

## ABSTRAK

**Latar belakang:** *Diffuse large B-cell lymphoma* (DLBCL) merupakan subtipe limfoma non-Hodgkin tersering, mencakup 30–40% kasus limfoma secara global. Di Indonesia, proporsi DLBCL dilaporkan lebih tinggi, yaitu 68,2% dari seluruh kasus NHL. Luaran pasien DLBCL di beberapa negara menunjukkan 3-years OS sebesar 75,37% pada *OncoCollect Registry* di India dan 67,7% pada studi Flores-Angulo dkk. di Chile, sedangkan data Indonesia menunjukkan luaran lebih rendah, dengan 38,9%.<sup>1,2</sup>

**Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi 3-years OS pasien DLBCL di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

**Metode:** Penelitian ini merupakan kohort retrospektif menggunakan data rekam medis pasien DLBCL periode 2019–2022. Variabel yang dianalisis meliputi usia, kesesuaian terapi terhadap pedoman terapi, komorbiditas, ekspresi Ki-67, stadium Ann Arbor, kadar LDH, indeks massa tubuh, jenis kelamin, dan *B symptoms*. Analisis survival dilakukan menggunakan Kaplan–Meier, log-rank test, dan Cox *proportional hazards regression*.

**Hasil:** Dari 194 pasien teridentifikasi, 111 memenuhi kriteria. Sebanyak 81 pasien meninggal dan 30 pasien hidup selama *follow-up*. Median OS adalah 14 bulan, dengan 3-years OS sebesar 27%. Pada analisis univariat, ketidaksesuaian terapi terhadap pedoman terapi (HR 1,84; 95% CI 1,14–2,97;  $p=0,013$ ) dan stadium Ann Arbor III–IV (HR 1,559; 95% CI 1,00–2,42;  $p=0,048$ ) berhubungan dengan peningkatan risiko kematian. Pada analisis multivariat, ketidaksesuaian terapi terhadap pedoman terapi (HR 1,97; 95% CI 1,21–3,21;  $p=0,007$ ) dan stadium Ann Arbor III–IV (HR 1,67; 95% CI 1,06–2,63;  $p=0,028$ ) menjadi faktor prognostik independen terhadap OS.

**Kesimpulan:** Stadium Ann Arbor III–IV dan kesesuaian terapi terhadap pedoman merupakan faktor independen yang berhubungan dengan 3-years OS pasien DLBCL. Optimalisasi terapi sesuai pedoman terapi, perlu menjadi prioritas untuk memperbaiki luaran pasien DLBCL.

**Kata kunci:** DLBCL, *overall survival*, *guideline concordance*, Ann Arbor, faktor prognostik.