

PENYALIBAN DAN KEMATIAN YESUS DALAM PERSPEKTIF HISTORIS MEDIS

Samuel Zacharias, Muner Daliman, David Ming

STT Kadesi Yogyakarta, Indonesia

Email: samuelzacharias28@gmail.com, munerdaliman16@gmail.com,
davidmingming3@gmail.com

Abstrak

Keutamaan Yesus sebagai tokoh sejarah dan penderitaan, serta kontroversi yang terkait dengan kematianNya telah mendorong kita untuk menyelidiki, secara interdisipliner, keadaan seputar penyalibanNya. Oleh karena itu tulisan ini akan membahas penyaliban dan kematian Yesus dalam perspektif historis medis. Penelitian ini menggunakan metode pustaka dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penekanannya adalah pada kajian terhadap sumber-sumber pustaka dan mengurainya serta memberi penjelasan dalam sebuah kerangka uraian. Analisis sumber utama adalah literasi pustaka yang mengkaji secara luas tentang hukuman salib dan kematian Yesus dalam perspektif historis medis yang dilengkapi oleh berbagai artikel jurnal dan sumber akademik lainnya yang relevan dengan topik yang dibahas.

Kata Kunci: *salib; kematian yesus; perspektif historis medis*

Abstract

The primacy of Jesus as a historical figure and suffering, and the controversies associated with His death have prompted us to investigate, interdisciplinarily, the circumstances surrounding His crucifixion. Therefore, this paper will discuss the crucifixion and death of Jesus from a medical historical perspective. This study uses a literature method with a descriptive qualitative approach. The emphasis is on the study of library sources and parsing them and providing explanations in a descriptive framework. The main source analysis is literature literature which examines extensively about the punishment of the cross and the death of Jesus in a medical historical perspective complemented by various journal articles and other academic sources relevant to the topic discussed.

Keywords: *cross; the death of Jesus; medical historical perspective*

Pendahuluan

Kehidupan dan ajaran Yesus dari Nazaret telah menjadi dasar bagi sebuah agama besar dunia, Kekristenan telah sangat mempengaruhi jalannya sejarah manusia, dan berdasarkan sikap welas asih terhadap orang sakit, juga telah berkontribusi pada perkembangan dunia modern dalam bidang terapi dan pengobatan. Keutamaan Yesus

sebagai tokoh sejarah dan penderitaan, serta kontroversi yang terkait dengan kematianNya telah mendorong kita untuk menyelidiki, secara interdisipliner, keadaan seputar penyalibanNya. Oleh karena itu, kami bermaksud untuk menyajikan bukan risalah teologis tetapi lebih akurat secara medis, dan secara historis catatan tentang kematian fisik dari seseorang yang disebut Yesus Kristus.¹

“Mereka menyalibkan Dia.” (Matius 27:35, Markus 15:24, Lukas 23:33, Yohanes 19:18). Berapa kali kita mendengar atau membaca kata-kata ini? Apakah kita benar-benar mengerti maksudnya? Tulisan ini adalah upaya untuk menggambarkan aspek medis dari kematian melalui penyaliban dan untuk menjelaskan, sebaik mungkin, penderitaan Tuhan kita Yesus Kristus di Kalvari.²

Metode Penelitian

Untuk menjawab pertanyaan topik tersebut penelitian ini menggunakan metode pustaka dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penekanannya adalah pada kajian sejarah terhadap sumber-sumber pustaka dan mengurainya serta memberi penjelasan dalam sebuah kerangka uraian. Analisis sumber utama adalah literasi pustaka yang mengkaji secara luas tentang hukuman salib dan kematian Yesus dalam perspektif historis medis yang dilengkapi oleh berbagai artikel jurnal dan sumber akademik lainnya yang relevan dengan topik yang dibahas. Hasil penelitian disajikan oleh penulis secara deskriptif.

Hasil dan Pembahasan

Tujuan artikel ini didasarkan pada Filipi 3: 10-11 yang berbunyi “Yang kukehendaki ialah mengenal Dia dan kuasa kebangkitan-Nya dan persekutuan dalam penderitaan-Nya, di mana aku menjadi serupa dengan Dia dalam kematian-Nya, supaya aku akhirnya beroleh kebangkitan dari antara orang mati.” Orang Kristen perlu memahami apa yang dialami Yesus untuk membayar lunas keselamatan kita. Kematian Yesus sangat penting bagi Kebenaran Injil, sementara itu penulis Injil hanya memberikan sedikit penjelasan tentang penyaliban.

Topik penderitaan Kristus adalah kajian berabad-abad yang tidak pernah selesai. Masing-masing teologi menyusun argumen dengan pendekatan yang berbeda-beda. Ada yang menolak konsep ini karena memegang prinsip impunitas Kristus dan terdapat juga pandangan bahwa impasibiliti adalah satu sisi lain dari wajah Allah yang menderita. Impasibiliti adalah pandangan yang mengatakan Allah adalah pribadi yang independen yang tidak bergantung kepada manusia atau makhluk lain. Pandangan ini juga menekankan bahwa Allah tidaklah menderita dan atau merasakan kesakitan karena keberadaan-Nya berada di luar realitas manusia dan penderitaan. Dengan menerima paham impasibiliti maka itu ibarat menolak penderitaan salib sebagai perwujudan kasih Allah kepada manusia. Padahal jika penderitaan Tuhan ditolak, maka artinya salib dievakuasi dari keilahian Kristus.³

Sumber materi tentang kematian Kristus terdiri dari sekumpulan literatur dan bukan tubuh fisik atau sisa-sisa kerangkanya. Kredibilitas diskusi apapun tentang kematian

Yesus akan ditentukan terutama oleh kredibilitas sumber seseorang. Untuk ulasan ini, bahan sumbernya meliputi tulisan-tulisan penulis Kristen dan non-Kristen kuno, tulisan penulis modern, dan Kain Kafan Turin.

Menggunakan metode hukum-sejarah penyelidikan ilmiah, banyak sarjana telah mempelajari keandalan dan keakuratan naskah kuno. Deskripsi yang paling luas dan rinci tentang kehidupan dan kematian Yesus dapat ditemukan dalam Injil Perjanjian Baru yaitu dari Matius, Markus, Lukas, dan Yohanes. Dua puluh tiga kitab lainnya merupakan dukungan Perjanjian Baru tetapi tidak memperluas rincian yang dicatat dalam Injil. Penulis Kristen, Yahudi, dan Romawi kontemporer memberikan wawasan tambahan tentang sistem hukum Yahudi dan Romawi abad pertama serta detail pencambukan dan penyaliban.

Secara khusus Yesus dan penyalibannya disebutkan oleh sejarawan Romawi Cornelius Tacitus, Pliny the Younger, dan Suetonius, ahli sejarah non-Romawi Thallus dan Phlegon, satir Lucian dari Samosata, Talmud Yahudi, dan sejarawan Yahudi Flavius Josephus. Para penulis sebelumnya, berdasarkan pada pengetahuan sains dan kedokteran yang tidak tersedia pada abad pertama, mungkin menawarkan wawasan tambahan mengenai kemungkinan mekanisme kematian Yesus. Ketika diambil bersama fakta-fakta tertentu — kesaksian yang ekstensif dan awal baik pendukung maupun penentang Kristen, dan penerimaan universal mereka atas Yesus sebagai tokoh sejarah sejati; etika penulis Injil, dan pendeknya interval waktu antara peristiwa dan manuskrip yang masih ada; dan konfirmasi catatan Injil oleh sejarawan dan temuan arkeologi, memastikan kesaksian yang dapat diandalkan dari mana interpretasi medis modern tentang kematian Yesus dapat dibuat.⁴

Studi modern tentang aspek medis penyaliban dimulai oleh Barbet ketika, pada tahun 1931 dia diminta untuk mempelajari beberapa foto dan kemudian Kain Kafan Turin yang sebenarnya ketika dipamerkan untuk umum. Ia mengamati lokasi luka di tangan dan dada yang tidak sesuai dengan interpretasi umum seniman dan pematung saat itu. Ini mendorong penelitiannya dan ini menyebabkan lebih banyak lagi penelitian-penelitian berikutnya. Sebelum ini masih jarang dilakukan penelitian perspektif historis medis mengenai penyaliban dan kematian Yesus.⁵

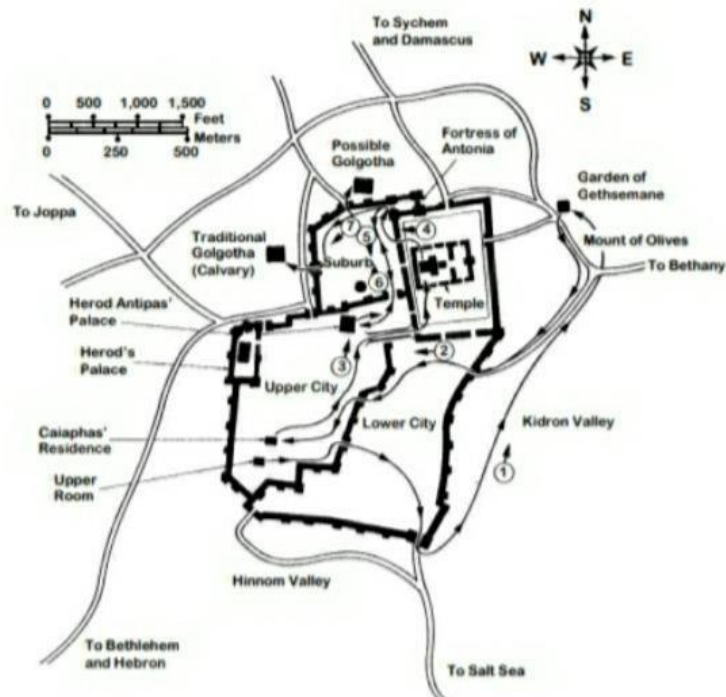
Yesus dari Nazaret menjalani pengadilan Yahudi dan Romawi, dicambuk, dan dijatuhi hukuman mati dengan penyaliban. Pencambukan tersebut menghasilkan luka laserasi yang dalam dan kehilangan darah yang cukup besar, dan mungkin memicu syok hipovolemik, sebagaimana dibuktikan oleh fakta bahwa Yesus terlalu lemah untuk membawa palang (patibulum) ke Golgota. Di tempat penyaliban, pergelangan tangannya dipaku ke patibulum dan setelah patibulum diangkat ke stipes, kakinya dipaku ke stipes tersebut. Efek patofisiologis utama penyaliban adalah gangguan pernapasan normal. Oleh karena itu, kematian terutama diduga disebabkan oleh syok hipovolemik dan asfiksia karena kelelahan. Kematian Yesus dipastikan dengan menusukkan tombak seorang prajurit melalui perut bagian atas. Penafsiran medis modern dari bukti sejarah menunjukkan bahwa Yesus telah mati ketika diturunkan dari salib.⁶

Yesus tidak dapat memikul salibNya karena perlakuan kejam dan pencambukannya. Dia kemudian jatuh dengan potongan kayu 50 kg di punggungNya dan tidak dapat menahan jatuhnya karena tanganNya yang terulur diikat ke patibulum. Hal ini mengakibatkan trauma tumpul dada dan memar pada jantungNya. Di kayu salib, beban kerja jantung meningkat pesat karena berbagai faktor, tetapi terutama peningkatan upaya yang diperlukan untuk bernapas. Hal ini mengakibatkan pecahnya dinding jantung, yang menyebabkan Yesus berseru dengan suara nyaring dan tiba-tiba mati. Penyebab kematian ini dipastikan bagi kita dengan tusukan tombak ke sisi dada yang mengakibatkan aliran darah dan air. Itu adalah tes postmortem yang singkat dan sah.⁷

Penyaliban Yesus bisa dibilang eksekusi paling terkenal dan kontroversial dalam sejarah. Umat Kristen, sejak zaman Yesus, percaya bahwa Yesus dieksekusi dengan penyaliban dan kemudian hidup kembali secara fisik. Yang lain mempertanyakan apakah Yesus benar-benar mati dengan penyaliban. Dari tinjauan literatur medis, dokter telah gagal untuk menyepakati mekanisme tertentu dari kematian Yesus. Beberapa hipotesis tentang mekanisme kematian Yesus telah disajikan dalam literatur medis selama ini adalah emboli paru, ruptur jantung, Asfiksia, Luka tusuk yang fatal, atau Syok. Peristiwa eksekusi Yesus dijelaskan, karena berkaitan dengan perkembangan syok. Syok traumatis yang dipersulit oleh koagulopati yang diinduksi oleh trauma diusulkan sebagai faktor penyebab, dan mungkin mekanisme utama pada kematian Yesus melalui penyaliban.⁸

1. Hematidrosis Di Getsemane

Setelah Yesus dan murid-muridnya merayakan perjamuan Paskah di ruang atas di sebuah rumah di barat daya Yerusalem, mereka melakukan perjalanan ke Bukit Zaitun, timur laut kota (Gambar 1). Yesus, tampaknya mengetahui bahwa waktu kematiannya sudah dekat, menderita penderitaan mental yang hebat, dan, seperti yang dijelaskan oleh tabib Lukas, keringatnya menjadi seperti darah (Lukas 22: 41-44). Istilah medis untuk ini, "hemohidrosis" atau "hematidrosis" telah terlihat pada pasien yang mengalami stres atau syok yang ekstrim pada sistem mereka. Kapiler di sekitar pori-pori keringat menjadi rapuh dan mengeluarkan darah ke dalam keringat. Sebagai peringatan cobaan Yesus, sebuah gereja yang sekarang berdiri di Getsemani dikenal sebagai Gereja Penderitaan.⁹



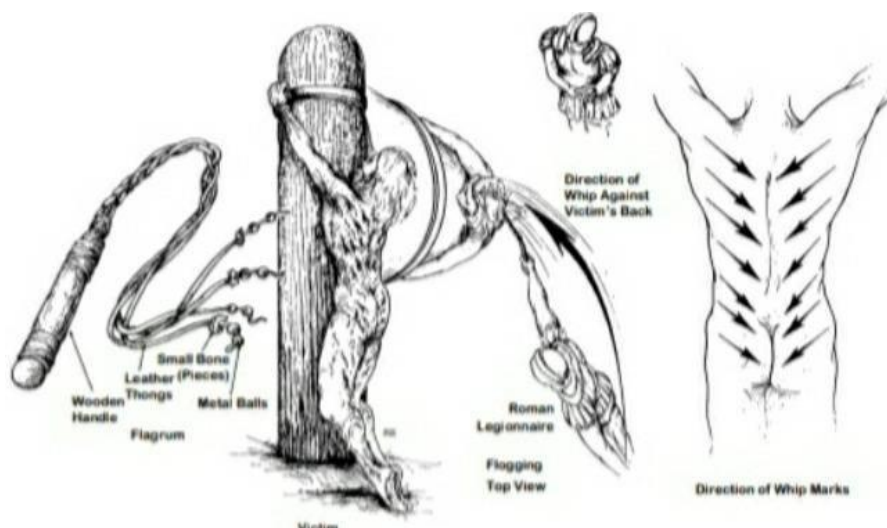
Gambar 1
Peta Yerusalem Pada Masa Kristus

Yesus meninggalkan Kamar Atas dan berjalan bersama para murid ke Bukit Zaitun dan Taman Getsemani (1), di mana dia ditangkap dan dibawa pertama ke Hanas dan kemudian ke Kayafas (2). Setelah pengadilan pertama di hadapan Sanhedrin politik di kediaman Kayafas, Yesus diadili lagi di hadapan Sanhedrin yang religius, kemungkinan di Bait Suci (3) Selanjutnya, ia dibawa ke Pontius Pilatus (4), yang mengirimnya ke Herodes Antipas (5). Herodes mengembalikan Yesus kepada Pilatus (6), dan Pilatus akhirnya menyerahkan Yesus karena dicambuk di Benteng Antonia dan untuk disalibkan di Golgota.

2. Pencambukan (Matius 27: 26-30, Yohanes 19: 1-5)

Pencambukan merupakan hukuman pendahuluan standar untuk korban penyaliban; yang dikecualikan adalah wanita, Senator Romawi, dan prajurit Romawi dihukum karena kejahatan selain desersi. Dalam peristiwa ini Pilatus berusaha memuaskan orang banyak dengan menghukum cambuk atau mendera Yesus dan ingin membebaskan-Nya setelah dirasa cukup.

Ada dua jenis pencambukan. Pertama, Sesah Yahudi, yang disebut “Empat puluh cambukan kurang satu”, yaitu tiga belas cambukan dengan tongkat atau cambuk pada masing- masing bahu dan pinggang dengan total 39 cambukan. Ada kepercayaan bahwa 40 cambukan akan membunuh seorang manusia, atau hukuman yang berlebihan, oleh karena itu orang yang memberikan hukuman akan melakukannya berdosa dengan memberikan hukuman yang berlebihan. Ini bukanlah pencambukan yang dialami Yesus.

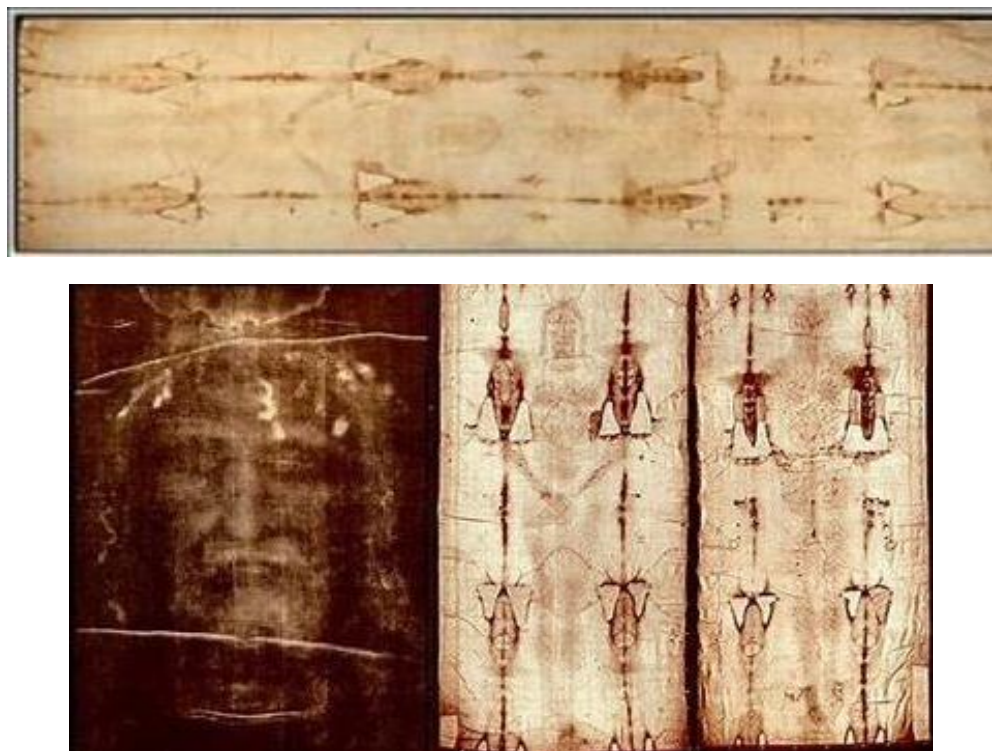


Gambar 2
Pencambukan

Pencambukan. Kiri, Cambuk pendek (flagrum) dengan bola timah dan tulang domba diikat ke tali kulit. Kiri tengah, korban telanjang diikat ke tiang cambuk. Laserasi seperti garis dalam biasanya berkaitan dengan kehilangan banyak darah. Kanan tengah, Pemandangan dari atas, menunjukkan posisi lictors. Kanan, arah luka inferomedial.

Pencambukan Romawi adalah jenis kedua yang dilakukan oleh dua liktor atau pegawai di kerajaan Romawi dengan flagrum yaitu cambuk dengan gagang kayu pendek yg diberi beberapa tali kulit, yang di ujungnya ada bola-bola yang dilengkapi dengan potongan-potongan timah atau tulang-tulang domba yang diruncingkan, yang akan merobek kulit (1 Petrus 2:24). Ada catatan sejarah dari kulit yang dikuliti hingga ke dalam masuk lapisan otot, tulang terbuka, sehingga menyebabkan kerusakan jaringan yang luas, perdarahan internal di dada dan rongga perut. Korban ditelanjangi, tangan diikat dan kadang-kadang kaki diikat ke tiang lalu dicambuk oleh dua Romawi (liktor). Tidak ada bagian tubuh yang terhindar dari hukuman. Korban biasanya tidak sadar ketika hukuman itu selesai. Yesus mengalami penyiksaan yang hebat dengan jubah dan mahkota duri. KulitNya sudah menjadi sensitif dan rapuh dari hematidrosis yang sudah dialami. Mahkota duri akan menyebabkan luka tusukan dan laserasi pada kulit kepala. Jubah itu akan bertindak sebagai perban dan meningkatkan pembekuan dan ketika dilepaskan secara paksa, pendarahan baru akan terjadi.

Kain Kafan dari Turin sekalipun masih terdapat kontroversi di antara para ahli merupakan bukti pencambukan dan penyaliban yang dialami oleh Yesus. Kain linen dengan panjang 14 ft 3 in dan lebar 3 ft 7 in dengan bagian depan dan belakang menggambarkan seorang pria yang disiksa dan disalibkan.



Gambar 3
Kain Kafan dari Turin

Gambar sosok manusia hendaknya dilihat seperti pantulan cermin : bagian yang terlihat sebelah kiri pada gambar, sebenarnya bagian kanan pada manusia sesungguhnya, dan sebaliknya. Jejak tubuh manusia adalah gambar negatif, pembekuan dan luka-luka berdarah adalah gambar positif.¹⁰

Kain Kafan Turin ini sangat rinci secara anatomis dan akurat secara fisiologis dan forensik. Luka pada wajah yang terlihat di Kain Kafan dari Turin terdapat pembengkakan yang menunjukkan kerusakan jaringan dan kemungkinan sebagai akibat dari keretakan tulang, yang terdiri dari pembengkakan di atas kedua alis, robek kelopak mata kanan, fraktur hidung, beberapa laserasi wajah dan kulit kepala, pembengkakan pipi kiri dan dagu kiri.

Lukas 23:26 menunjukkan bahwa ada orang lain yang diminta untuk memikul salib Yesus. Mengapa? Keadaan fisik Yesus dapat digambarkan sebagai berikut : Yesus tidak makan dan minum selama kurang lebih 13 jam, tidak tidur kurang lebih 29 jam, telah berjalan sekitar 2,5 mil (4 km) sejak dia meninggalkan Getsemani. Pada masa kini dapat dipandang status medis Yesus menjadi kritis yang membutuhkan resusitasi cairan melalui infus, transfusi darah, terapi antibiotik dan intervensi bedah. Sehingga prajurit yang bertugas untuk menyalibkan Yesus khawatir bahwa Yesus akan mati sebelum disalibkan dan oleh karena itu memerintahkan Simon dari Kirene untuk memanggul salib Yesus.

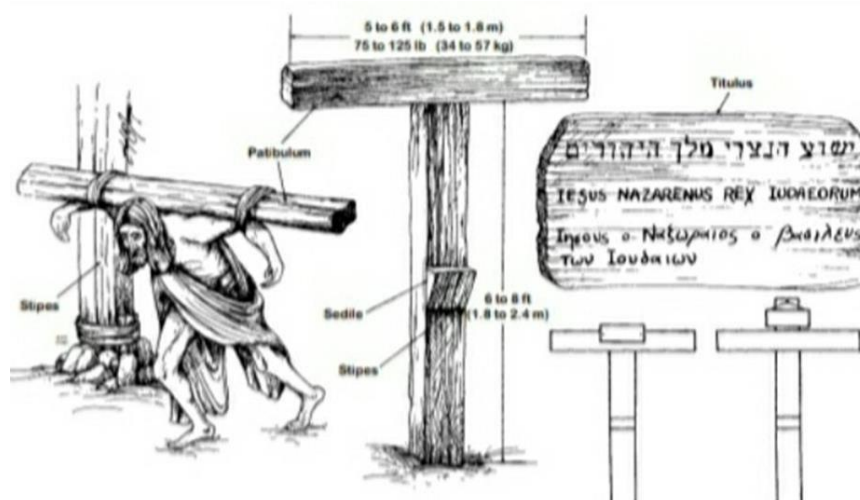
3. Penyaliban (Matius 27: 33-37, Yohanes 19: 16-20)

Dalam sejarah terdapat banyak bentuk penyaliban. Pertama kali dipraktekkan oleh orang Fenisia (zaman modern ini menjadi Persia/Iran, Irak) sebagai bentuk

hukuman mati di mana kaki korban tidak akan menyentuh tanah suci dan dengan demikian mereka akan menjadi terkutuk selamanya. Penyaliban kemudian digunakan pada masa pemerintahan Alexander Agung dan ditingkatkan oleh pemerintah Romawi menjadi lebih kejam dengan kematian yang berlahan-lahan. Pada pemerintahan Romawi ini, penyaliban ditujukan untuk para budak, orang asing, pemberontak, penjahat, dan prajurit yang membangkang. Warga negara Romawi biasanya dibebaskan dari hukum ini.

Jenis salib kebanyakan dari batang pohon dalam bentuk tiang sederhana yang berbentuk T atau salib Latin. Dalam pandangan Romawi, Yesus bukan dari posisi yang tinggi dan orang-orang Romawi benar-benar tidak melihatnya sebagai ancaman besar. Bukti arkeologis dan historis menunjukkan bahwa *Crux Humilis* atau salib Tau merupakan jenis salib yang digunakan di Israel pada zaman Yesus. Salib Tau ini terdiri dari balok vertikal (*Stipes Crucis*) ditaruh di tanah, tingginya sekitar 6 feet, dengan berat 225-275 pon dan balok silang (*Patibulum*) yang dibawa oleh korban ke lokasi penyaliban, sekitar 4-5 ft panjangnya, beratnya 75-125 lbs.

Sesuai hukum, korban dipaksa untuk membawa *Patibulum* (balok salib) ke lokasi penyaliban. Sesuai hukumnya si korban ditawari anggur dicampur dengan mur (*Gall*). Minuman pahit ini berfungsi sebagai analgesik ringan (penghilang rasa sakit). Mengetahui hal itu, Yesus menolak untuk meminumnya. Kemudian *Patibulum* diletakkan di tanah. Dan korban dipaksa jatuh ke tanah dengan tangan diletakkan di *Patibulum*. Tindakan ini akan membuka kembali luka cambukan dan menginfeksi lukanya dengan kotoran. Korban dipaku ke *Patibulum* melalui pergelangan tangan dengan paku atau paku tenda. Paku Roma sebesar kira-kira 3/8 in atau diameter 1 cm di bagian atas dan 5-7 in atau 13-18 cm panjangnya. Algojo kemudian mengambil *Patibulum* dengan korban terpaku di atasnya dan memposisikannya di atas *Stipes* untuk kemudian didirikan. Kaki-kaki korban ditekuk di lutut, dan kaki dipakukan ke *Stipes*. Akhirnya, *Titulus*, atau plakat yang menyatakan kejahatan dipakukan ke *Stipe* atas.



Gambar 5
Salib Tau dan titulus

Kiri, korban membawa palang (patibulum) menuju lokasi tiang tegak (stipes). Center Low Tau cross (crux commissa), biasa digunakan oleh orang Romawi pada zaman Kristus. Kanan atas, Titulus Yesus dengan nama dan kejahatan — Yesus dari Nazaret, Raja orang Yahudi — ditulis dalam bahasa Ibrani, Latin, dan Yunani. Kanan bawah Metode yang memungkinkan untuk memasang tittles pada salib Tau (kiri) dan salib Latin (kanan).

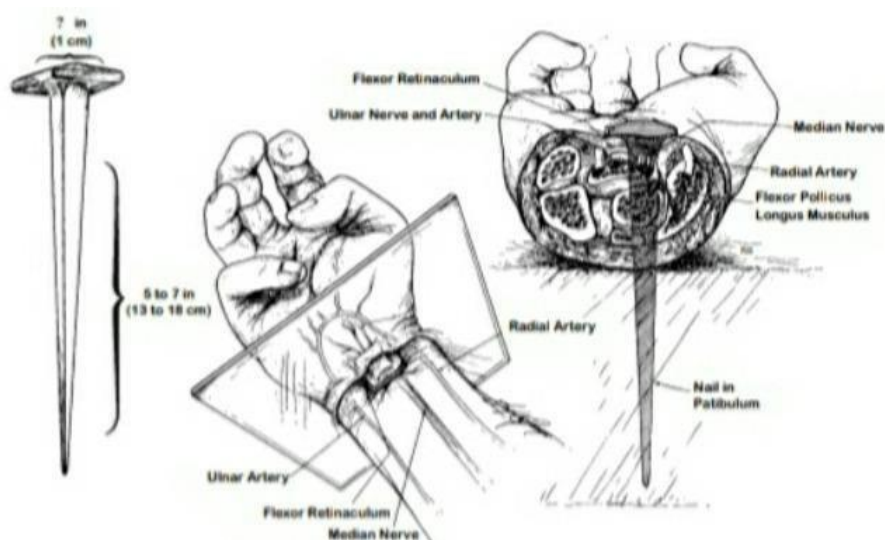
Dari penemuan arkeologis didapatkan kerangka Yahudi yang disalibkan bernama Yohanan yang ditemukan dengan bukti tanda paku pada tulang lengan distal dan paku melalui kalkaneus atau tumit tulang yang menyambung kedua tulang tumit bersama.



Gambar 6
Tulang Yohanan yg Ditemukan

Ahli bedah Prancis, Pierre Barbet, MD, melakukan percobaan pada mayat dan anggota badannya diamputasi. Dia menemukan bahwa paku ditempatkan melalui telapak tangan, seperti yang digambarkan secara klasik, akan merobek melalui jaringan tangan dan tidak mendukung tubuh. Dia menemukan sebuah ruang anatomi di pergelangan tangan, Space of Destot (Ruang Destot), yang memungkinkan paku untuk lewat langsung tanpa halangan berarti melalui pergelangan tangan dan mampu mendukung berat tubuhnya. Paku yang melewati Space of (Ruang) Destot akan menghancurkan saraf median. Jenis cedera ini akan menyebabkan hilangnya fungsi sensorik dan motorik dalam distribusi saraf median. Fungsi motorik meliputi hilangnya abduksi ibu jari dan kehilangan ekstensi jari manis dan kelingking. Sensasi melibatkan ibu jari, jari telunjuk, jari tengah yg panjang dan sebagian jari manis. Ini membentuk “tangan cakar”. Penghancuran saraf median akan menyebabkan nyeri

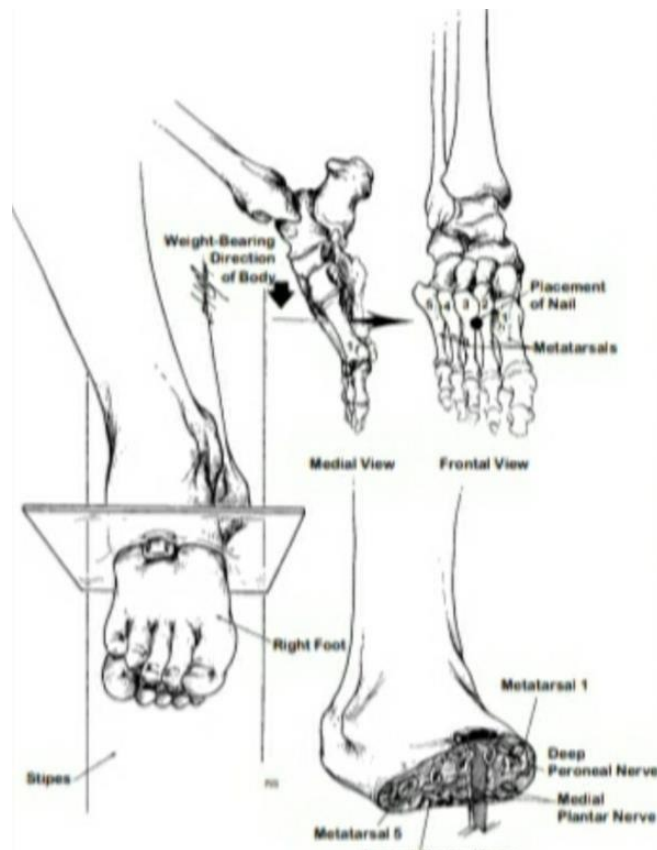
hebat, terasa naik ke atas kedua lengannya. Tidak ada struktur vaskular utama di daerah ini, oleh karena itu, perdarahan akan minimal. Bagian luar lapisan tulang yang disebut periosteum, memiliki banyak serabut saraf, inilah sebabnya patah tulang terluka, sehingga kerusakan pada struktur ini oleh paku juga akan menyebabkan rasa sakit yang luar biasa.



Gambar 7
Memaku pergelangan tangan

Kiri, Ukuran paku besi. Pusat, Lokasi paku di pergelangan tangan, antara karpal dan jari-jari. Kanan, Penampang pergelangan tangan, setinggi bidang yang ditunjukkan di kiri, menunjukkan jalur kuku, dengan kemungkinan transeksi saraf median dan penusukan fleksor polisis longus, tetapi tanpa cedera pada pembuluh darah arteri mayor dan tanpa patah tulang.

Situasi serupa ditemukan dengan paku di dalam kakinya. Paku akan melewati antara tulang metatarsal tanpa memecahnya atau melukai struktur vaskular utama apapun. Namun, saraf plantar medial akan dihancurkan menimbulkan rasa nyeri yang sangat besar di seluruh kedua kakinya.

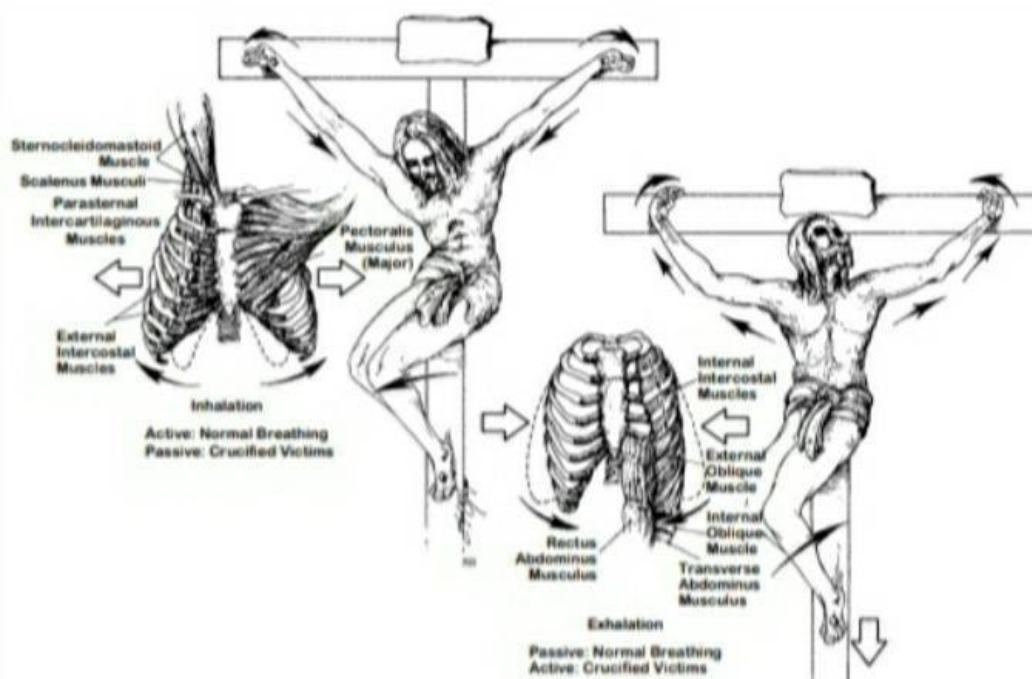


Gambar 8
Memaku kaki

Kiri, Posisi kaki di atas satu sama lain dan berlawanan dengan posisi kaki. Kanan atas, Lokasi paku di ruang intermetatarsal kedua. Kanan bawah, Penampang kaki, pada bidang ditunjukkan di kiri, menunjukkan jalur paku.

Hermann Moedder, MD, ahli radiologi Jerman, melakukan percobaan fisiologis pada sukarelawan. Dia mengikat dan menahan mereka dalam posisi penyaliban. Dia menemukan bahwa mekanisme pernapasan normal menjadi terbalik dalam penyaliban. Dalam mekanisme normal respirasi (pernafasan), inspirasi (menarik nafas) adalah proses aktif yang melibatkan kontraksi diafragma sedangkan ekspirasi (mengeluarkan nafas) adalah pernafasan pasif karena gerakan elastis tulang rusuk. Namun dalam penyaliban, inspirasi bersifat pasif dalam posisi tertahan oleh lengan, dan ekspirasi aktif di mana korban harus memaksa udara keluar dari paru-paru. Dia menemukan bahwa tubuh yang disalib akan mengambil dua posisi. Posisi pertama atau “naik” terdiri dari seluruh berat badan ditempatkan di paku yang ada di dalam kakinya. Dalam posisi ini korban masih bisa bernafas cukup lega dan masih mampu berbicara. Namun di sisi lain, tekanan yang ditempatkan pada kaki yang luar biasa nyeri akan menyebabkan kejang otot, kelelahan otot dan akhirnya kelumpuhan otot. Korban akan merosot ke dalam posisi “turun” untuk meringankan penyiksaan kaki. Posisi “turun” menempatkan posisi penuh tekanan berat di lengan. Ini akan menyebabkan rasa sakit yang sangat besar di kedua lengan, mungkin dapat terjadi

dislokasi bahu dan gangguan pernafasan rongga dada. Dalam posisi “turun” korban tidak akan bisa bernapas maupun berbicara dan akan kehilangan kesadaran dalam waktu sekitar 12-20 menit yang mengarah ke sesak napas dan kematian. Dengan demikian, terjadi asfiksia yang ikut menyebabkan kematian pada saat penyaliban. Dengan demikian kita akan terjadi gerakan konstan antara posisi “naik” dan “turun” setiap 10-15 menit dalam perjuangan untuk bernapas, mencoba meringankan rasa sakit yang menyiksa di lengan dan kaki, dan akhirnya menjadi kelelahan.



Gambar 10
Respirasi selama penyaliban

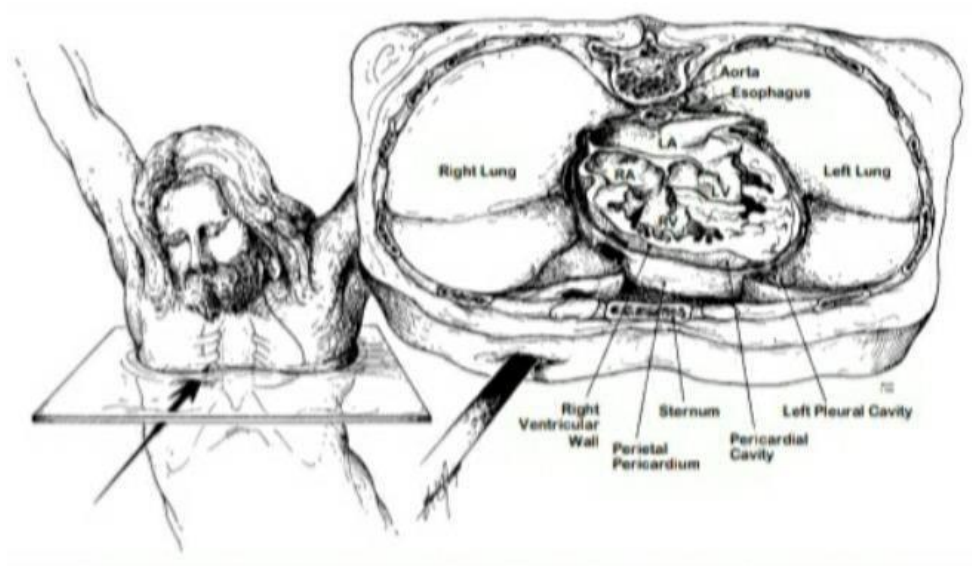
Kiri, posisi “turun” . Dengan siku terulur dan bahu teregang, pada saat inspirasi otot pernafasan secara pasif diregangkan dan dada melebar. Kanan, posisi “naik”. Dengan siku tertekuk dan bahu menarik dan dengan beban tubuh tertumpu pada kaki yang dipaku, pernafasan dilakukan sebagai proses aktif, bukan pasif. Paku pada kaki akan menyebabkan beban pernafasan hanya pada otot bahu dan lengan dan segera akan menyebabkan asfiksia kelelahan.

Kondisi medis lain yang mungkin disebabkan oleh penyaliban adalah dehidrasi, syok, edema paru, gagal jantung kongestif dan efusi perikardial. Yesus mengalami semua ini dari jam 9 pagi sampai jam 3 sore dengan total 6 jam.

4. Kematian (Lukas 23: 44-46, Yohanes 19: 30-34)

Yohanes 19:30 menyatakan : “Lalu Ia menundukkan kepalaNya”; ini menyiratkan posisi “turun” dan tidak “naik” lagi. Pada saat ini sudah tidak ada aliran darah secara aktif karena sudah tidak ada aksi jantung yang memompa. Tentara Romawi adalah pembunuh terlatih dan algojo ahli. Penempatan tombak di dalam rongga dada akan menyebabkan tertusuknya organ-organ rongga dada. Sumber yang

mungkin untuk “darah dan air” (Yohanes 19:34) adalah cairan perikardial, efusi pleura atau edema paru, atau perdarahan dada internal, di mana darah terpisah menjadi komponen seluler dan serum post-mortem.



Gambar 11
Luka tombak di dada

Kiri, jalur tombak yang mungkin. Kanan, Penampang dada, pada ketinggian bidang ditunjukkan di kiri, menunjukkan struktur yang dilubangi oleh tombak. LA, left atrium; LV, left ventricle; RA, right atrium; RV, right ventricle.

Yesus “berseru dengan suara nyaring” (Lukas 23:46a) – sesuatu sangat sulit sampai tidak mungkin bagi korban penyaliban. Dengan demikian Ia tidak mati seperti biasa, walaupun dalam keadaan kehabisan nafas akibat penyaliban. Yesus Kristus “menyerahkan nyawaNya” (Lukas 23:46b) yaitu Dia menghendaki kematianNya. Berarti Yesus tetap berkuasa dalam semua peristiwa penyaliban. Yesus adalah seratus persen Allah dan seratus persen manusia. Manusia tidak dapat membunuh Tuhan, oleh karena itu Yesus harus menghendaki kematianNya sendiri.

Kesimpulan

Yohanes 19:30 menyatakan: “Lalu ia menundukkan kepalanya”; ini menyiratkan posisi "turun" dan bukan "naik" lagi. Pada saat ini tidak ada aliran darah aktif karena tidak ada aksi pemompaan jantung. Tentara Romawi adalah pembunuh terlatih dan algojo ahli. Penempatan tombak di rongga dada akan menyebabkan organ rongga dada tertusuk. Kemungkinan sumber untuk "darah dan air" (Yohanes 19:34) adalah cairan perikardial, efusi pleura atau edema paru, atau perdarahan dada internal, di mana darah terpisah menjadi komponen seluler dan serum post-mortem. Yesus "berteriak dengan keras suara" (Lukas 23:46a) – sesuatu yang begitu sulit sehingga tidak mungkin bagi korban penyaliban. Dengan demikian Dia tidak mati seperti biasanya, meskipun dalam keadaan mati lemas akibat penyaliban. Yesus Kristus “menyerahkan roh-Nya” (Lukas

23:46b) yaitu Dia menghendaki kematian-Nya. Ini berarti bahwa Yesus tetap berkuasa dalam semua peristiwa penyaliban. Yesus adalah seratus persen Tuhan dan seratus persen manusia. Manusia tidak dapat membunuh Tuhan, oleh karena itu Yesus harus menghendaki kematian-Nya sendiri.

BIBLIOGRAFI

- Ball, D A, "The Crucifixion and Death of a Man Called Jesus," *Journal of the Mississippi State Medical Association*, 30.3 (1989), 77–83
<http://europepmc.org/abstract/MED/2651675>
- Bergeron, Joseph W, "The crucifixion of Jesus: review of hypothesized mechanisms of death and implications of shock and trauma-induced coagulopathy," *Journal of forensic and legal medicine*, 19.3 (2012), 113–16
- Edwards, William D., Wesley J. Gabel, dan Floyd E. Hosmer, "On the Physical Death of Jesus Christ," *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 255.11 (1986), 1455–63 <https://doi.org/10.1001/jama.1986.03370110077025>
- Holoubek, Joe E., dan Alice Baker Holoubek, "A Study of Death by Crucifixion with Attempted Explanation of the Death of Jesus Christ," *The Linacre Quarterly*, 61.1 (1994), 10–19 <https://doi.org/10.1080/20508549.1999.11878236>
- Moretto, Gino, *Tuntunan Memahami Kain Kafan* (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2001)
- Terasaka, David, "Medical Aspects of the Crucifixion of Jesus Christ," *The Blue Letter Bible*, 2008, 1–13
- Zaluchu, Sonny, "Penderitaan Kristus Sebagai Wujud Solidaritas Allah Kepada Manusia,"
- DUNAMIS: Jurnal Penelitian Teologi dan Pendidikan Kristiani*, 2.1 (2017), 61
<<https://doi.org/10.30648/dun.v2i1.129>>

Copyright holder:

Samuel Zacharias, Muner Daliman, David Ming (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

