consistently identified included comorbid Major Depressive Disorder (MDD) and Borderline Personality Disorder, obsession severity, the unacceptable thoughts symptom dimension (sexual/religious/aggressive obsessions), and a history of childhood trauma. Further analysis indicated that obsession severity prospectively predicts subsequent increases in SI, but not vice-versa.

Conclusion : Suicidality is a common and serious clinical complication in patients with OCD, with the risk being significantly exacerbated by comorbid MDD. This risk is multifactorial, involving a complex interplay between OCD symptom severity (particularly obsessions), psychosocial factors, and other

psychiatric comorbidities, highlighting the need for multidimensional risk assessment in clinical practice.

Keywords : Suicidal ideation, obsessive-compulsive disorder, comorbidity, prevalence, risk factors, major depressive disorder.