

PENGARUH ARSITEKTUR KOLONIAL PADA BANGUNAN RUMAH SAKIT ST. CAROLUS JAKARTA

Dewik Untarawati

Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Jember, Indonesia
dewik@unej.ac.id

Abstract, The Influence of Colonial Architecture on the St. Carolus Hospital Building in Jakarta. The issue of colonial architecture in hospital buildings in Indonesia has rarely been explored in historical studies. One notable example is the architecture of St. Carolus Hospital in Jakarta, which holds both distinctive features and significant historical value. St. Carolus Hospital is the first Catholic hospital in Jakarta, founded by the Apostolic Vicar of Batavia in 1919. The hospital was designed in a colonial architectural style by Simon Snuyf, with assistance from F.J.L. Ghijsels. This study aims to analyze the influence of colonial architecture on the design and function of St. Carolus Hospital, as well as to examine the transformation of its architectural elements from the colonial period to the present day. The research employs a historical method with an archaeological approach, using typological and morphological analysis techniques based on photographic sources. The data is supported by literature studies from colonial newspapers, books, and academic journals. The findings reveal that St. Carolus Hospital was originally designed in a transitional architectural style. Over time, the building has transformed into a modern facility while retaining key elements of its colonial architectural heritage.

Keywords: Hospital, St. Carolus, Architecture, Colonial

Abstrak, Isu mengenai arsitektur kolonial pada bangunan rumah sakit di Indonesia jarang sekali dibahas dalam studi Sejarah, salah satunya adalah arsitektur Rumah Sakit St. Carolus Jakarta yang memiliki keunikan dan nilai sejarah yang panjang. Rumah Sakit St. Carolus merupakan rumah sakit katolik pertama di Jakarta yang didirikan oleh Vikaris Apostolik Batavia pada tahun 1919. Rumah sakit ini dirancang dengan gaya arsitektur kolonial oleh Simon Snuyf, dengan bantuan F.J.L. Ghijsels. Studi ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh arsitektur kolonial pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus terhadap desain dan fungsi serta menjelaskan perubahan arsitektur Rumah Sakit St. Carolus dari masa kolonial hingga sekarang. Penelitian ini menggunakan metode historis dengan pendekatan arkeologis, melalui teknik analisis tipologi dan morfologi yang didasarkan pada sumber fotografi. Data penelitian ini didukung oleh studi literatur dari surat kabar kolonial, buku, dan jurnal akademik. Penelitian ini mengungkapkan bahwa Rumah Sakit St. Carolus pada awalnya dirancang dengan gaya arsitektur transisi. Seiring waktu, bangunan ini telah berubah menjadi fasilitas modern namun tetap mempertahankan elemen-elemen penting dari warisan arsitektur kolonialnya.

Kata kunci: Rumah Sakit, St. Carolus, Arsitektur, Kolonial



1. Pendahuluan

Pada masa kolonial, Belanda telah menjadikan Batavia sebagai pusat administrasi dan perdagangan di Hindia Belanda. Batavia merupakan kota pertama yang didirikan oleh Belanda di Asia yang kemudian berkembang menjadi kota modern (Kanumoyoso 2023, 30). Kota ini dibangun persis seperti tata kota yang ada di Belanda dengan pemandangan kanal, jalan raya, dan gedung-gedung yang megah (Setiyono 2010). Nama Batavia berubah menjadi Jakarta sejak 1942 (Siswantari 2023, 6) dan banyak meninggalkan bangunan-bangunan seperti gedung pemerintahan, sekolah, hingga rumah sakit dengan gaya arsitektur kolonial yang khas. Salah satu bangunan peninggalan kolonial di Jakarta yang masih berdiri hingga sekarang adalah Rumah Sakit St. Carolus Jakarta.

Rumah Sakit St. Carolus didirikan di Batavia dan mulai beroperasi secara resmi pada 21 Januari 1919 di bawah peresmian serta pemberkatan Vikaris Apostolik Batavia, Mgr. E. S. Luypens. Pembangunan rumah sakit ini direncanakan secara matang, mencakup penentuan lokasi, penyediaan fasilitas, penunjukan arsitek, hingga pemilihan teknologi kesehatan yang akan digunakan (Het Nieuws van den Dag voor Nederlandsch-Indië 1919). Rumah Sakit St. Carolus berdiri di jalan utama yang menghubungkan *Meester Cornelis* (sekarang Jatinegara) dengan *Weltevreden* (sekarang Sawah Besar) melalui jaringan trem uap (Nas dan de Vletter 2009). Wilayah tersebut juga dikenal sebagai Batavia Baru dan merupakan daerah yang dikembangkan oleh

Pemerintah Hindia Belanda sehingga banyak dibangun institusi-institusi baru (Het Nieuws van den Dag voor Nederlandsch-Indië 1919).

Kajian mengenai arsitektur kolonial di Indonesia telah ditulis oleh beberapa penulis terdahulu antara lain, Peter J.M Nas dalam Masa Lalu dan Masa Kini Arsitektur Indonesia (Nas dan de Vletter 2009) menjelaskan mengenai keberagaman arsitektur di Indonesia mulai dari tradisional, lokal, Islam hingga kolonial. Tulisan Nas yang lainnya yaitu, *Indische Architecture in Indonesia* (Nas et al. 2014) menjelaskan perkembangan arsitektur indis sebagai hasil dari pencampuran arsitektur Eropa dan adaptasi budaya lokal. Tulisan tersebut juga membahas bagaimana arsitektur Indis mencerminkan adaptasi sosial, politik, dan lingkungan pada masa kolonial. Arsitektur kolonial yang ada di Indonesia merupakan adaptasi dari akulturasi Eropa modern dengan arsitektur lokal yang terwujud pada bangunan publik seperti kantor pemerintahan, villa, sekolah, dan rumah sakit. Sementara itu, tulisan Handinoto dalam Arsitektur dan Kota-Kota di Jawa Pada Masa Kolonial (Handinoto 2012) menjelaskan perkembangan arsitektur dan struktur kota-kota di Jawa masa kolonial. Salah satu tulisan penting pada buku tersebut adalah keterkaitan morfologi kota dengan strategi politik dan ekonomi yang berpengaruh pada karakter kota-kota modern di Jawa.

Di sisi lain, penelitian terdahulu mengenai arsitektur kolonial rumah sakit di Jakarta telah ditulis oleh Rachmani dan Antariksa yang menjelaskan arahan pelestarian bangunan Rumah Sakit PGI Cikini yang ditinjau melalui

analisis karakter spasial seperti fungsi ruang, hubungan antar ruang, sirkulasi dan orientasi ruang, serta analisis karakter visual seperti, bentuk bangunan, atap, dinding, baluster, pintu, jendela, dan kolom (Rachmani and Antariksa 2018). Selain itu, penelitian lain mengenai arsitektur kolonial di Jakarta juga ditulis oleh Zahra, dkk dalam *Gaya Arsitektur Kolonial Belanda: Tinjauan simbolis terhadap proses identitas dan pembentukan kota di Indonesia* menjelaskan bangunan-bangunan modern masa kolonial dari beberapa kota besar seperti Jakarta, Bandung dan Semarang. Di Jakarta, Istana Kepresidenan dan beberapa bangunan di Kota Tua menjadi objek penelitian. Penelitian tersebut menekankan bahwa arsitektur kolonial tidak hanya menampilkan bentuk fisik, tetapi juga menunjukkan simbol kekuasaan, modernitas, dan akulturasi budaya barat dan lokal (Zahra dkk., 2024).

Melalui beberapa penelitian yang telah disebutkan, belum ada penelitian terdahulu yang spesifik membahas tentang arsitektur rumah sakit masa kolonial di Jakarta dengan menggunakan pendekatan sejarah. Oleh karena itu, penelitian mengenai “Pengaruh Arsitektur Kolonial Pada Bangunan Rumah Sakit St. Carolus Jakarta” bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut melalui eksplorasi sumber-sumber sejarah yang dapat digunakan sebagai pendukung penelitian ini. Dalam metode penelitian sejarah, aspek spasial dan temporal harus dijelaskan dengan rinci. Rumah Sakit St. Carolus Jakarta menjadi aspek spasial dalam penelitian ini, sementara periode kolonial merupakan unsur temporal. Berbeda dengan penelitian lainnya yang ditulis sebagai penelitian

arsitektur murni, penelitian ini tidak hanya membahas aspek teknis bangunan, tetapi juga membahas aspek sosial, politik, dan budaya yang melatarbelakangi gaya arsitektur bangunan Rumah Sakit St. Carolus. Pendekatan sejarah membuat analisis menjadi lebih komprehensif karena arsitektur kolonial tidak hanya dipahami sebagai produk kolonial, tetapi juga sebagai simbol modernitas, kemajuan, dan interaksi antara budaya Eropa dan lokal. Penelitian sejarah arsitektur kolonial pada Rumah Sakit St. Carolus dapat menjadi objek sejarah yang merefleksikan perubahan dan perkembangan arsitektur Rumah Sakit St. Carolus sebagai pusat layanan kesehatan di Jakarta. Secara teoritis, penelitian ini dapat berkontribusi dalam memperkaya studi sejarah arsitektur kolonial.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan tiga pertanyaan penelitian. Pertama, bagaimana pengaruh arsitektur kolonial pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus terhadap desain dan fungsi sejak awal pendiriannya? Kedua, bagaimana perubahan arsitektur Rumah Sakit St. Carolus dari masa kolonial hingga sekarang? Ketiga, bagaimana potensi Rumah Sakit St. Carolus sebagai Bangunan Cagar Budaya (BCB)? Pertanyaan-pertanyaan tersebut menjadi dasar pembahasan penelitian ini. Melalui pertanyaan penelitian yang diajukan maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh arsitektur kolonial pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus sejak awal pendiriannya, mendeskripsikan perubahan arsitektur Rumah Sakit St. Carolus dari masa kolonial hingga sekarang dan menganalisis potensi Rumah Sakit St. Carolus sebagai Bangunan Cagar Budaya (BCB).

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian sejarah menurut Kuntowijoyo yang meliputi 5 tahap antara lain, pemilihan topik, heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi (Kuntowijoyo 2013, 69). Tahap pertama adalah pemilihan topik yang ingin diteliti dan dilanjutkan dengan heuristik. Heuristik adalah tahap pencarian dan pengumpulan sumber yang relevan dengan topik penelitian. Tahap selanjutnya adalah kritik sumber atau upaya untuk memeriksa kredibilitas dan keaslian sumber yang telah didapatkan, Tahap berikutnya adalah interpretasi atau penafsiran sumber. Pada tahap ini penulis telah mendapatkan informasi berharga terkait pengaruh arsitektur kolonial dan perubahan pada bangunan rumah sakit. Informasi tersebut berguna untuk menarik hipotesis penelitian. Kemudian tahap terakhir adalah historiografi atau penulisan sejarah.

Sumber utama yang digunakan dalam tulisan ini adalah surat kabar kolonial yang diperoleh dari koleksi delpher.nl, foto yang berasal dari koleksi foto digital KITLV, dan foto pribadi penulis. Sumber tersebut memberikan informasi mengenai bangunan Rumah Sakit St. Carolus seperti, interior rumah sakit, ruang dan fasilitas rumah sakit, dan taman. Selain itu, penulis juga menggunakan sumber *website* resmi Rumah Sakit St. Carolus sebagai sumber pendukung dalam memberikan informasi mengenai sejarah rumah sakit hingga perkembangan layanan. Meskipun tulisan ini menggunakan metode sejarah, namun penulis juga menggunakan teknik tipologi dan morfologi dalam studi arsitektur untuk

membantu penulis dalam menganalisis bangunan Rumah Sakit St. Carolus.

Penelitian ini juga menggunakan teknik analisis tipologi dalam bangunan yang diperkenalkan oleh sejarawan arsitektur Italia yaitu Vitorio Gregotti. Ia menjelaskan bahwa analisis tipologi ditinjau melalui aspek rasionalitas, fungsionalisasi, dan mekanisme kontrol terhadap desain (Setiawan et al 2024, 52). Analisis tipologi tidak hanya dilihat dari bentuk fisik, tetapi juga bagaimana rumah sakit dirancang dengan mempertimbangkan kondisi iklim, sanitasi, efisiensi ruang dan sirkulasi. Analisis morfologi ditinjau melalui bentuk denah, fasad, pemakaian bahan bangunan, dan sistem konstruksi (Handinoto 2012, 145). Analisis morfologi digunakan untuk mengkaji perubahan bentuk dan struktur bangunan dari waktu ke waktu.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan analisis foto koleksi KITLV, koleksi foto pribadi penulis, dan sumber surat kabar kolonial, penelitian ini menunjukkan bahwa bangunan Rumah Sakit St. Carolus memiliki pengaruh arsitektur kolonial yang cukup kuat. Eksistensi arsitektur kolonial masih dapat dilihat sampai sekarang, namun telah banyak mengalami perubahan karena renovasi besar yang dilakukan pada tahun 2018. Pengaruh arsitektur kolonial dapat dilihat dari arsitek yang berperan dalam merancang bangunan, denah, fasad (tampak), material yang digunakan, dan sistem konstruksi yang dipakai. Berikut disajikan hasil penelitian dalam tiga pokok pembahasan yaitu, arsitek dan gaya

arsitektur dibalik pendirian Rumah Sakit St. Carolus, pengaruh dan perubahan arsitektur Rumah Sakit St. Carolus dulu dan sekarang, serta potensi Rumah Sakit St. Carolus sebagai Bangunan Cagar Budaya (BCB).

3.1 Arsitek dan Gaya Arsitektur di balik Pendirian Rumah Sakit St. Carolus

Rencana pendirian Rumah Sakit St. Carolus telah dipertimbangkan sejak tahun 1910 ketika sejumlah tokoh Katolik Batavia yang dipimpin oleh Mgr. Edmundus Sybrandus Luypens, Pastur Sondaal SJ, Pastor van Swieten SJ, dan Mr. Karthaus berinisiatif mendirikan rumah sakit di Batavia. Pada tahun 1915, pemerintah menyetujui pembentukan Perkumpulan Katolik yang disebutkan dalam Surat Keputusan No.24 tanggal 2 Januari 1915. Tujuan dari pembentukan perkumpulan tersebut adalah untuk mendirikan fasilitas kesehatan Katolik Roma di Batavia yang kehadirannya telah dinanti oleh banyak orang. Pembangunan Rumah Sakit St. Carolus berada di lokasi yang jauh dari suara-suara kendaraan sehingga para pasien merasa damai dan tidak terganggu. Selain itu, lokasi Rumah Sakit St. Carolus berdiri di atas tanah yang memiliki daya serap yang baik. Dengan demikian, apabila terjadi hujan, tanah dapat menyerap air hujan dengan cepat sehingga mengurangi banjir atau genangan air di sekitar bangunan ketika musim hujan (Het Nieuws van den Dag voor Nederlandsch-Indië, 1919).

Pembangunan Rumah Sakit St. Carolus dirancang sesuai standar sanitasi dan kebersihan seperti yang telah disarankan oleh dokter bedah terkemuka yaitu, dr. Knoch, dr. Schoorel, dan dr. Stoll. Para dokter terkemuka tersebut

menyumbangkan ide desain rumah sakit dibantu dengan seorang insinyur terkenal S. Snuyf dan F.J.L. Ghijsels. Mereka telah berkontribusi dalam merancang banyak sekali bangunan-bangunan nasional di Hindia Belanda. Simon Snuyf dan Frans Johan Laurens Ghijsels, keduanya merupakan lulusan *Technical High School* Delft. Setelah lulus dari TH Delft, S. Snuyf kemudian bekerja sebagai insinyur untuk *Burgelijke Openbare Werken* (B.O.W) atau Departemen Pekerjaan Umum, kemudian disusul oleh F.J.L Ghijsels yang mulai bekerja pada tahun 1912. Beberapa karya S. Snuyf yang cukup monumental antara lain, Kantor Pos Besar Medan (1909) dan Kantor Pusat *Nederlandsch-Indische Levensverzekerings en Lijfrente Maatschappij* (NILMIJ) yaitu, Perusahaan Asuransi Jiwa dan Dana Pensiun Belanda yang berada di Jalan Juanda (Handinoto 2012, 141). Snuyf juga merancang *watertoren* atau pipa air di beberapa kota di Hindia Belanda seperti pipa air di Palembang yang diresmikan pada tahun 1930 (*Rotterdamsch Nieuwsblad*, 1929).

Sementara itu, F.J.L Ghijsels memiliki pengalaman dalam merancang bangunan pemerintahan di Hindia Belanda sejak bekerja untuk BOW. Karya-karyanya yang terkemuka antara lain, Kantor Telepon Jalan Garuda di Surabaya tahun 1913-1914 dan Rumah Sakit KPM (sekarang PELNI) tahun 1914. Pada tahun 1916, F.J.L. Ghijsels mendirikan biro bernama *Algemeen Ingenieurs en Architecten Bureau* (AIA). Melalui biro inilah banyak bangunan – bangunan pemerintah dengan desain arsitektur modern. Selain Rumah Sakit KPM, F.J.L Ghijsels juga membangun bangunan – bangunan

penting di antaranya Stasiun Kota Jakarta tahun 1927-1931, Gedung Internatio Surabaya tahun 1927-1931, Rumah Sakit Onder de Bogen yang sekarang menjadi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 1929, dan bangunan utama Hotel Des Indes yang terletak pada Jalan Gajah Mada tahun 1928–1930 (Handinoto 2012, 65). F.J.L. Ghijsels juga berperan dalam merancang *Cultuurschool* Soekabumi atau Sekolah Kebudayaan di Sukabumi (Het Nieuws van den Dag voor Nederlandsch-Indië, 1914). F.J.L. Ghijsels sendiri diketahui juga menjadi salah satu anggota Dewan “*Nederlandsen Indische Architectenkring*” atau Asosiasi Arsitek Hindia Belanda. Asosiasi ini didirikan dengan tujuan untuk meningkatkan hubungan antara praktisi arsitektur sekaligus juga untuk melayani kepentingan arsitektur itu sendiri (Bataviaasch Nieuwsblad, 1923).

Pada tahun 1925, *Nederlands Indischen Architectenkring* (Ikatan Arsitek Hindia Belanda) mengadakan pameran arsitektur di *Weltevreden* (kini Jatinegara). Pameran tersebut terdiri dari karya arsitek-arsitek besar Hindia Belanda yang telah berkontribusi dalam membangun bangunan-bangunan penting di Hindia Belanda seperti Thomas Karsten, S. Snuyf, Dr. Berlage, J.F Van Hoytema, dan masih banyak lagi. Selain karya para arsitek terkenal, juga terdapat pameran dari Biro AIA yang didirikan oleh F.J.L. Ghijsels yang bekerja sama dengan *Helswit & Fermont en Cuypers*. Salah satu karya penting yang masuk dalam pameran tersebut adalah Kapel Rumah Sakit St, Carolus yang indah dan berdiri megah (De Locomotief, 1925). Berdasarkan (Handinoto,

2012) baik S. Snuyf maupun F.J.L. Ghijsels memiliki gagasan yang sama berkaitan dengan gaya arsitektur. Gaya arsitektur yang dimaksud adalah arsitektur modern. S. Snuyf yang hadir dengan karya-karya lebih awal telah berhasil memperkenalkan gaya arsitektur dari *Indische Empire* yang populer pada sekitar abad ke-18 sampai 19 menuju arsitektur modern yang mulai diperkenalkan sekitar abad ke-20. Gaya arsitektur tersebut dikenal dengan arsitektur transisi atau peralihan. Oleh sebab itu, S. Snuyf juga menjadi salah satu pelopor gaya arsitektur peralihan. Gaya arsitektur peralihan berkembang seiring dengan perkembangan teknologi yang memungkinkan penemuan alat maupun material yang berkaitan dengan konstruksi dan arsitektur. Ciri-ciri dari gaya arsitektur peralihan adalah adanya gevel atau struktur dinding segitiga yang terletak di atas dinding dan terhubung dengan atap yang menjulang. Keberadaan gevel ini merupakan pengaruh dari arsitektur rumah-rumah Belanda yang biasanya menghadap ke arah sungai. Contoh arsitektur peralihan karya S. Snuyf adalah Kantor Pos Medan dan Kantor Pusat NILMIJ dengan ciri khas gevel pada bagian atap (Handinoto 2012, 141).

Simon Snuyf berperan besar dalam memperkenalkan arsitektur peralihan, sedangkan F.J.L. Ghijsels berperan penting dalam perkembangan arsitektur di Hindia Belanda. F.J.L. Ghijsels dan C.P. Wolf Schoemaker memberikan penegasan pada gaya arsitektur peralihan menjadi arsitektur modern setelah keduanya bekerja untuk BOW. Gaya arsitektur modern yang diperkenalkan Ghijsels

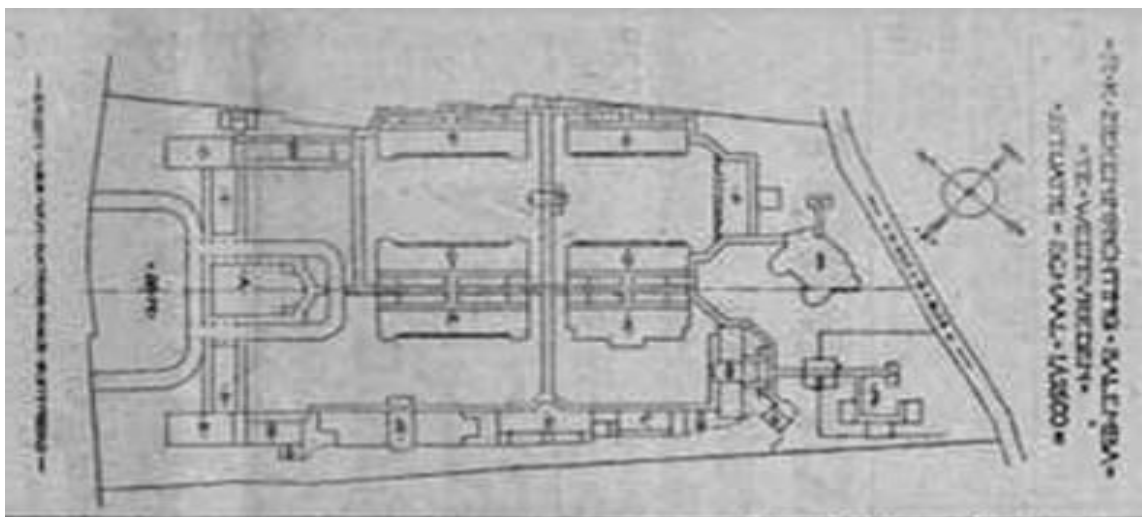
Tabel 1. Ciri- ciri Arsitektur Pada Masa Kolonial (Sumber: Handinoto 2012, 145–147).

No	Ciri – Ciri	<i>Indische Empire</i> (Abad 18 dan 19)	Arsitektur Peralihan (1890-1915)	Arsitektur Modern (1915 – 1940)
1.	Denah	Berbentuk simetri penuh	Denah mengikuti gaya “ <i>Indische Empire</i> ”, yakni dengan simetri penuh, pemakaian teras keliling	Denah lebih bervariasi dan tidak lagi memakai teras keliling
2.	Tampak	Tampak simetri penuh dengan gaya kolom Yunani	Penggunaan gevel dan menghilangkan kolom gaya Yunani	Tampak tidak simetri, terdapat menara (<i>tower</i>) pada pintu masuk utama
3.	Pemakaian Material Bangunan	Material batu-bata dan kayu	Material batu dan kayu, penggunaan kaca pada jendela masih terbatas	Material beton mulai diperkenalkan begitu juga dengan kaca yang cukup lebar terutama untuk jendela
4.	Sistem Konstruksi yang dipakai	Konstruksi dinding pemikul, atap perisai, dan penutup atap genteng	Penggunaan gevel, atap pelana dan perisai, penggunaan genteng, dan ventilasi pada atap	Atap masih didominasi atap pelana dan perisai dengan penutup genteng
5.	Lain-lain	Bangunan berlantai satu dan tidak mengenal bangunan bertingkat	Penggunaan gevel dengan hiasan dan atap pelana	Arsitektur modern dirancang berdasarkan fungsi ruang sehingga mempengaruhi bentuknya

memiliki ciri khas seperti rancangan fasad atau tampak depan yang simetris. Bangunan-bangunan yang dirancang Ghijsels selalu dibuat simetris karena karya-karyanya sebagian besar didominasi oleh bangunan rumah sakit serta bangunan resmi lainnya. Sebagai seorang arsitektur, F.J.L. Ghijsels lebih banyak menggunakan gaya arsitektur modern dengan semboyan “*Simplicity is the shortest path of beauty*” sehingga rancangan-rancangannya terlihat teratur, resmi, rapi, dan tidak berlebihan. Karya-karya Ghijsels juga dikenal dapat beradaptasi dengan iklim tropis melalui penggunaan bahan-bahan materialnya yang cocok untuk kondisi di Hindia Belanda (Handinoto 2012, 66). Sementara rancangan-rancangan S. Snuyf

jelas memperlihatkan gaya arsitektur peralihan mengingat ia merupakan pelopor lahirnya gaya arsitektur awal modern.

Gaya arsitektur yang berkembang pada masa kolonial menampilkan karakteristiknya masing-masing. Berdasarkan pengamatan penulis, bangunan-bangunan yang dirancang dengan gaya arsitektur modern tidak sepenuhnya menerapkan indikator seperti yang disebutkan pada tabel 1. Sebagai contohnya, bangunan Rumah Sakit St. Carolus yang dibangun pada periode arsitektur modern, tidak semuanya menunjukkan ciri desain arsitektur modern. Pada faktanya, beberapa unsur bangunan masih menerapkan gaya arsitektur *Indische Empire*. Gaya arsitektur *Indische Empire* dijelaskan sebagai



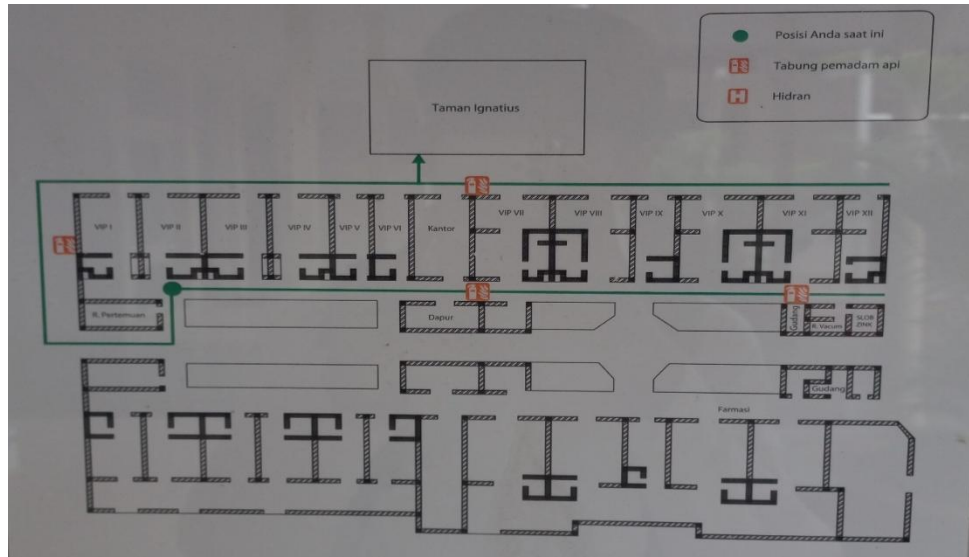
Gambar 1. Denah Rumah Sakit St. Carolus Batavia Tahun 1919
(Sumber: Het Nieuws van den Dag voor Nederlandsch-Indië 1919)

bagian dari arsitektur kolonial Indonesia yang berasal dari kebudayaan Indis. Gaya arsitektur tersebut dikenal dengan adaptasinya dengan kondisi tropis. Gaya arsitektur *Indische Empire* memiliki karakteristik seperti keberadaan beranda terbuka yang berfungsi untuk sirkulasi udara terbuka yang terletak di bagian depan dan belakang bahkan pada keempat sisi bangunan. Selain beranda, arsitektur gaya *Indische Empire* juga dicirikan dengan taman yang sangat luas dengan berbagai tanaman indah di pot berwarna putih dan pohon buah-buahan. Kemudian juga terdapat atap terbuka (*overhanging eaves*) yang berfungsi sebagai naungan dengan atap berbentuk piramida (*pyramid-shaped roof*) yang juga berfungsi sebagai ventilasi alami (Nas dkk. 2014, 131). Ciri-ciri tersebut juga terdapat pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus. Hal ini terjadi karena Rumah Sakit St. Carolus dibangun dengan gaya arsitektur peralihan yang dominan. Sehingga, wujud bangunannya merupakan perpaduan antara arsitektur *Indische Empire* dan modern.

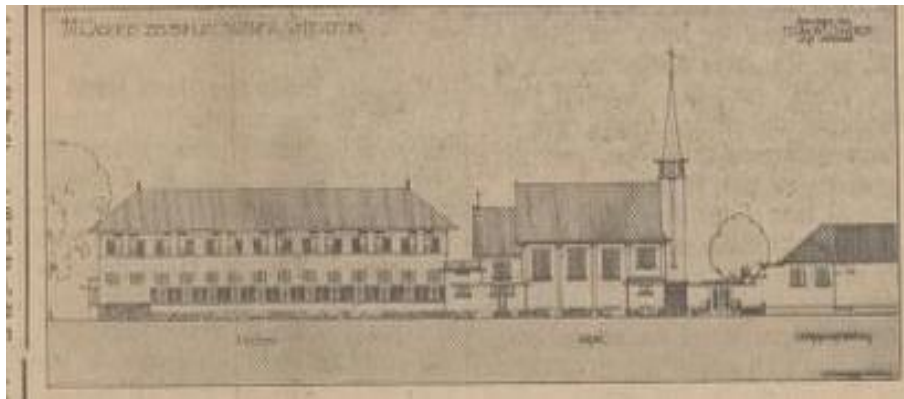
3.2 Pengaruh dan Perubahan Arsitektur Kolonial Rumah Sakit St. Carolus

Arsitektur modern yang diperkenalkan oleh Belanda di Hindia Belanda berkembang pesat pada awal abad ke-20. Perkembangan ini tampak dari munculnya asas profesionalitas dalam perancangan arsitektur sebagai program modernisasi yang digalakkan oleh pemerintah. Sachari menyatakan bahwa profesionalisme tersebut dimanifestasikan dengan pembentukan biro konsultasi arsitektur yakni, *NV Architecten-Ingenieurs Bureau Hulsmit & Fermont te Weltevreden en Cuypers te Amsterdam* yang beroperasi di Batavia sejak tahun 1910 sampai 1940 (Sachari 2007, 92). Biro konsultasi yang dimiliki oleh *Cuypers and Hulsmit* telah melakukan pekerjaan dalam perancangan bangunan-bangunan penting di Hindia Belanda termasuk salah satunya adalah Rumah Sakit St. Carolus.

Denah mencerminkan komposisi, hierarki, termasuk fungsi ruang dan perubahannya (Setiawan dkk. 2024, 54). Bentuk



Gambar 2. Denah Rumah Sakit St. Carolus Sekarang
(Sumber: Untarawati 2025)



Gambar 3. Bagian depan bangunan Rumah Sakit St. Carolus Tahun 1930
(Sumber: De Koerier 1930)

denah pada gambar 1 terlihat tidak simetris jika dilihat secara horizontal karena bangunan di sisi kanan dengan kiri memiliki perbedaan dalam ukuran dan bentuk. Begitu juga pada gambar 2, denah juga terlihat tidak simetris, namun kompleks dan padat dalam komposisi ruang, tidak seperti pada denah pertama. Berdasarkan fungsinya, denah kedua lebih fungsional daripada denah pertama. Hal tersebut terlihat dari keberadaan ruangan VIP I-XII yang berbeda dengan denah pertama yang ruangan-ruangannya dibagi menjadi paviliun kelas I-IV. Ini menandakan bahwa fasilitas rumah sakit dapat diakses oleh semua pengguna atau bersifat

egaliter. Sedangkan pemisahan ruangan paviliun kelas I-IV menunjukkan adanya perbedaan kelas pengguna rumah sakit yang biasanya dibedakan berdasarkan etnis tertentu. Tabel 1 menunjukkan bahwa gaya arsitektur *Indische Empire* dan peralihan masih menggunakan denah simetris penuh, yang tidak terlihat dari denah Rumah Sakit St. Carolus. Hal lain yang menguatkan pernyataan penulis adalah arsitek yang merancang bangunan Rumah Sakit St. Carolus yakni, S. Snuyf dan F.J.L. Ghijssels bukan arsitek yang memiliki identitas arsitektur *Indische Empire*, keduanya digolongkan sebagai pelopor gaya arsitektur peralihan dan modern.



Gambar 4. Fasad Rumah Sakit St. Carolus Sekarang
(Sumber: <https://rscarolus.or.id/tentang-kami/> 2025)



Gambar 5. Koridor Rumah Sakit St. Carolus Tahun 1938
(Sumber: KITLV 1938)

Fasad bangunan Rumah Sakit St. Carolus juga mengalami perubahan seperti ditunjukkan pada gambar 3 dan 4. Analisis fasad rumah sakit dapat dilihat dari bentuk atap, kolom, pintu, dan jendela (Azahra dkk. 2023, 44). Bentuk atap pada bangunan rumah sakit lama adalah atap pelana dengan penggunaan genteng sebagai penutup atap. Bentuk atap pelana pada bangunan atap Rumah Sakit St. Carolus difungsikan untuk memberikan perlindungan terhadap hujan. Karakteristik demikian mencerminkan arsitektur peralihan (Handinoto

2012, 146). Pada bangunan rumah sakit baru, fasad depan masih mempertahankan bentuk asli dengan atap pelana, sedangkan Gedung Medik yang dibangun di bagian tengah tampak menonjol dengan atap datar dan dominasi kaca. Gedung baru tersebut juga telah menggunakan konstruksi beton dalam pembangunannya. Karakteristik tersebut menunjukkan desain arsitektur modern (Handinoto 2012, 146).

Koridor Rumah Sakit St. Carolus pada gambar 5 menunjukkan struktur penyangga dan langit-langit menggunakan kayu dan lantai



Gambar 6. Koridor Rumah Sakit St. Carolus Sekarang
(Sumber: Untarawati 2025)

koridor menggunakan ubin atau tegel. Adapun gambar 6 menunjukkan perubahan lantai menggunakan material keramik dengan struktur penyangga berlapis cat menggunakan material kayu. Langit-langit juga terlihat lebih modern dengan plafon *gypsum* atau *polyboard* yang menutupi struktur.

Taman Rumah Sakit St. Carolus juga memperlihatkan perubahan antara taman lama dan taman baru. Gambar taman lama memperlihatkan desain yang kurang terstruktur berbeda dengan taman baru yang terlihat lebih terstruktur dengan tata letak taman di bagian tengah. Sedangkan gaya arsitektur taman lama cenderung pada arsitektur tropis. Salah satu karakteristik arsitektur kolonial adalah keberadaan taman pada ruang terbuka dengan banyak tanaman dan pohon di sekeliling halaman. Pada dasarnya arsitektur memiliki hubungan yang erat baik dengan manusia maupun lingkungannya. Arsitektur dapat

mempengaruhi suasana hati seseorang seperti lingkungan yang bersih dan sejuk dapat menciptakan rasa nyaman dan damai bagi penggunaanya (Ashari et al. 2024, 4–5). Taman pada Rumah Sakit St Carolus merupakan ruang luar (*outdoor space*) pada suatu bangunan yang memiliki fungsi untuk memenuhi nilai-nilai estetika (Wulandari & Maulidi 2017, 3). Keberadaan taman juga dapat memberikan perasaan nyaman dan tenang bagi pasien yang sedang menjalani perawatan.

Di sisi lain, terlihat beberapa elemen fasad, seperti atap dengan jendela kecil yang berfungsi sebagai sirkulasi udara sekaligus sebagai metode untuk meningkatkan pencahayaan alami dari sinar matahari. Ciri tersebut menunjukkan gaya arsitektur peralihan yang ditandai dengan penggunaan konstruksi tambahan pada atap sebagai ventilasi. Jika diperhatikan, bentuk atap pada gambar 7 dan 8 memperlihatkan bentuk atap berlapis (*multi-*



Gambar 7. Taman Rumah Sakit St. Carolus Batavia Tahun 1938
(Sumber: KITLV 1938)



Gambar 8. Taman Rumah Sakit St. Carolus Sekarang
(Sumber: Pratama 2023)

layered roof). Menurut Pont bentuk atap yang berlapis-lapis ini berasal dari tradisi asli masyarakat Indonesia yang digambarkan pada relief candi-candi Jawa Tengah pada abad ke-9 dan candi-candi di Jawa Timur pada abad ke-13 sampai 15 (Jessup 1985, 141). Selanjutnya, baik desain rumah sakit lama maupun baru menunjukkan konstruksi rumah sakit bertingkat. Desain bertingkat merefleksikan teknologi konstruksi serta merepresentasikan sisi modern dari suatu bangunan yang lebih mementingkan fungsi ruang daripada dekorasi (Handinoto 2012, 147).

Elemen fasad lainnya, juga ditunjukkan pada gambar 9 dan 10 seperti pintu, jendela, dan kolom. Bentuk pintu yang terpasang pada ruang bilas terlihat tinggi dan lebar dengan desain ganda (*double doorway*). Pintu tersebut menggunakan bahan kayu sepenuhnya dan tidak terdapat dekorasi. Desain tersebut lebih menekankan fungsi pintu sebagai sirkulasi udara daripada estetika sehingga, mencerminkan karakter yang khas arsitektur peralihan. Pada gambar 10 memperlihatkan bentuk pintu ganda yang masih dipertahankan hingga sekarang. Namun, material yang digunakan tidak



Gambar 9. Pintu Ganda Pada Ruang Bilas atau *Laundry Room* di Rumah Sakit St. Carolus Tahun 1938
(Sumber: KITLV 1938)



Gambar 10. Bentuk Pintu dan Jendela Bangunan Depan Rumah Sakit St. Carolus
(Sumber: Untarawati 2025)

sepenuhnya kayu karena juga menggunakan kaca. Selain itu, juga digunakan kolom yaitu, batang vertikal untuk memikul beban dan balok. Kolom pada bangunan berfungsi sebagai penopang beban dan menyalurkan beban bangunan ke fondasi. Keberadaan kolom pada bangunan bertingkat berperan penting untuk menjaga bangunan sehingga dapat berdiri dengan kokoh (Manullang 2016, 38) . Pada gambar 10, terdapat 2 jenis kolom, kolom struktural yang berbentuk balok panjang dengan cat putih dan hitam, biasanya dibuat dari beton bertulang (*reinforced concrete*) dan kolom silindris yang berbahan besi. Elemen lainnya adalah jendela rumah sakit yang dibutuhkan

sebagai ventilasi dan elemen pagar yang berfungsi sebagai pembatas teritori dari bangunan dengan area di sekitarnya (Sastra M 2014, 33). Pagar pada gambar 10 juga berfungsi sebagai pembatas antara taman dan wilayah pejalan kaki dalam koridor, Melalui karakteristik material bangunan yang digunakan seperti kaca dan besi serta analisis fasad, maka bangunan pada gambar 10 menunjukkan gaya arsitektur modern.

Bangunan Rumah Sakit St. Carolus telah mengalami beberapa renovasi, terutama yang berkaitan dengan penambahan ruang dan fasilitas baru. Tahun 1930, Rumah Sakit St. Carolus melakukan renovasi pada ruang bersalin



Gambar 11. Kapel pada Rumah Sakit St. Carolus Batavia Tahun 1938
(Sumber: KITLV 1938)

yang diubah fungsinya menjadi ruang makan sementara biara lama juga difungsikan sebagai ruang perawatan anak. Kemudian dibangun Kapel St. Carolus yang baru di halaman depan bagian selatan (De Tijd: Godsdienstig-Staatskundig Dagblad, 1930). Kapel baru tersebut selesai direnovasi dan diresmikan pada 19 Juli 1931 (Algemeen Handelsblad voor Nederlandsch-Indië, 1931). Pada tahun 1938, Rumah Sakit St. Carolus juga melakukan perluasan untuk ruang perawatan anak yang peresmian dibuka oleh istri Gubernur Jenderal Hindia Belanda yang menjabat dari 1936-1942 yaitu, Ny. Tjarda van Starkenborgh Stachouwer (De Maasbode, 1938). Pada 21 Januari 2016, Rumah Sakit St. Carolus memulai konstruksi Gedung Medik yang ditandai dengan peletakan batu pertama oleh Uskup Agung Mgr. Ignatius Suharyo. Proses pembangunan gedung tersebut rampung pada tahun 2018. Pembangunan yang masif menyebabkan beberapa bangunan mengalami perubahan.

Namun, beberapa bangunan masih mempertahankan arsitektur kolonial aslinya. Saat ini, bangunan Rumah Sakit St. Carolus telah diperbesar dan dibuat menjadi lebih modern dengan desain bangunan bertingkat. Material bangunan juga menggunakan material modern seperti beton dan kaca. Sementara itu, bentuk gedung Rumah Sakit St. Carolus menunjukkan struktur bangunan tinggi, ramping dengan desain fungsional. Bangunan rumah sakit dirancang dengan mengutamakan efisiensi ruang melalui desain vertikal. Hal tersebut berbeda dengan bentuk bangunan pada masa kolonial yang cenderung menyebar. Gaya modern juga dapat dilihat dari sistem pencahayaan dan ventilasi.

Perubahan pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus tidak sepenuhnya mengubah bentuk aslinya karena beberapa bagian masih mempertahankan arsitektur kolonial sebagai warisan. Berdasarkan perbandingan bangunan lama dan bangunan baru, diketahui beberapa



Gambar 12. Bangunan Kapel Rumah Sakit St. Carolus sekarang
(Sumber: Gregory 2024)

bagian masih memperlihatkan arsitektur kolonial seperti bentuk atap pelana dan penggunaan genteng merah. Bentuk atap pelana sering digunakan untuk bangunan yang berada di wilayah tropis karena desain atap miring berfungsi untuk mengurangi panas dan mengalirkan air hujan. Selain itu, taman tengah rumah sakit juga masih dipertahankan. Taman yang berada di tengah bangunan atau juga dikenal sebagai *courtyard* (halaman dalam) menjadi salah satu ciri khas arsitektur kolonial. Jendela yang terlihat pada bangunan rumah sakit juga masih menyesuaikan desain bangunan rumah sakit awal.

Selain itu, bangunan yang masih mempertahankan arsitektur kolonial adalah Kapel Rumah Sakit St. Carolus. Keberadaan kapel sangat penting sebab kapel menunjukkan identitas sebagai rumah sakit Katolik. Berdasarkan gambar 11, terlihat material yang dijadikan fondasi adalah batu alam. Penggunaan batu alam sebagai fondasi memungkinkan bangunan menjadi lebih kokoh. Batu alam

sering digunakan oleh masyarakat Indonesia bahkan sejak masa prasejarah untuk membangun monumen atau bangunan seperti tugu peringatan, candi, dan dolmen. Berdasarkan analisis penulis, Kapel Rumah Sakit St. Carolus cenderung memperlihatkan gaya arsitektur peralihan. Hal tersebut dapat dilihat pada bagian menara yang berbentuk lancip dengan ornamen salib di atasnya. Arsitektur peralihan memiliki ciri khas bentuk bangunan yang sederhana namun fungsional. Maksud dari sederhana adalah ornamen yang terdapat pada menara tidak berlebihan dan tidak terdapat ukiran yang rumit. Selain itu, menara kapel juga berbentuk geometris atau persegi panjang yang tegak lurus ke atas dengan mempertimbangkan sirkulasi udara sekaligus simbol religius melalui tanda salib yang terpasang di puncak menara. Fungsionalitas dalam perancangan suatu bangunan merupakan pengaruh arsitektur modern yang berkembang pada periode 1910–1940. Gaya arsitektur modern fungsional lebih

Tabel 2. Analisis Perbandingan Bangunan Lama dan Baru pada Rumah Sakit St. Carolus (Sumber: Untarawati 2025)

No	Aspek Tipologi	Bangunan Lama	Bangunan Baru
1.	Rasionalitas	Pemilihan lokasi pembangunan terhindar dari kegaduhan kota, tanah memiliki daya serap baik (antisipasi banjir). Desain memperhatikan sanitasi.	Desain vertikal (gedung bertingkat) untuk efisiensi ruang di tengah kota padat, mempertahankan sanitasi bangunan dengan standar modern.
2.	Fungsionalitas	Ruang pasien dibagi dalam kelas (paviliun I–IV) mencerminkan diskriminasi dan stratifikasi kelas sosial, koridor panjang untuk ventilasi dan kemudahan akses	Ruang pasien lebih egaliter, fasilitas medis modern dan fungsi ruang lebih beragam dan terintegrasi.
3.	Mekanisme Kontrol	Denah linear dengan paviliun memudahkan pengawasan dokter dan perawat, pintu dan jendela besar untuk sirkulasi udara alami.	Penerapan teknologi CCTV untuk pengawasan, desain ruang tertutup namun efisien
	Aspek Morfologi	Bangunan Lama	Bangunan Baru
1.	Denah	Tidak simetris, lebih menyebar, paviliun terpisah dan taman luas	Tidak simetris, bangunan lebih padat dan kompleks, desain vertikal (gedung bertingkat) dan ruang fungsional lebih rapat.
2.	Fasad	Atap pelana genteng merah, gevel segitiga, jendela kayu besar, pintu kayu ganda tanpa dekorasi, taman luas sebagai elemen tropis.	Atap datar di gedung baru, dominasi kaca & beton, kolom beton dan besi; fasad simetris modern; tetap mempertahankan beberapa atap pelana kolonial.
3.	Bahan Bangunan	Kayu, batu bata, genteng tanah liat; material alami sesuai iklim tropis.	Beton bertulang, kaca, besi, material modern, kayu hanya pada elemen tertentu untuk mempertahankan nuansa kolonial.
4.	Sistem Konstruksi	Dinding pemikul, atap pelana, piramida kecil untuk ventilasi; konstruksi sederhana tetapi adaptif dengan iklim.	Konstruksi beton bertulang dan baja, sistem bangunan tinggi dan ramping, pencahayaan dan ventilasi modern

diminati oleh para arsitek di Hindia Belanda karena mengutamakan fungsi. Keindahan muncul karena keberadaan fungsi pada bangunannya (Anjasmara 2021, 6).

Kapel Rumah Sakit St. Carolus yang dibangun pada tahun 1931 masih memiliki bentuk yang sama dengan kapel sekarang sebagaimana terlihat pada gambar 11 dan 12.

Beberapa bagian memperlihatkan gaya arsitektur kolonial seperti, menara dengan atap runcing di bagian ujungnya, ventilasi dan jendela panjang untuk sirkulasi udara, fondasi kapel yang terbuat dari batu, dan atap pelana yang memiliki kemiringan yang cukup curam.

Rumah Sakit St. Carolus tidak hanya mengalami perubahan morfologi seperti, denah,

fasad, material, maupun sistem konstruksi, tetapi juga mengalami perubahan tipologi yang terlihat pada rasio, fungsi ruang, dan mekanisme kontrol. Berikut adalah tabel analisis perbandingan antara bangunan rumah sakit lama dan baru pada Rumah Sakit St. Carolus yang dilihat melalui aspek tipologi dan morfologi bangunan.

Tabel 2 memperlihatkan perubahan Rumah Sakit St. Carolus dari masa kolonial hingga modern. Perubahan tersebut menunjukkan perkembangan orientasi arsitektur dari desain yang berpegang pada aspek tipologi dan morfologi. Bangunan lama menunjukkan denah menyebar, fasad berciri atap pelana dan material alami seperti kayu serta genteng, serta konstruksi dinding. Sementara itu, bangunan baru memperlihatkan bentuk vertikal melalui gedung bertingkat, fasad modern berbahan beton, kaca, dan besi, serta sistem konstruksi beton bertulang. Baik bangunan lama dan baru juga mempertimbangkan rasio, fungsi ruang yang sederhana menuju rancangan modern yang lebih menekankan efisiensi ruang, integrasi antar fungsi, dan teknologi pengawasan. Meskipun demikian, beberapa elemen kolonial seperti atap pelana, taman tengah, dan jendela besar tetap dipertahankan, menunjukkan adanya kesinambungan identitas arsitektur kolonial di tengah transformasi menuju fasilitas kesehatan modern.

Penerapan konsep perubahan dan perkembangan pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus menjadi sesuatu yang baru dan membedakan penelitian ini dengan penelitian lain. Selain itu, analisis perubahan dan perkembangan yang menjadi unsur penting pada

kajian sejarah dapat menjadi referensi bagi pemerintah dan pemerhati cagar budaya untuk menentukan kriteria suatu bangunan menjadi bangunan cagar budaya.

3.3 Analisis Kriteria Rumah Sakit St. Carolus sebagai Bangunan Cagar Budaya (BCB)

Rumah Sakit St. Carolus sebagai rumah sakit swasta sekaligus Katolik pertama di Jakarta, menjadi pelopor rumah sakit modern di Indonesia. Meskipun memiliki cerita sejarah yang panjang, Rumah Sakit St. Carolus hingga sekarang masih beroperasi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di kota Jakarta. Rumah Sakit St. Carolus juga mendapatkan lima kali penghargaan khususnya, di bidang kesehatan kandungan dan perawatan kesehatan ibu dan anak pada tahun 1997, 2007, 2010, 2013, dan 2016. Hal ini menjadi bukti bahwa Rumah Sakit St. Carolus telah berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Website Rumah Sakit St. Carolus Jakarta, 2025).

Merujuk pada fakta tersebut, penulis merekomendasikan Rumah Sakit St. Carolus untuk dipertimbangkan sebagai Bangunan Cagar Budaya masa kolonial. Rekomendasi tersebut berdasarkan pertimbangan kriteria yang telah ditentukan oleh (Undang-Undang Republik Indonesia No. 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya, 2010). Pada pasal 5 menyatakan bahwa benda, bangunan, atau struktur dapat diusulkan sebagai benda cagar budaya, bangunan cagar budaya, struktur cagar budaya apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. berusia 50 (lima puluh) tahun atau lebih;
2. mewakili masa atau gaya paling singkat berusia (50 tahun);
3. memiliki arti khusus bagi sejarah, ilmu pengetahuan, pendidikan, agama, dan/atau kebudayaan dan;
4. memiliki nilai budaya bagi penguatan kepribadian bangsa.

Indikator pertama menyatakan Bangunan Cagar Budaya harus berusia minimal 50 tahun. Rumah Sakit St. Carolus beroperasi pada tanggal 21 Januari 1919 dan pada 2019, usiannya telah mencapai satu abad. Hingga kini, Rumah Sakit St. Carolus tetap berperan penting sebagai penyedia layanan kesehatan di wilayah Jakarta Pusat. Rumah sakit yang sejak awal pendiriannya berlokasi di Jalan Salemba Raya nomor 41 sampai sekarang tetap mempertahankan alamat aslinya. Kedua, Rumah Sakit St. Carolus dibangun dengan menggunakan gaya arsitektur kolonial yaitu, arsitektur peralihan melalui analisis denah, tampak bangunan, material yang digunakan, sistem konstruksi, dan pengaruh dari arsitek. Ketiga, Rumah Sakit St. Carolus juga memiliki arti khusus bagi sejarah, ilmu pengetahuan, pendidikan, agama, kebudayaan. Arti khusus di bidang sejarah adalah Rumah Sakit St. Carolus menjadi rumah sakit swasta dan Katolik pertama yang dibangun dan dioperasikan di Batavia. Pengoperasian Rumah Sakit St. Carolus pada tahun 1919, bersamaan dengan dioperasikannya rumah sakit pemerintah atau *Civil Burgelijke Ziekenhuis* (CBZ) yang sekarang menjadi Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM).

Arti khusus di bidang ilmu pengetahuan dan pendidikan adalah Rumah Sakit St. Carolus menjadi rumah sakit yang digunakan dengan tujuan untuk mengembangkan ilmu medis serta inovasi dalam teknologi kesehatan. Misalnya, 10 perawat atau suster yang memiliki kualifikasi didatangkan langsung dari Belanda untuk ditugaskan di Rumah Sakit St. Carolus pada tahun 1918. Tidak hanya perawat, para dokter memiliki kualifikasi dibidangnya juga didatangkan dari Belanda untuk mengembangkan keilmuannya di Rumah Sakit St. Carolus (Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indië, 1916). Para perawat dan dokter tersebut telah sebelumnya menempuh pendidikan di Belanda. Pemerintah Hindia Belanda mendatangkan mereka ke Hindia Belanda untuk menyalurkan keilmuan dan keahlian yang mereka miliki kepada penduduk lokal khususnya, para perawat Belanda diminta untuk memberikan pelatihan kepada perawat lokal baik wanita maupun laki-laki (Hesselink 2015, 147–148).

Rumah Sakit St. Carolus memiliki arti penting di bidang agama sebagai rumah sakit Katolik pertama yang didirikan di Jakarta. Sebagai rumah sakit Katolik, nilai-nilai Katolik harus diimplementasikan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat seperti kepedulian dan kasih sayang kepada orang sakit. Ajaran Katolik juga melihat pasien atau orang yang sakit adalah tamu dari Tuhan dan sudah menjadi kewajiban bagi para tenaga medis untuk bertindak sebagai tuan rumah yang seharusnya melayani dan menyambut pasien dengan sepenuh hati. Mereka (tenaga medis tidak

terkecuali, dokter dan perawat) melayani pasien sebagai panggilan dari Tuhan (Andapita, 2019).

Berdasarkan analisis kriteria Cagar Budaya dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2010 pasal 7, bangunan cagar budaya dapat berupa a) berunsur tunggal atau banyak dan atau b) berdiri bebas atau menyatu dengan formasi alam. Jika merujuk pada pasal 7 maka bangunan Rumah Sakit St. Carolus dapat dikategorikan sebagai bangunan yang berunsur banyak karena Rumah Sakit St. Carolus merupakan kumpulan bangunan yang di dalamnya terdapat kapel, ruang paviliun, dapur, kamar mandi, ruang operasi, dan ruang lainnya. Suatu bangunan dapat dijadikan sebagai cagar budaya dengan mempertimbangkan pertama, kondisi fisik bangunan. Bangunan Rumah Sakit St. Carolus saat ini memang telah jauh berubah dibandingkan sejak awal pendirian. Apalagi setelah resmi dioperasikan untuk pertama kali pada tanggal 21 Januari 1919, Rumah Sakit St. Carolus telah diperluas untuk pembangunan ruang instalasi sinar-X dan konstruksi paviliun isolasi untuk pasien yang menderita penyakit menular. Pembangunan dilanjutkan setelah Indonesia merdeka yakni, tahun 1990-an, 2005, dan 2018. Akibat penambahan gedung baru, keaslian bangunan Rumah Sakit St. Carolus mengalami perubahan. Namun, beberapa bangunan lama yang dibangun pada masa kolonial masih mempertahankan bentuk aslinya (Andapita, 2019). Bangunan tersebut di antaranya, kapel, taman bagian dalam rumah sakit, dan beberapa gedung lama seperti ruang paviliun isolasi.

Aspek kelayakan lainnya ditentukan oleh konteks lingkungan tempat bangunan berada di

lingkungan yang memiliki nilai sejarah. Rumah Sakit St. Carolus pada awal pendiriannya bernama *Roman Katolik* disingkat (R.K.) St. Carolus *Ziekenhuis* yang berarti Rumah Sakit St. Carolus. Rumah Sakit St. Carolus berlokasi di Jalan Salemba No.41, Weltevreden (Jakarta). Penggunaan alamat rumah sakit yang digunakan dari dulu hingga sekarang tidak berubah yaitu, Jalan Salemba No.41. Lokasi tersebut memiliki unsur sejarah yang sangat kental yang masih dapat kita lihat sampai sekarang. Sehingga, selain mengandung konteks lingkungan, Rumah Sakit St. Carolus juga memiliki nilai edukatif karena keberadaannya dapat memberikan nilai sejarah kepada masyarakat khususnya di Jakarta.

Kelangkaan dan keunikan Rumah Sakit St. Carolus terletak pada gaya arsitektur peralihan dan modern yang melekat. Keunikan lain dari Rumah Sakit St. Carolus adalah rumah sakit Katolik modern pertama yang berdiri di Jakarta. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian khusus yang diberikan oleh pemerintah. Mengingat, banyak orang yang belum mengetahui bahwa Rumah Sakit St. Carolus merupakan rumah sakit yang memiliki sejarah panjang baik dalam hal pendirian, perkembangan, hingga eksistensinya.

Aspek terakhir adalah nilai spiritual dari Rumah Sakit St. Carolus yang mencerminkan ajaran-ajaran Santa Carolus Borromeus. Ia merupakan seorang Kardinal Gereja Katolik dan dikenal karena pengabdian dan pelayanannya kepada orang-orang tidak mampu (miskin) dan juga orang sakit. Nilai-nilai itu yang sampai sekarang masih diimplementasikan. Endrotomo Sumargono yang bertindak sebagai Direktur

Rumah Sakit St. Carolus mengatakan dalam wawancara kepada *The Jakarta Post* bahwa Rumah Sakit St. Carolus akan tetap mempertahankan *patient-oriented services* atau layanan yang berorientasi pada pasien dan menegaskan bahwa Rumah Sakit St. Carolus tetap menjadi pilihan bagi orang-orang yang kurang mampu dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan tanpa diskriminasi, sehingga semua pasien diperlakukan sama tanpa memandang status sosial mereka (Andapita, 2019).

4. Penutup

Rumah Sakit St. Carolus Jakarta merupakan rancangan arsitek Simon Snuyf dan F.J.L. Ghijsels dengan desain yang kuat mencerminkan identitas arsitektur keduanya. Berdasarkan analisis tipologi dan morfologi dari sumber foto bangunan, interior, dan denah Rumah Sakit St. Carolus, peneliti menyimpulkan bahwa gaya arsitektur Rumah Sakit St. Carolus telah mengalami transisi dari arsitektur peralihan menuju arsitektur modern. Pernyataan tersebut didasarkan pada hasil perbandingan antara foto-foto bangunan lama dan baru. Karakteristik arsitektur peralihan yang tampak pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus antara lain denah yang tidak simetris, penggunaan atap pelana dengan penutup genteng merah, desain yang lebih mengutamakan fungsi daripada estetika, penggunaan material kayu dan batu yang sesuai dengan iklim tropis, keberadaan kanopi dan koridor memanjang dengan pilar kayu, jendela besar dan tinggi sebagai ventilasi serta sirkulasi

udara, pintu ganda berukuran tinggi dan lebar, atap pelana pada bangunan, serta keberadaan taman rumah sakit sebagai ruang luar. Sedangkan karakteristik arsitektur modern pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus yaitu penggunaan denah yang lebih bervariasi dan menghindari denah simetris, bentuk fasad rumah sakit seperti atap datar, penggunaan material seperti besi, beton, dan kaca, desain rumah sakit mengutamakan fungsi bukan dekorasi, serta desain gedung bertingkat. Beberapa karakteristik yang telah disebutkan memperkuat hasil temuan mengenai pengaruh arsitektur peralihan dan modern yang cukup dominan pada bangunan Rumah Sakit St. Carolus.

Pernyataan Penulis

Tulisan ini berfokus pada pengaruh arsitektur kolonial terhadap bangunan Rumah Sakit St. Carolus yang merepresentasikan karakteristik arsitektur transisi melalui detail denah, fasad, penggunaan material, sistem konstruksi bangunan, serta pendekatan desain arsitek dalam perancangannya. Tulisan ini merupakan hasil dari penelitian mandiri penulis yang dilakukan sejak September 2024-Februari 2025. Penelitian mencakup proses pengumpulan sumber, kritik sumber, analisis sumber, dan proses penulisan artikel melalui analisis yang dilakukan. Penulis melakukan penelitian ini adalah murni karena ketertarikan penulis pada topik arsitektur kolonial yang didukung oleh sumber-sumber yang relevan. Sumber yang penulis dapatkan juga telah dicantumkan secara detail dan tidak ada konflik kepentingan terkait penulisan naskah ini sehingga, tidak ada pihak yang dirugikan. Penelitian ini

dilakukan secara mandiri atau tidak didukung oleh pendanaan dari luar. Melalui penulisan artikel ini, penulis mematuhi aturan Hak Cipta yang ditetapkan oleh AMERTA.

Daftar Pustaka

- Algemeen handelsblad voor Nederlandsch-Indië. 1931. "De Nieuwe Kapel van Sint Carolus." [s.n.], 21 Juli 1931. <https://resolver.kb.nl/resolve?urn=MMKB19:000448168:mpeg21:a00006>.
- Andapita, Vela (The Jakarta Post). 2019. "After 100 years, traditional values remain key for St. Carolus Hospital." *The Jakarta Post*, 21 Mei 2019. <https://www.thejakartapost.com/news/2019/05/21/after-100-years-traditional-values-remain-key-st-carolus-hospital.html>.
- Anjasmara, Mega. 2021. "Arsitektur Kolonial Rumah Sakit Darmo dan Faktor Perubahan Fungsi Ruang." *Jurnal Harian Regional* 1 (Volume 1. No. 2. Desember 2012). <https://jurnal.harianregional.com/sastra/id-4250>.
- Ashari, Abdullah, Citra Amalia Amal, Evan Elianto Supar, Armi Indrayuni, Sahabuddin Latif, , Irnawaty Idrus, Siti Fuadillah A. Amin, Salmiah Zainuddin H., Andi Muhammad Ikhsan, dan Meldawati Artayani. 2024. *Pengantar Ilmu Arsitektur*. Makasar: C.V. Tohar Media. https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Ilmu_Arsitektur/qeMoEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Pengantar+Ilmu+Arsitektur&pg=PA119&printsec=frontcover.
- Azahra, Sheren, Nadya Putri Larasati, Dian Monica Eveline Basri, dan Astrid Hapsari Rahardjo. 2023. "Studi Karakteristik Fasad Arsitektur Transisi Pada Gereja di Jakarta." *Jurnal Arsitekta : Jurnal Arsitektur dan Kota Berkelanjutan* 5 (Vol. 5 No. 01 (2023)): 44–53. <https://doi.org/10.18860/jia.v4i1.3466>.
- Bataviaasch nieuwsblad. 1923. "Architecten." *Kolff & Co.*, 8 Juni 1923. <https://www.delpher.nl/nl/kranten/view?coll=ddd&identifier=ddd:011040543:mpeg21:a0004>.
- Gregory, Albertus. 2024. "Fotografi Gereja Katolik di Indonesia." 17 Februari 2024. <https://albertusgregory.blogspot.com/2012/02/kapel-st-carolus-borromeus-rs-st.html>.
- Handinoto. 2012. *Arsitektur dan kota-kota di Jawa pada masa kolonial*. Kedua. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hesselink, Lisbeth. 2015. "The Early Years of Nursing in the Dutch East Indies, 1895–1920." Dalam , disunting oleh Helen Sweet dan Sue Hawkins, 1st Edition, 145–68. Manchester: Manchester University Press. <https://www.jstor.org/stable/j.ctt18dzrdrn.13>.
- Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indië. 1914. "De Opening der Cultuurschool. Soekaboemi, 5 Maart 1914." *NV Mij tot Expl. van Dagbladen*, 5 Maret 1914. <https://resolver.kb.nl/resolve?urn=ddd:010167634:mpeg21:a0033>.
- . 1916. "Een R. K. Hospitaal." *NV Mij tot Expl. van Dagbladen*, 18 Februari 1916. <https://resolver.kb.nl/resolve?urn=ddd:010169051:mpeg21:a0007>.
- . 1919. "Derde Blad. De R. K. Zieken Inrichting Te Salemba." *NV Mij tot Expl. van Dagbladen*, 20 Januari 1919. <https://www.delpher.nl/nl/kranten/view?coll=ddd&identifier=ddd:010179643:mpeg21:a0158>.
- Jessup, Helen. 1985. "Dutch Architectural Visions of the Indonesian Tradition." *Muqarnas*, 3:138–61. <http://www.jstor.org/stable/1523090>.
- Kanumoyoso, Bondan. 2023. *Ommelanden: Perkembangan Masyarakat dan Ekonomi di Luar Tembok Kota Batavia*. Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia.
- KITLV. 1938a. "KITLV A309 - De wasserij van het Carolus Ziekenhuis te Batavia." the Leiden University. 1938. <http://hdl.handle.net/1887.1/item:912930>.
- . 1938b. "KITLV A309 - Interieur van het Carolus Ziekenhuis te Batavia 2." the Leiden University. 1938. <http://hdl.handle.net/1887.1/item:912133>.
- . 1938c. "KITLV A309 - Kapel van het Carolus Ziekenhuis te Batavia, 1938." the Leiden University. 1938.

- <http://hdl.handle.net/1887.1/item:913295>
- . 1938d. “KITLV A309 In de Tuin van Het Carolus Ziekenhuis Te Batavia.” Jakarta Raya. <http://hdl.handle.net/1887.1/item:913846>
- Kuntowijoyo. 2013. *Pengantar Ilmu Sejarah*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- De Koerier. 1930. “Uitbreiding Carolus Ziekenhuis Weltevreden.” [s.n.], 25 Oktober 1930. <https://www.delpher.nl/nl/kranten/view?coll=ddd&identifier=MMKB19:000416099:mpeg21:a00002>.
- De Locomotief. 1925. “Architectuur. De Tentoonstelling te Weltevreden. Een Verrassing.” *De Groot, Kolff & Co*, 17 Desember 1925. <https://www.delpher.nl/nl/kranten/view?coll=ddd&identifier=MMKB23:001698119:mpeg21:a00035>.
- De Maasbode. 1938. “Het bekende Carolus ziekenhuis te Batavia werd uitgebreid met een nieuwen.” *G.W. van Belle*, 20 Desember 1938. <https://www.delpher.nl/nl/kranten/view?query=Het+bekende+Carolus+ziekenhuis+te+Batavia+werd+uitgebreid+met+een+nieuwen&coll=ddd&identifier=MMKB04:000193055:mpeg21:a0135&resultside ntifier=MMKB04:000193055:mpeg21:a0135&rowid=1>.
- Manullang, Ria. 2016. *Dari Tanah Jadi Rumah : Panduan Tepat Membangun Rumah Idaman*. Disunting oleh Sigit Suyantoro. Yogyakarta: Penerbit Andi. https://www.google.co.id/books/edition/Dari_tanah_jadi_rumah/M32gEAAAQB AJ?hl=en&gbpv=1&dq=kolom+pada+ba ngunan+berfungsi+sebagai&pg=PA38&printsec=frontcover.
- Nas, Peter J.M., dan Martien de Vletter. 2009. *Masa Lalu Dalam Masa Kini: Arsitektur Di Indonesia*. Edited by Peter J.M Nas and Martien de Vletter. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. https://www.google.co.id/books/edition/Masa_lalu_dalam_masa_kini/4NFv3xN w6rwC?hl=en&gbpv=1&dq=masa+lalu+ dan+masa+kini+arsitektur+di+Indonesia &pg=PA5&printsec=frontcover.
- Nas, Peter J M, Thomas Dacosta Kaufmann, dan Michael North. 2014. “Chapter Title: Indische Architecture in Indonesia Book Title: Mediating Netherlandish Art and Material Culture in Asia.” Amsterdam University Press.
- Pratama, Dadan Suradan. 2023. “Rumah Sakit St. Carolus.” Jakarta Pusat. 24 Agustus 2023. <https://www.perumperindo.co.id/rumah-sakit-st-carolus-2/>.
- Rachmani, Maulanissa, and Dan Antariksa. 2018. *Pelestarian Bangunan Rumah Sakit PGI Cikini (Eks Rumah Raden Saleh)*. Malang. <https://arsitektur.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jma/article/view/491>.
- Ratnaningtyas, Heny, Nurbaeti, dan Fetty Asmaniaty. 2022. “Pemanfaatan Peninggalan Bangunan Kolonial Belanda sebagai Objek Wisata Budaya di Jakarta.” *Pariwisata Budaya : Jurnal Ilmiah Pariwisata Agama dan Budaya*.
- Rotterdamsch nieuwsblad. 1929. “Drinkwater te Palembang.” *A.W. Sijthoff*, 26 Februari 1929. <https://resolver.kb.nl/resolve?urn=MMKB32:164642064:mpeg21:a00094>.
- Sachari, Agus. 2007. *Budaya visual Indonesia: membaca makna perkembangan gaya visual karya desain di Indonesia abad ke-20*. Erlangga. https://www.google.co.id/books/edition/Budaya_visual_Indonesia/PoDI8Fn6GNc C?hl=en&gbpv=1&dq=Arsitektur+kolonial+di+Hindia+Belanda&pg=PA91&printsec=frontcover.
- Sastra M, Suparno. 2014. *Rancangan Desain Fasade Rumah Tinggal*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. https://www.google.co.id/books/edition/Rancangan_Desain_Fasade_Rumah_Tin ggal/yt9MDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pagar+berfungsi+sebagai+apa+dalam+bangunan&pg=PA32&printsec=frontcover.
- Setiawan, Wisnu, Indrawati, dan Muhammad Siam Priyono Nugroho. 2024. *Perancangan Arsitektur : Bangunan dan Kawasan Tematik*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Setiyono, Budi. 2010. “Kembali ke Jakarta .” *Historia*, 19 April 2010.
- Shaharani, Silvy, Mohammad Ischak, Lili Kusumawati, Jurusan Arsitektur, dan Sejarah Artikel. 2024. “Penerapan

- Karakteristik Arsitektur Kolonial di Kota Tua Jakarta terhadap Desain Bangunan Rumah Susun Tongkol 10.” Vol. 22. <https://ejournal.trisakti.ac.id/index.php/abora/>.
- Siswantari. 2023. *Kebayoran Baru 1950-an: Pembangunan Kota Dan Dampaknya* 1st ed. Edited by A Sofatunisa. CV. Mega Press Nusantara.
https://www.google.co.id/books/edition/Kebayoran_Baru_1950_an_Pembangunan_Kota/6HtfEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Batavia+menjadi+Jakarta+pada+tahun&pg=PA6&printsec=frontcover.
- Tijd: godsdienstig-staatkundig dagblad, De. 1930. “Nederlandsch-Indië het Carolus-ziekenhuis te Weltevreden. Een Belangrijke Uitbreiding.” *Gebr. Verhoeven*, 1 Desember 1930. <https://resolver.kb.nl/resolve?urn=ddd:010532545:mpeg21:a0205>.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya. 2010. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 11 Tahun 2010 tentang Cagar Budaya*.
- Untarawati, Dewik. 2025a. “Denah Rumah Sakit St. Carolus Sekarang.” Jakarta.
- . 2025b. “Kapel Rumah Sakit St. Carolus Sekarang.”
- . 2025c. “Koridor Rumah Sakit St. Carolus Sekarang.” Jakarta.
- . 2025d. “Ruangan-Ruangan Pada Rumah Sakit St. Carolus.” Jakarta Pusat.
- . 2025d. “Ruangan-Ruangan Pada Rumah Sakit St. Carolus.” Jakarta Pusat.
- . 2025e. “Tabel 2. Analisis Perbandingan Bangunan Lama Dan Baru Pada Rumah Sakit St. Carolus.” Jakarta Pusat.
- Website Rumah Sakit St. Carolus Jakarta. 2025. “Fasad Rumah Sakit St. Carolus sekarang.” Diakses pada 4 Maret 2025. <https://rscarolus.or.id/tentang-kami/>.
- Wulandari, Lisa Dwi, dan Chairul Maulidi. 2017. *Tipologi Lanskap Pesisir Nusantara (Pesisir Jawa)*. Malang: UB Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Tipologi_Lanskap_Pesisir_Nusantara/eDZTDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=fungsi+taman+pada+rumah+sakit&pg=PA3&printsec=frontcover.

