

## LAMPIRAN

### 1. Instrumen Penelitian

#### a) Informed Consent dan kuesioner

##### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul " Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	23 Agustus
Nama Responden	Diwin . A
Tanda Tangan	

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 19 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 48 / 158
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☐ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☒
5. Status perkawinan : Kawin ☐ Janda ☐ Tidak Kawin ☒
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☒
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Nenek, Ibu, kakak dari Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☐ Tidak ☒
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☐ Tidak Memakai ☒
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☒

No. Responden **S1**

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
SS : Sangat Sering  
S : Sering  
KK : Kadang-kadang  
TP : Tidak pernah  
STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti.  
Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan	✓					
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok			✓			
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul “ Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	26 Agustus 2024
Nama Responden	Ariah
Tanda Tangan	

## LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI

ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG  
BERISIKO KANKER PAYUDARA

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 34 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 40 / 155
3. Pendidikan : SD ☒ SMP ☐ SMA ☐  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☒ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ Dll ☐
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☒ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☒  
Tidak Menyusui ☐
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☒ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☒ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☒ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☐



### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul “ Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	22 Agustus 2024
Nama Responden	Juma'in
Tanda Tangan	

No. Responden 83

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 45.. tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 62.. / 161
3. Pendidikan : SD ☒ SMP ☐ SMA ☐  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☐ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☒
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☒ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda : Payudara
9. Siapa yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☐ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☐
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☐
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☐ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☐ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☐

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
 SS : Sangat Sering  
 S : Sering  
 KK : Kadang-kadang  
 TP : Tidak pernah  
 STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan			✓			
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak						
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok	✓					
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam		✓				
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			



### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul " Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	22 Agustus 2024
Nama Responden	Muada
Tanda Tangan	

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 38. tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 54 / 160
3. Pendidikan : SD ☒ SMP ☐ SMA ☐  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☒ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☐
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☒ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda . payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☐ >12 tahun ☒
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☒ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☒ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☒ Tidak Memakai ☐

No. Responden 24

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
SS : Sangat Sering  
S : Sering  
KK : Kadang-kadang  
TP : Tidak pernah  
STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti.  
Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan			✓			
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok				✓		
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam				✓		
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul " Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	6 September 2024
Nama Responden	Cler . M
Tanda Tangan	

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 19 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 52 / 163
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☐ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☒
5. Status perkawinan : Kawin ☐ Janda ☐ Tidak Kawin ☒
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☒
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda ? Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Nenek, tante
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☐ Tidak ☒
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☐ Tidak Memakai ☒
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☒



No. Responden 55

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
SS : Sangat Sering  
S : Sering  
KK : Kadang-kadang  
TP : Tidak pernah  
STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan		✓				
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak		✓				
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok				✓		
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul " Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	6 September 2024
Nama Responden	Khotimah
Tanda Tangan	

No. Responden Sp

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 36 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 40 / 154
3. Pendidikan : SD ☒ SMP ☐ SMA ☐  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☒ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ Dll ☐
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☒ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda .. Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☒ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☒ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☒ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☐

No. Responden 86

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
SS : Sangat Sering  
S : Sering  
KK : Kadang-kadang  
TP : Tidak pernah  
STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan			✓			
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok				✓		
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin				✓		

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul “ Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	12 September
Nama Responden	Yuli
Tanda Tangan	



**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 32 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 65.../160
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☒ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ Dll ☐
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☒ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda . Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☒ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☒ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☒ Tidak Memakai ☐

No. Responden 57

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
 SS : Sangat Sering  
 S : Sering  
 KK : Kadang-kadang  
 TP : Tidak pernah  
 STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan		✓				
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok		✓				
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin		✓				

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul " Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	12 September 2024
Nama Responden	Pullang
Tanda Tangan	

No. Responden SP

### LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI

#### ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG BERISIKO KANKER PAYUDARA

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 34. tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 43. / 155
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☒ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ Dll ☐
5. Status perkawinan : Kawin ☒ Janda ☐ Tidak Kawin ☐
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☒ 1 ☐ Belum mempunyai ☐
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda .. payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Ibu
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☐ >12 tahun ☒
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☒ Tidak ☐
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☒ Tidak Memakai ☐
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☒ Tidak Memakai ☐

No. Responden SP

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
 SS : Sangat Sering  
 S : Sering  
 KK : Kadang-kadang  
 TP : Tidak pernah  
 STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan		✓				
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok			✓			
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			



### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul “ Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	12 September 2024
Nama Responden	Asihatul
Tanda Tangan	

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 19 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 48 / 160
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☐ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☒
5. Status perkawinan : Kawin ☐ Janda ☐ Tidak Kawin ☒
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☒
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Nenek
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☒ >12 tahun ☐
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☐ Tidak ☒
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☐ Tidak Memakai ☒
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☒

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
 SS : Sangat Sering  
 S : Sering  
 KK : Kadang-kadang  
 TP : Tidak pernah  
 STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berhak bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan	✓					
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok			✓			
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi. Sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Sidoarjo atas nama:

Nama : Wafiq Zahro Putri


NIM : 211335300039

Yang berjudul “ Analisis Mutasi 6174delT Pada Gen BRCA2 dalam Keluarga yang Berisiko Kanker Payudara”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	12 September 2024
Nama Responden	Wafiq .Z
Tanda Tangan	

**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan pada kuesioner dengan teliti dan benar.
2. Jawablah pada kolom yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar.
3. Teliti kembali agar jangan sampai ada yang terlewat untuk menjawab.

1. Umur : 22 tahun
2. Berat badan / tinggi badan : 45 / 158
3. Pendidikan : SD ☐ SMP ☐ SMA ☒  
Tidak Sekolah ☐
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga ☐ Karyawan swasta ☐ PNS ☐  
Pensiunan ☐ DII ☒
5. Status perkawinan : Kawin ☐ Janda ☐ Tidak Kawin ☒
6. Jumlah anak : >2 ☐ 2 ☐ 1 ☐ Belum mempunyai ☒
7. Apakah ada Riwayat keluarga menderita kanker atau tumor ? Iya ☒ Tidak ☐
8. Jika nomer 7 responden memilih "iya"  
Jenis kanker apakah yang pernah diderita dalam keluarga anda ... Payudara
9. Siapakah yang pernah menderita kanker dalam keluarga anda? Nenek
10. Berapakah usia menstruasi pertama : < 12 tahun ☐ >12 tahun ☒
11. Apakah anda menyusui : Iya ☐ Tidak ☒
12. Jika ibu menyusui. Berapa lama ibu menyusui? <6 bulan ☐ >6 bulan ☐  
Tidak Menyusui ☒
13. Apakah anda memakai kontrasepsi hormonal ? Iya ☐ Tidak ☒
14. Jika anda memakai alat kontrasepsi hormonal  
Jenis alat kontrasepsi apa yang anda gunakan?  
Pil ☐ Suntik/implan ☐ Tidak Memakai ☒
15. Berapa lama anda memakai alat kontrasepsi hormonal?  
<5 tahun ☐ >5 tahun ☐ Tidak Memakai ☒



**LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI**  
**ANALISIS MUTASI 6174delT PADA GEN BRCA2 DALAM KELUARGA YANG**  
**BERISIKO KANKER PAYUDARA**

Petunjuk pengisian

1. Terdapat pertanyaan dengan pilihan 4 jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yaitu;  
 SS : Sangat Sering  
 S : Sering  
 KK : Kadang-kadang  
 TP : Tidak pernah  
 STP : Sangat tidak pernah
2. Lembar diisi oleh responden, apabila kurang jelas berilah bertanya kepada peneliti. Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan

No	Pertanyaan	SS	S	KK	TP	STP	Skore
1.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji atau instan seperti mie instan dan ikan kalengan			✓			
2.	Ketika anda memasak, apakah anda menggunakan penyedap rasa seperti micin		✓				
3.	Ketika anda tidur, apakah anda menggunakan Bra atau tidak			✓			
4.	Apakah anda merokok atau terpapar asap rokok		✓				
5.	Apakah waktu tidur anda kurang dari 8 jam			✓			
6.	Apakah anda rasa nyeri pada bagian payudara maupun alat kelamin			✓			