

ABSTRAK

PENGUNAAN *G8 SCREENING TOOLS* DAN *VULNERABLE ELDER'S SURVEY-13* SEBAGAI PREDIKTOR EFEK SAMPING KEMOTERAPI DAN MORTALITAS PADA PASIEN LANSIA DENGAN *DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA*

Relly Kurniawan^{*}, Yosef Purwoko^{**}, Eko Adhi Pangarsa^{***}

^{*}PPDS 1 Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi, Semarang

^{**}Divisi Geriatri Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi, Semarang

^{***}Divisi Hemato-Onkologi Medik Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi, Semarang

Latar Belakang: *Diffuse Large B Cell Lymphoma* (DLBCL) merupakan subtype Limfoma Non Hodgkin yang paling sering dijumpai dan bersifat agresif. DLBCL sering terjadi pada usia lanjut yang cenderung memiliki *frailty* dan penyakit komorbid yang memperberat efek pengobatan. *Comprehensive Geriatric Assessment* (CGA) merupakan metode baku emas untuk mengevaluasi kondisi lansia, namun membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena itu, *G8 Screening Tools* dan *Vulnerable Elders Survey-13* dikembangkan sebagai metode skrining cepat untuk memprediksi efek samping kemoterapi dan risiko mortalitas pada lansia dengan DLBCL.

Metode: Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain kohort retrospektif yang dilakukan pada pasien lansia dengan DLBCL yang menjalani kemoterapi. Penilaian dilakukan menggunakan skor G8 dan VES-13. Data dikumpulkan melalui telaah rekam medis. Hubungan skor dengan efek samping kemoterapi dan mortalitas dianalisis menggunakan uji T Independent atau Mann Whitney-U, serta uji Chi-Square/Fisher Exact. *Cut-off* terbaik ditentukan melalui analisis ROC.

Hasil: Di antara 36 pasien lanjut usia dengan DLBCL yang menjalani kemoterapi, sebanyak 52,8% memiliki skor risiko tinggi berdasarkan kedua alat penilaian G8 dan VES-13. Skor G8 dengan batas nilai (*cut-off*) 14 menghasilkan AUC sebesar 0,595, dengan sensitivitas 80% dan spesifisitas 38,1%. Sementara itu, skor VES-13 dengan *cut-off* 3 menunjukkan AUC sebesar 0,497, sensitivitas 46,7%, dan spesifisitas 57,1%. Kedua skor tersebut tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan mortalitas (G8 $p = 0,215$; VES-13 $p = 0,463$). Analisis Kaplan-Meier menunjukkan bahwa pada pengamatan 1 tahun, sebagian besar subjek masih hidup dengan 21 subjek yang bertahan hidup. Namun pada tahun ke-3, sebanyak 86,1% subjek telah meninggal dunia, dengan median overall survival selama 365 hari.

Kesimpulan: G8 lebih direkomendasikan untuk skrining risiko efek samping kemoterapi dibandingkan VES-13 walau hasil penelitian tidak signifikan.

Kata Kunci: G8, VES-13, DLBCL, LMNH