

**Latar belakang:** Kematian adalah proses alami dalam kehidupan yang pasti terjadi pada semua manusia. Persepsi akan kematian dan pemahaman akan “kematian yang baik” berbeda di setiap negara, agama dan budaya. Persepsi dan pemahaman tersebut terus berubah mengikuti perubahan zaman. Persamaan pemahaman antara semua pihak terkait dalam proses kematian pasien terminal, sangat penting untuk memberikan bantuan dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan tersebut, sehingga kematian yang baik dapat dialami oleh pasien terminal.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami Persepsi “kematian yang baik” dari pengalaman keluarga pasien terminal yang berfungsi sebagai pendamping dan berbicara untuk pasien terminal ketika kondisi pasien semakin menurun. Adalah hal yang vital untuk

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini merupakan bagian dari Penelitian payung yang dilaksanakan di sebuah rumah sakit katolik di Jawa, Indonesia. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara terbuka. Data dianalisa menggunakan teknis analisis isi. Partisipan utama dari penelitian ini adalah keluarga pasien terminal, sedang partisipan pendukung adalah dokter, perawat, staf pastoral sosial medik (pasosmed), pemuka agama dan manajemen rumah sakit.

**Hasil:** Penelitian ini mengungkapkan konsep “kematian yang baik” bagi partisipan di Jawa yang dipengaruhi oleh agama, kepercayaan dan mitos setempat. Partisipan mempercayai bahwa segala hal yang berhubungan dengan kematian adalah “hak” Tuhan untuk menentukan, tetapi sebuah kematian dapat dipersiapkan agar dapat menjadi “kematian yang baik”. Faktor yang berkontribusi dalam sebuah kematian menjadi kematian yang baik adalah faktor rohani, faktor mental, faktor sosial dan faktor ekonomi, dengan demikian persiapan untuk mencapai kematian yang baik dilakukan dari faktor-faktor tersebut. Penelitian ini juga menemukan bahwa kriteria dari sebuah kematian yang baik juga bergantung kepada perilaku orang yang meninggal tersebut selama masa hidupnya.

**Kesimpulan:** Sebuah “kematian yang baik” adalah kematian yang telah dipersiapkan. Semakin banyak waktu yang tersisa semakin banyak persiapan yang bisa dilakukan dan persiapan akhir hidup bisa dilakukan semua orang selagi masih sehat.

**Kata Kunci:** kematian yang baik, perawatan akhir hidup, persiapan kematian, fenomenologi, pasien terminal

## ABSTRACT

**Introduction:** Death is a natural process of human life that will happen to each person. Perception of death and understanding of “a good death” varied between countries, religions, and cultures. Those also changed through different eras. The more collective understanding can be achieved, the smoother the process of death of terminally ill-patients can be.

**Objective:** The objective in this research is to understand the concept of “a good death” from the perspective of terminally ill-patients’ family who acts as a protector and speak for the patients as their condition deteriorate. It is vital to understand the needs of the patients and the terminally ill-patients family to be able to assist the family and to provide the needs of the patients so “a good death” can be achieved.

**Methods:** This research use qualitative methods with a phenomenology approach. This paper was part of a bigger study carried out at a private Catholic hospital in Java, Indonesia. In-depth interviews were conducted for data collection. Data is analyzed using inductive content analysis. The main participants were the family of terminally ill-patients. Other participants are doctors, nurse, pastoral care staff, and hospital management.

**Results:** The findings revealed that concepts of a good death for participants in Java is influenced by the religions and sets of myth and beliefs. Participants believe that matters related to death is God’s alone to decide, but a good death can be prepared. Factors that contribute to good death are spiritual, mental, social, and financial therefore preparations can be done spiritually, mentally, socially, and financially. The study also finds that criteria of a good death also depends on the behaviors and conducts of someone during their lifetime.

**Conclusion:** “A good death” is “a prepared death”. The more time left, the more preparation can be done in facing end-of-life and those preparation can be done by everyone even when the person is healthy.

**Keywords:** good death, end-of-life care, death preparation, phenomenology, terminally ill patient