

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>i</b>
<b>DEFINISI DAN SINGKATAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. PENAWARAN UMUM</b> .....	<b>1</b>
<b>II. RENCANA PENGGUNAAN DANA YANG DIPEROLEH DARI HASIL PENAWARAN UMUM</b> .....	<b>17</b>
<b>III. PERNYATAAN UTANG</b> .....	<b>19</b>
<b>IV. IKHTISAR DATA KEUANGAN PENTING</b> .....	<b>29</b>
<b>V. ANALISIS DAN PEMBAHASAN OLEH MANAJEMEN</b> .....	<b>32</b>
<b>VI. FAKTOR RISIKO</b> .....	<b>57</b>
<b>VII. KEJADIAN PENTING SETELAH TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN</b> .....	<b>79</b>
<b>VIII. KETERANGAN TENTANG PERSEROAN, KEGIATAN USAHA, SERTA KECENDERUNGAN DAN PROSPEK USAHA</b> .....	<b>80</b>
1. Riwayat Singkat Perseroan .....	80
2. Kejadian Penting Pada Perseroan Selama 3 (tiga) Tahun Terakhir Yang Mempengaruhi Perkembangan Usaha Perseroan .....	82
3. Persetujuan Untuk Melakukan Penawaran Umum Perdana Saham.....	83
4. Perkembangan Kepemilikan Saham Perseroan .....	85
5. Pemegang Saham Perseroan Yang Berbentuk Badan Hukum.....	88
6. Struktur Organisasi.....	89
7. Struktur Kepemilikan Perseroan.....	89
8. Hubungan Kepengurusan Dan Pengawasan Perseroan .....	91
9. Pengurusan Dan Pengawasan Perseroan .....	93
10. Dokumen Perizinan Perseroan dan Entitas Anak .....	103
11. Sumber Daya Manusia .....	106
12. Keterangan Mengenai Entitas Anak .....	111
13. Keterangan Mengenai Aset Tetap Penting Yang Dimiliki dan/atau Dikuasai Perseroan dan Entitas Anak .....	127
14. Transaksi Dengan Pihak Afiliasi .....	171
15. Transaksi dan Perjanjian Penting Dengan Pihak Ketiga .....	198
16. Asuransi .....	207
17. Hak atas Kekayaan Intelektual.....	210
18. Perkara Yang Sedang Dihadapi Perseroan, Komisaris dan Direksi Perseroan serta Entitas Anak, Komisaris dan Direksi Entitas Anak .....	210
19. Kegiatan dan Prospek Usaha Perseroan .....	211
19.1 Pendahuluan .....	211
19.2 Kekuatan Utama Perseroan .....	212
19.3 Strategi Usaha.....	218
19.4 Rumah Sakit Perseroan dan Entitas Anak .....	221
19.5 Strategi Ekspansi .....	237
19.6 Titik Akses Pasien ( <i>Patient Access Points</i> ) .....	239
19.7 Kelompok Pembayar .....	240
19.8 Penjualan dan Pemasaran.....	242
19.9 Pengadaan dan Pemasok.....	242
19.10 Tata Kelola dan Standar Kualitas Klinis.....	244

19.11	Teknologi Informasi .....	245
19.12	Penghargaan dan Pencapaian .....	245
19.13	Persaingan Usaha .....	246
19.14	Kecenderungan Usaha .....	246
19.15	Peraturan Industri Kesehatan .....	246
19.16	Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) .....	250
19.17	Tanggung Jawab Sosial Perseroan ( <i>Corporate Social Responsibility / CSR</i> ) .....	252
19.18	Tata Kelola Perusahaan yang Baik .....	253
19.19	Prospek Usaha .....	253
<b>IX.</b>	<b>TINJAUAN INDUSTRI .....</b>	<b>255</b>
<b>X.</b>	<b>EKUITAS .....</b>	<b>304</b>
<b>XI.</b>	<b>KEBIJAKAN DIVIDEN .....</b>	<b>306</b>
<b>XII.</b>	<b>PERPAJAKAN .....</b>	<b>307</b>
<b>XIII.</b>	<b>PENJAMINAN EMISI EFEK .....</b>	<b>309</b>
<b>XIV.</b>	<b>LEMBAGA DAN PROFESI PENUNJANG PASAR MODAL .....</b>	<b>311</b>
<b>XV.</b>	<b>KETENTUAN PENTING DALAM ANGGARAN DASAR DAN KETENTUAN PENTING LAINNYA TERKAIT PEMEGANG SAHAM .....</b>	<b>313</b>
<b>XVI.</b>	<b>TATA CARA PEMESANAN EFEK BERSIFAT EKUITAS .....</b>	<b>328</b>
<b>XVII.</b>	<b>PENYEBARLUASAN PROSPEKTUS DAN FORMULIR PEMESANAN PEMBELIAN SAHAM .....</b>	<b>334</b>
<b>XVIII.</b>	<b>PENDAPAT DARI SEGI HUKUM .....</b>	<b>337</b>
<b>XIX.</b>	<b>LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN DAN LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN PERSEROAN .....</b>	<b>455</b>

## DEFINISI DAN SINGKATAN

Beberapa singkatan dan kata-kata yang dipergunakan dalam Prospektus ini memiliki makna dan arti seperti dijelaskan dalam tabel berikut:

<b>Afiliasi</b>	<p>Berarti pihak-pihak sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 angka 1 Undang-Undang Pasar Modal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. hubungan keluarga karena perkawinan dan keturunan sampai derajat kedua, baik secara horizontal maupun vertikal;</li> <li>b. hubungan antara satu pihak dengan pegawai, direktur atau komisaris dari pihak tersebut;</li> <li>c. hubungan antara 2 (dua) perusahaan dimana terdapat 1 (satu) atau lebih anggota direksi atau komisaris yang sama;</li> <li>d. hubungan antara perusahaan dengan suatu pihak baik langsung maupun tidak langsung, mengendalikan atau dikendalikan oleh perusahaan tersebut;</li> <li>e. hubungan antara 2 (dua) perusahaan yang dikendalikan baik langsung maupun tidak langsung, oleh pihak yang sama; hubungan antara perusahaan dengan pemegang saham utama.</li> </ol>
<b>Anggaran Dasar</b>	Berarti Akta Pendirian dan Anggaran Dasar Perseroan.
<b>Bapepam dan LK</b>	Berarti Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 1 UUPM (sekarang bernama Otoritas Jasa Keuangan (OJK) sebagaimana didefinisikan pada bab Definisi ini).
<b>Biro Administrasi Efek</b>	Berarti pihak yang melaksanakan administrasi saham dalam Penawaran Umum yang ditunjuk oleh Perseroan, yang dalam hal ini adalah PT Datindo Entrycom berkedudukan di Jakarta.
<b>BEI atau Bursa Efek</b>	Berarti PT Bursa Efek Indonesia, suatu perseroan terbatas yang berkedudukan di Jakarta, dimana saham Perseroan dicatatkan.
<b>Daftar Pemegang Saham (DPS)</b>	Berarti daftar yang dikeluarkan oleh KSEI yang memuat keterangan tentang kepemilikan saham oleh Pemegang Saham dalam Penitipan Kolektif di KSEI berdasarkan data yang diberikan oleh Pemegang Rekening kepada KSEI.
<b>Daftar Pemesanan Pembelian Saham (DPPS)</b>	Berarti daftar yang memuat nama-nama pemesan Saham Yang Akan Ditawarkan dan jumlah Saham Yang Akan Ditawarkan yang dipesan dan disusun berdasarkan Formulir Pemesanan Pembelian Saham yang dibuat oleh masing-masing Agen Penjualan dan/atau Penjamin Emisi Efek menurut urutan masuknya pesanan.
<b>Emisi</b>	Berarti penawaran saham yang dilakukan oleh Perseroan atau diperdagangkan kepada masyarakat melalui Penawaran Umum pada Pasar Perdana guna dicatatkan dan diperdagangkan di Bursa.
<b>Entitas Anak</b>	Berarti suatu perusahaan yang laporan keuangannya dikonsolidasikan dengan laporan keuangan Perseroan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan yang berlaku di Indonesia.
<b>Entitas Anak Langsung</b>	Berarti Entitas Anak yang dikendalikan Perseroan secara langsung.
<b>Entitas Anak Tidak Langsung</b>	Berarti Entitas yang dikendalikan Perseroan secara tidak langsung melalui Entitas Anak Langsung.
<b>Formulir Konfirmasi Penjatahan Saham (FKPS)</b>	Berarti formulir konfirmasi hasil penjatahan atas nama pemesan sebagai tanda bukti pemilikan atas bagian dari Saham Yang Akan Ditawarkan di Pasar Perdana.
<b>Formulir Pemesanan Pembelian Saham (FPPS)</b>	Berarti formulir pemesanan saham asli untuk pembelian Saham Yang Akan Ditawarkan yang harus diisi lengkap, dibubuhi tandatangan asli oleh pemesan dan

diajukan dalam rangkap 5 (lima) oleh pemesan Saham Yang Akan Ditawarkan kepada Agen Penjualan dan/atau Penjamin Emisi Efek pada waktu memesan Saham Yang Akan Ditawarkan.

<b>Gerai Penawaran Umum</b>	Berarti tempat berlangsungnya Penawaran Umum pada masa penawaran umum, di mana calon pembeli saham Perseroan dapat memperoleh Prospektus dan Formulir Pemesanan Pembelian Saham (FPPS) selain di kantor Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan para Penjamin Emisi Efek, dan menyampaikan FPPS yang telah dilengkapi.
<b>Harga Penawaran</b>	Berarti harga setiap Saham Yang Akan Ditawarkan yang ditawarkan melalui Penawaran Umum Saham Perdana yang besarnya akan ditentukan dan disepakati oleh Perseroan dan Penjamin Pelaksana Emisi Efek.
<b>Hari Bursa</b>	Berarti hari-hari dimana BEI melakukan aktivitas transaksi perdagangan efek.
<b>Hari Kalender</b>	Berarti setiap hari dalam 1 (satu) tahun sesuai dengan Kalender Gregorius ( <i>Gregorian Calendar</i> ) tanpa kecuali, termasuk hari Sabtu, Minggu dan hari libur nasional yang ditentukan sewaktu-waktu oleh Pemerintah Republik Indonesia dan Hari Kerja biasa yang karena suatu keadaan tertentu ditetapkan oleh Pemerintah Republik Indonesia sebagai bukan Hari Kerja biasa.
<b>Hari Kerja</b>	Berarti hari kerja pada umumnya tidak termasuk hari Sabtu dan Minggu serta hari yang ditetapkan oleh Pemerintah Republik Indonesia sebagai hari libur nasional.
<b>Kemenkumham</b>	Berarti Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (dahulu dikenal dengan nama Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Departemen Kehakiman Republik Indonesia, Departemen Hukum dan Perundang-undangan Republik Indonesia atau nama lainnya).
<b>Konfirmasi Tertulis</b>	Berarti Surat konfirmasi mengenai kepemilikan saham yang dikeluarkan oleh KSEI dan/atau Bank Kustodian dan/atau Perusahaan Efek (yang dalam hal ini Penjamin Pelaksana Emisi Efek atau Penjamin Emisi Efek atau Agen Penjualan) untuk kepentingan Pemegang Rekening di Pasar Sekunder.
<b>KSEI</b>	Berarti PT Kustodian Sentral Efek Indonesia, berkedudukan di Jakarta, yang dalam emisi saham bertugas mengadministrasikan saham berdasarkan Perjanjian Pendaftaran Saham pada Penitipan Kolektif.
<b>Manajer Penjatahan</b>	Berarti Penjamin Pelaksana Emisi Efek, yang bertanggung jawab pada penjatahan atas penjualan saham-saham yang akan dilakukan jika jumlah pesanan atas saham-saham melebihi jumlah saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum ini, berdasarkan syarat-syarat yang ditetapkan dalam Peraturan No. IX.A.7
<b>Masa Penawaran</b>	Berarti jangka waktu dalam mana pemesanan Saham Yang Akan Ditawarkan dapat dilakukan dan FPPS dapat diajukan oleh masyarakat kepada Penjamin Pelaksana Emisi Efek, Penjamin Emisi Efek dan/atau Agen Penjualan sebagaimana ditentukan dalam Prospektus dan FPPS, kecuali jika masa penawaran itu ditutup lebih dini yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
<b>Menkumham</b>	Berarti Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (sebelumnya dikenal dengan nama Menteri Kehakiman Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Perundang-undangan dan/atau nama lainnya).
<b>OJK</b>	Berarti Otoritas Jasa Keuangan yang merupakan lembaga yang independen dan bebas dari campur tangan pihak lain, yang mempunyai fungsi, tugas, dan wewenang pengaturan, pengawasan, pemeriksaan, dan penyidikan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang No. 21 tahun 2011 tentang Otoritas Jasa Keuangan.
<b>Option Life</b>	Berarti masa laku hak opsi yang telah diterbitkan, dimana pemegang hak opsi dapat menggunakan hak opsinya selama masa laku hak opsi belum berakhir, pada setiap

	periode pelaksanaan yang akan dibuka oleh Perseroan sesuai dengan ketentuan dan peraturan peundangan yang berlaku dibidang pasar modal.
<b>Pemegang Rekening</b>	Berarti pihak yang namanya tercatat sebagai pemilik rekening efek di KSEI, yaitu Bank Kustodian dan atau Perusahaan Efek beserta nama pihak yang tercantum sebagai pemegang sub-rekening efek tersebut.
<b>Pemegang Saham Penjual</b>	Berarti pemegang saham Perseroan yang akan menjual saham miliknya melalui Penawaran Terbatas, yaitu Non Widjaja Kusuma, Yulisar Khiat, Soepardiman, Tijptawati Budiharta, Binsar Parasian Simorangkir, Soedibjo Toeloes, Iskandar Wahidiat, Raden Endjun, Sudarsono, Lydia Immanuel, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan PT Citra Artha Niramaya.
<b>Pemerintah</b>	Berarti pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
<b>Penawaran Awal</b>	Ajakan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan Prospektus Awal yang bertujuan antara lain untuk mengetahui minat calon pembeli atas Efek yang akan ditawarkan dan atau perkiraan harga penawaran Efek.
<b>Penawaran Umum Perdana Saham</b>	Berarti Penawaran Umum Saham kepada Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam UUPM dan peraturan pelaksanaannya berikut ketentuan lain yang berhubungan, serta ketentuan yang dimuat dalam Perjanjian Penjaminan Emisi Efek.
<b>Penitipan Kolektif</b>	Berarti penitipan atas efek yang dimiliki bersama oleh lebih dari satu pihak yang kepentingannya diwakili oleh KSEI.
<b>Penjamin Emisi Efek</b>	Berarti perseroan terbatas yang mengadakan perjanjian dengan Perseroan untuk melakukan Penawaran Umum atas nama Perseroan, menjamin penjualan Saham Yang Akan Ditawarkan dan melakukan pembayaran hasil Penawaran Umum di Pasar Perdana kepada Perseroan melalui Penjamin Pelaksana Emisi Efek sesuai dengan Bagian Penjaminan, dengan memperhatikan syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan dalam Pasal 5 ayat (2) dan Pasal 12 ayat (2) Perjanjian Penjaminan Emisi Efek.
<b>Peraturan No. VIII.G.12</b>	Berarti Peraturan Bapepam No.VIII.G.12, Lampiran Ketua Bapepam No. Kep-17/PM/2004 tanggal 13 April 2004 tentang Pedoman Pemeriksaan oleh Akuntan atas Pemesanan dan Penjataan Efek atau Pembagian Saham Bonus
<b>Peraturan No. IX.A.2</b>	Berarti Peraturan Bapepam-LK No. IX.A.2, Lampiran Keputusan Ketua Bapepam-LK No. Kep-122/BL/2009 tanggal 29 Mei 2009 tentang Tata Cara Pendaftaran Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham.
<b>Peraturan No. IX.A.7</b>	Berarti Peraturan Bapepam-LK No. IX.A.7, Lampiran Keputusan Ketua Bapepam-LK No. Kep 691/BL/2011 tanggal 30 Desember 2011 tentang Pemesanan dan Penjataan Efek Dalam Penawaran Umum Perdana Saham.
<b>Peraturan No. IX.E.1</b>	Berarti Peraturan Bapepam-LK No. IX.E.1 Lampiran Keputusan Ketua Bapepam-LK No. Kep-412/BL/2009 tanggal 25 November 2009 tentang Transaksi Afiliasi dan Benturan Kepentingan Transaksi Tertentu.
<b>Peraturan No. IX.E.2</b>	Berarti Peraturan Bapepam-LK No. IX.E.2 Lampiran Keputusan Ketua Bapepam-LK No. Kep-614/BL/2011 tanggal 28 November 2011 tentang Transaksi Material dan Perubahan Kegiatan Usaha Utama.
<b>Peraturan No. IX.J.1</b>	Berarti Peraturan Bapepam-LK No. IX.J.1, Lampiran Keputusan Ketua Bapepam-LK No. Kep-179/BL/2008 tanggal 14 Mei 2008 tentang Pokok-Pokok Anggaran Dasar Perseroan Yang Melakukan Penawaran Umum Perdana Saham Efek Bersifat Ekuitas dan Perusahaan Publik.

<b>Penjamin Pelaksana Emisi Efek</b>	Berarti Penjamin Emisi Efek yang melaksanakan pengelolaan, penyelenggaraan dan penyelenggaraan Penawaran Umum, dalam hal ini adalah PT Bahana Sekuritas, PT BCA Sekuritas dan PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia.
<b>Perjanjian Penjaminan Emisi Efek</b>	Berarti Akta Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 33 tanggal 12 Maret 2018, sebagaimana diubah dengan Perjanjian Perubahan dan Pernyataan Kembali Atas Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 7 tanggal 3 April 2018 dan Perjanjian Perubahan II dan Pernyataan Kembali Atas Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 63 tanggal 30 April 2018, yang seluruhnya dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat.
<b>Permenkes No. 56/2014</b>	Berarti Peraturan No. 56 tahun 2014 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
<b>Pernyataan Efektif</b>	Berarti terpenuhinya seluruh tata cara, persyaratan Pernyataan Pendaftaran sesuai dengan ketentuan angka 4 Peraturan No. IX.A.2 Lampiran Keputusan Ketua Bapepam dan LK No. Kep-122/BL/2009 tanggal 29 Mei 2009 yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. atas dasar lewatnya waktu yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>i. 45 (empat puluh lima) Hari Kalender sejak tanggal Pernyataan Pendaftaran diterima OJK secara lengkap; atau</li> <li>ii. 45 (empat puluh lima) Hari Kalender sejak tanggal perubahan terakhir atas Pernyataan Pendaftaran yang diajukan Perseroan atau yang diminta OJK dipenuhi; atau</li> </ul> </li> <li>b. atas dasar pernyataan efektif dari OJK bahwa tidak ada lagi keterangan lebih lanjut yang diperlukan.</li> </ul>
<b>Pernyataan Pendaftaran</b>	Berarti dokumen yang wajib disampaikan kepada Otoritas Jasa Keuangan oleh Emiten dalam rangka Penawaran Umum atau Perusahaan Publik.
<b>Perseroan</b>	Berarti PT Medikaloka Hermina Tbk beserta seluruh Entitas Anak.
<b>Perusahaan / Pihak Afiliasi</b>	Berarti perusahaan atau pihak yang terafiliasi, dengan pengertian afiliasi sesuai dengan ketentuan Pasal 1 ayat 1 UUPM yaitu: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. hubungan keluarga karena perkawinan dan keturunan sampai derajat kedua, baik secara horizontal maupun vertikal;</li> <li>b. hubungan antara Pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari Pihak tersebut;</li> <li>c. hubungan antara 2 (dua) perusahaan di mana terdapat satu atau lebih anggota direksi atau dewan komisaris yang sama;</li> <li>d. hubungan antara perusahaan dan Pihak, baik langsung maupun tidak langsung, mengendalikan atau dikendalikan oleh perusahaan tersebut;</li> <li>e. hubungan antara 2 (dua) perusahaan yang dikendalikan, baik langsung maupun tidak langsung, oleh Pihak yang sama; atau</li> <li>f. hubungan antara perusahaan dan pemegang saham utama.</li> </ul>
<b>POJK No. 7 Tahun 2017</b>	Berarti Peraturan OJK No. 7/POJK.04/2017 tentang Dokumen Pernyataan Pendaftaran Dalam Rangka Penawaran Umum Efek Bersifat Ekuitas, Efek Bersifat Utang, dan/atau Sukuk.
<b>POJK No. 8 Tahun 2017</b>	Berarti Peraturan OJK No. 8/POJK.04/2017 tentang Bentuk dan Isi Prospektus dan Prospektus Ringkas Dalam Rangka Penawaran Umum Efek Bersifat Ekuitas
<b>POJK No. 25 Tahun 2017</b>	Berarti Peraturan OJK No. 25/POJK.04/2017 tentang Pembatasan atas Saham yang Diterbitkan Sebelum Penawaran Umum
<b>POJK No. 30 Tahun 2015</b>	Berarti Peraturan OJK No. 30/POJK.04/2015 tentang Laporan Realisasi Penggunaan Dana Hasil Penawaran Umum

<b>POJK No. 32 Tahun 2014</b>	Berarti Peraturan OJK No.32/POJK.04/2014 tentang Rencana dan Penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham Perusahaan Terbuka yang mana telah mengalami perubahan menjadi Peraturan OJK No.10/POJK.04/2017.
<b>POJK No. 33 Tahun 2014</b>	Berarti Peraturan OJK No. 33/POJK.04/2014 tentang Direksi dan Dewan Komisaris Emiten atau Perusahaan Publik.
<b>POJK No. 34 Tahun 2014</b>	Berarti Peraturan OJK No. 34/POJK.04/2014 tentang Komite Nominasi dan Remunerasi Emiten atau Perusahaan Publik.
<b>POJK No. 35 Tahun 2014</b>	Berarti Peraturan OJK No. 35/POJK.04/2014 tentang Sekretaris Perusahaan Emiten atau Perusahaan Publik.
<b>POJK No. 32 Tahun 2015</b>	Berarti Peraturan OJK No. 32/POJK.04/2015 tentang Penambahan Modal Perusahaan Terbuka dengan Memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu
<b>POJK No. 55 Tahun 2015</b>	Berarti Peraturan OJK No. 55/POJK.04/2015 tentang Pembentukan dan Pedoman Pelaksanaan Kerja Komite Audit.
<b>POJK No. 56 Tahun 2015</b>	Berarti Peraturan OJK No. 56/POJK.04/2015 tentang Pembentukan dan Pedoman Penyusunan Piagam Unit Audit Internal.
<b>Prospektus</b>	Berarti adalah setiap informasi tertulis sehubungan dengan Penawaran Umum dengan tujuan agar Pihak lain membeli Efek.
<b>Prospektus Awal</b>	Berarti dokumen tertulis yang memuat seluruh informasi dalam Prospektus yang disampaikan kepada OJK, sebagai bagian Pernyataan Pendaftaran, kecuali informasi mengenai jumlah Saham Yang Akan Ditawarkan dan Harga Penawaran, Penjaminan Emisi Efek, atau hal-hal lain yang berhubungan dengan persyaratan penawaran yang belum dapat ditentukan.
<b>Prospektus Ringkas</b>	Berarti Ringkasan dari isi Prospektus Awal.
<b>Rp</b>	Berarti Rupiah, yaitu mata uang yang berlaku di Negara Republik Indonesia.
<b>RUPS</b>	Berarti Rapat Umum Pemegang Saham.
<b>Saham Yang Ditawarkan</b>	Berarti Saham Baru yang ditawarkan dan dijual kepada Masyarakat oleh Penjamin Emisi Efek melalui Penawaran Umum Saham Perdana dalam jumlah sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham biasa atas nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dengan nilai nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham, yang selanjutnya akan dicatatkan pada Bursa Efek pada Tanggal Pencatatan.
<b>Tanggal Pembayaran</b>	Berarti tanggal pembayaran hasil Penawaran Umum pada pasar perdana yang harus disetor oleh Penjamin Emisi Efek kepada Perseroan melalui Penjamin Pelaksana Emisi Efek, termasuk pembayaran harga atas sisa Saham yang dibeli sendiri oleh Penjamin Emisi Efek sesuai dengan bagian penjaminan. Pembayaran atas pemesanan Efek dalam rangkaian Penawaran Umum wajib dilunasi paling lambat pada saat dilakukannya penyerahan Efek. Ketentuan mengenai tanggal-tanggal tersebut diatur dalam Peraturan Bapepam-LK No. IX.A.2 tentang Tata Cara Pendaftaran Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham.
<b>Tanggal Pencatatan</b>	Berarti tanggal pencatatan Saham Yang Ditawarkan untuk diperdagangkan di Bursa Efek dalam waktu paling lambat 1 (satu) Hari Kerja setelah tanggal penyerahan efek yang ditentukan dalam Prospektus.
<b>Tanggal Pengembalian</b>	Berarti tanggal pengembalian uang pemesanan pembelian Saham Yang Ditawarkan oleh Penjamin Pelaksana Emisi Efek melalui Para Penjamin Emisi Efek, yang

sebagian atau seluruh pesannya tidak dapat dipenuhi karena adanya penjatahan atau dalam hal Penawaran Umum Perdana Saham dibatalkan atau ditunda. Uang pemesanan harus dikembalikan oleh Manajer Penjatahan atau Agen Penjual Efek kepada para pemesan pada tanggal 15 Mei 2018. Ketentuan mengenai tanggal-tanggal tersebut diatur dalam Peraturan Bapepam-LK No. IX.A.2 tentang Tata Cara Pendaftaran Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham.

**Tanggal Penjatahan**

Berarti tanggal yang disetujui oleh Perseroan bersama-sama dengan Penjamin Pelaksana Emisi Efek yaitu paling lambat 2 (dua) Hari Kerja setelah berakhirnya Masa Penawaran Umum, atau dalam hal Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan adalah 14 Mei 2018, sesuai dengan Peraturan No. IX.A.2 Lampiran Keputusan Ketua Bapepam dan LK No. Kep-122/BL/2009 tanggal 29 Mei 2009.

**Tanggal Penyerahan Formulir Konfirmasi Penjatahan**

Berarti tanggal penyerahan Formulir Konfirmasi Penjatahan yang juga merupakan tanggal distribusi Saham secara elektronik ke dalam rekening efek pemesan.

**UMR**

Berarti Upah Minimum Regional.

**US\$**

Berarti Dolar Amerika Serikat, yaitu mata uang resmi Amerika Serikat.

**UUPM**

Berarti Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 Tahun 1995 tanggal 10 November 1995 tentang Pasar Modal, yang diterbitkan dalam Lembaran Negara No. 64 Tahun 1995 Tambahan No. 3608.

**UUPT**

Berarti Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2007 tanggal 16 Agustus 2007 tentang Perseroan Terbatas, yang diterbitkan dalam Lembaran Negara No. 106 Tahun 2007 Tambahan No. 4756.

***Vesting Period***

Berarti masa tunggu terhitung sejak penerbitan hak opsi, dimana pada masa tunggu tersebut pemegang hak opsi belum dapat melaksanakan hak opsinya sampai dengan berakhirnya masa tunggu tersebut.



## ISTILAH INDUSTRI

<b>BPJS</b>	Berarti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yaitu badan penyelenggara program JKN.
<b>JKN</b>	Berarti Jaminan Kesehatan Nasional.
<b>SpOG</b>	Berarti gelar untuk Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (Kebidanan dan Kandungan).
<b>SpRM</b>	Berarti gelar untuk Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik.
<b>SpAN</b>	Berarti gelar untuk Dokter Spesialis Anestesiologi.
<b>Obsgyn</b>	Berarti <i>Obstetric</i> dan <i>Gynecology</i> atau Dokter Spesialis Kandungan dan Kebidanan.
<b>KARS</b>	Berarti Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
<b>RSPAD</b>	Berarti Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat.
<b>RSIA</b>	Berarti Rumah Sakit Ibu dan Anak.
<b>RSU</b>	Berarti Rumah Sakit Umum.
<b>Anestesiologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran yang meliputi pemberian anestesia dan analgesia dengan tujuan untuk menghilangkan rasa nyeri, stress, dan menjaga fungsi tubuh tetap stabil.
<b>Dermatologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran yang mempelajari kulit dan bagian-bagian yang berhubungan dengan kulit seperti rambut, kuku, kelenjar keringat, dan lainnya.
<b>Faskes Tingkat 1 atau PPK 1</b>	Berarti Fasilitas Kesehatan Tingkat Satu atau Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, yaitu tempat pertama yang harus didatangi oleh pasien yang berobat dengan menggunakan kartu BPJS Kesehatan, seperti Puskesmas atau klinik dokter umum lainnya yang ditentukan oleh peserta BPJS Kesehatan pada saat pendaftaran awal.
<b>Geriatri</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan yang mempelajari keadaan fisiologi dan penyakit yang berhubungan dengan orang lanjut usia, yaitu orang yang berusia 65 tahun atau lebih.
<b>Ginekologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus penanganan masalah reproduksi wanita.
<b>IVF</b>	Berarti <i>In Vitro Fertilization</i> atau pembuahan <i>in vitro</i> dalam proses bayi tabung.
<b>Kardiologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus penyakit dalam yang mempengaruhi jantung dan pembuluh darah.
<b>Neurologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus penyakit kelainan sistem saraf.
<b>NICU</b>	Berarti <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> atau unit pelayanan intensif neonatal.
<b>Obstetri</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus penanganan kehamilan dan persalinan.
<b>Oftalmologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus mengenai anatomi, fisiologi dan penyakit mata.
<b>Ortopedi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang cedera akut, kronis, dan trauma serta gangguan lain sistem muskuloskeletal.
<b>Patologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan ciri-ciri dan perkembangan penyakit melalui analisis perubahan fungsi atau keadaan bagian tubuh. Bidang patologi terdiri atas patologi anatomi dan patologi klinik.
<b>Pulmonologi</b>	Berarti cabang ilmu kedokteran dengan fokus penyakit yang melibatkan saluran pernapasan.

## **Radiologi**

Berarti cabang ilmu kedokteran untuk melihat bagian rama tubuh manusia menggunakan pancaran atau radiasi gelombang, baik gelombang elektromagnetik maupun gelombang mekanik.

## SINGKATAN NAMA PERUSAHAAN

Medikaloka Arcamanik	PT Medikaloka Arcamanik
Medikaloka Balikpapan	PT Medika Loka Balikpapan
Medikaloka Banyumanik	PT Medikaloka Banyumanik
Medikaloka Bitung	PT Medika Loka Bitung
Medikaloka Bogor	PT Medikaloka Bogor
Medikaloka Cibitung	PT Medika Loka Cibitung
Medikaloka Cileungsi	PT Medikaloka Cileungsi
Medikaloka Ciputat	PT Medikaloka Ciputat
Medikaloka Ciruas	PT Medika Loka Ciruas
Medikaloka Daan Mogot	PT Medikaloka Daan Mogot
Medikaloka Denpasar	PT Medika Loka Denpasar
Medikaloka Galaxy	PT Medikaloka Galaxy
Medikaloka Grand Bekasi	PT Medikaloka Grand Bekasi
Medikaloka Husada	PT Medikaloka Husada
Medikaloka Internusa	PT Medikaloka Internusa
Medikaloka Investama	PT Medika Loka Investama
Medikaloka Jakabaring	PT Medika Loka Jakabaring
Medikaloka Karawang	PT Medika Loka Karawang
Medikaloka Kendari	PT Medika Loka Kendari
Medikaloka Kutabumi	PT Medika Loka Kutabumi
Medikaloka Makassar	PT Medika Loka Makassar
Medikaloka Malang	PT Medikaloka Malang
Medikaloka Manado	PT Medika Loka Manado
Medikaloka Medan	PT Medika Loka Medan
Medikaloka Padang	PT Medika Loka Padang
Medikaloka Palembang	PT Medikaloka Palembang
Medikaloka Pandanaran	PT Medikaloka Pandanaran
Medikaloka Pasteur	PT Medikaloka Pasteur
Medikaloka Pekanbaru	PT Medika Loka Pekanbaru
Medikaloka Podomoro	PT Medika Loka Podomoro
Medikaloka Purwokerto	PT Medika Loka Purwokerto
Medikaloka Samarinda	PT Medika Loka Samarinda
Medikaloka Sejahtera	PT Medikaloka Sejahtera
Medikaloka Serpong	PT Medikaloka Serpong
Medikaloka Solo	PT Medikaloka Solo
Medikaloka Sukabumi	PT Medikaloka Sukabumi
Medikaloka Surabaya	PT Medika Loka Surabaya
Medikaloka Tangerang	PT Medikaloka Tangerang
Medikaloka Utama	PT Medikaloka Utama
Medikaloka Yogya	PT Medika Loka Yogya
Mitra Arcamanik	PT Medikaloka Mitra Arcamanik
Mitra Banyumanik	PT Medikaloka Mitra Banyumanik
Mitra Cileungsi	PT Medikaloka Mitra Cileungsi
Mitra Ciputat	PT Medikaloka Mitra Ciputat

Mitra Farmasi	PT Medika Loka Mitra Farmasi
Mitra Galaxy	PT Medikaloka Mitra Galaxy
Mitra Grand Bekasi	PT Medikaloka Mitra Grand Bekasi
Mitra Palembang	PT Medikaloka Mitra Palembang
Mitra Pandanaran	PT Medikaloka Mitra Pandanaran
Mitra Pasteur	PT Medikaloka Mitra Pasteur
Mitra Serpong	PT Medikaloka Mitra Serpong
Mitra Solo	PT Medikaloka Mitra Solo
Mitra Sukabumi	PT Medikaloka Mitra Sukabumi
Mitra Tangerang	PT Medikaloka Mitra Tangerang
MPP	PT Medikaloka Pendidikan Pelatihan
PPPMPI atau P3MPI	PT Pembangun Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia
BNI	PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk
BRI	PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk
DBS	PT Bank DBS Indonesia
MAS	PT Bank Multiarta Sentosa
Mandiri	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk
Panin	PT Bank Panin Tbk
Rabobank	PT Bank Rabobank Internasional Indonesia
Sumsel	PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung

## RINGKASAN

Ringkasan di bawah ini dibuat atas dasar fakta-fakta dan pertimbangan-pertimbangan yang paling penting bagi Perseroan dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan harus dibaca dalam kaitannya dengan keterangan yang lebih terinci dan laporan keuangan konsolidasian serta catatan-catatan yang tercantum di dalam Prospektus ini. Semua informasi keuangan Perseroan disusun dalam mata uang Rupiah dan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia.

### 1. RIWAYAT SINGKAT PERSEROAN

Perseroan didirikan dengan nama PT Medikaloka Hermina sebagaimana termaktub dalam Akta Pendirian Perseroan Terbatas No. 5, tanggal 7 Mei 1999, dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta. Akta mana telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia (“Menkeh”) berdasarkan Surat Keputusan No. C-17517 HT.01.01.Th.99, tanggal 12 Oktober 1999, dan telah diumumkan pada Tambahan Berita Negara Republik Indonesia No. 6136 pada Berita Negara Republik Indonesia No. 82 tanggal 13 Oktober 2000.

Struktur Permodalan Perseroan pada saat pendirian adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
<b>Dewan Komisaris:</b>			
- Husen Sutakaria	125	125.000.000	4,17
<b>Direksi:</b>			
- Hasgoro	125	125.000.000	4,17
- Yulisar Khiat	250	250.000.000	8,33
- Binsar Parasian Simorangkir	250	250.000.000	8,33
<b>Pemegang saham lainnya:</b>			
- Non Widjaja Kusuma	375	375.000.000	12,50
- Soepardiman	250	250.000.000	8,33
- Tjiptawati Budiharta	250	250.000.000	8,33
- Soedibjo Toeloes	250	250.000.000	8,33
- Iskandar Wahidiyat	125	125.000.000	4,17
- Raden Endjun	250	250.000.000	8,33
- Lydia Immanuel	250	250.000.000	8,33
- Herminah Sulaeman	250	250.000.000	8,33
- Juliati Hadiwinoto	250	250.000.000	8,33
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000.000.000</b>	

Sejak pendirian Perseroan, anggaran dasar Perseroan telah beberapa kali mengalami perubahan. Anggaran Dasar terakhir diubah berdasarkan:

Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, *jo.* Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham Perseroan No. 81, tanggal 22 Maret 2018, yang dibuat di hadapan Irawan Soerodjo, S.H., M.Si., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan:

- perubahan nilai nominal masing-masing saham Perseroan dari sebesar Rp.1.000.000 (satu juta Rupiah) menjadi Rp100 (seratus Rupiah);
- peningkatan modal dasar Perseroan semula sebesar Rp252.689.000.000 (dua ratus lima puluh dua milyar enam ratus delapan puluh sembilan juta Rupiah) menjadi Rp1.000.000.000.000 (satu triliun Rupiah);
- pengeluaran saham baru dan menawarkan/menjual saham baru tersebut melalui penawaran umum sebanyak-banyaknya 573.610.000 (lima ratus tujuh puluh tiga juta enam ratus sepuluh ribu) saham baru dengan nilai nominal masing-masing saham sebesar Rp100 (seratus Rupiah) atau sebanyak-banyaknya 18,5% (delapan belas koma lima persen) dari modal ditempatkan dan disetor penuh dalam Perseroan setelah penawaran umum;
- pengeluaran saham baru dengan jumlah sebanyak-banyaknya 95.000.000 (sembilan puluh lima juta) saham dengan nilai nominal masing-masing saham sebesar Rp.100 (seratus Rupiah) sebagai pelaksanaan Obligasi Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Notes/MCN*) kepada (i) Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Dikonversi tertanggal 12 Juni 2017, (ii) PT Sentul Cycling Klub berdasarkan Perjanjian Obligasi Konversi

- tertanggal 28 Desember 2017, dan (iii) Andira Cordata SDN. BHD berdasarkan Akta Mandatory Convertible Note Purchase Agreement No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., Notaris di Jakarta Utara, yang merupakan penawaran terbatas dan termasuk alokasi saham penawaran umum kepada masyarakat;
- penawaran/penjualan saham milik para pemegang saham dalam Perseroan dengan jumlah sebanyak-banyaknya 227.420.100 (dua ratus dua puluh tujuh juta empat ratus dua puluh ribu seratus) saham dengan nilai nominal masing-masing sebesar Rp.100 (seratus Rupiah);
  - pelaksanaan penukaran saham yang dimiliki oleh Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, dan Husen Sutakaria sebagai pemegang saham Perseroan dalam rangka pelaksanaan Obligasi Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Notes/MEN*) kepada para pemegang obligasi wajib ditukar yaitu (i) Andira Cordata Sdn. Bhd. dengan jumlah sebanyak-banyaknya 147.584.900 (seratus empat puluh tujuh juta lima ratus delapan puluh empat ribu sembilan ratus) saham berdasarkan Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131, tanggal 21 April 2017, dan Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107, tanggal 17 Mei 2017, yang kedua akta tersebut dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., Notaris di Jakarta Utara, dan (ii) MHAI Master (Singapore) Pte. Ltd. dengan jumlah sebanyak-banyaknya 104.000.000 (seratus empat juta) saham berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017, yang penyelesaian transaksinya akan dilakukan pada hari pertama perdagangan saham-saham Perseroan pada Bursa Efek Indonesia ataupun pada hari selanjutnya;
  - persetujuan memberikan program Opsi Kepemilikan Saham kepada Manajemen dan Karyawan (*Management and Employee Stock Option Plan*) sebanyak-banyaknya 3% (tiga persen) dari jumlah modal disetor dan ditempatkan Perseroan setelah penawaran umum;
  - persetujuan untuk mencatatkan seluruh saham Perseroan pada Bursa Efek Indonesia dan mendaftarkan saham-saham Perseroan dalam penitipan kolektif sesuai dengan Peraturan Kustodian Sentral Efek Indonesia;
  - persetujuan untuk merubah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan;
  - persetujuan untuk merubah seluruh Anggaran Dasar Perseroan, termasuk menyesuaikan Pasal 3 Anggaran Dasar Perseroan dalam rangka penawaran umum.

Akta No. 25/2018 telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018 tanggal 15 Februari 2018 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018.

Berdasarkan Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25 tanggal 17 Januari 2018 yang dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan terakhir pada tanggal Prospektus ini diterbitkan adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
<b>Dewan Komisaris:</b>			
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72
<b>Direksi:</b>			
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88
<b>Pemegang saham lainnya:</b>			
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>	

## 2. KETERANGAN MENGENAI ENTITAS ANAK LANGSUNG DAN TIDAK LANGSUNG

Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan memiliki penyertaan secara langsung maupun tidak langsung pada 41 (empat puluh satu) Entitas Anak Langsung dan 13 (tiga belas) Entitas Anak Tidak Langsung, sebagai berikut:

No	Nama Perusahaan	Kegiatan Usaha	Persentase Kepemilikan Efektif	Tahun Penyertaan Awal / Akuisisi	Keterangan Operasional
<b>Entitas Anak Langsung</b>					
1.	Medikaloka Balikpapan	Rumah Sakit	52,70%	2017	Sudah Beroperasi
2.	Medikaloka Bitung	Rumah Sakit	54,17%	2014	Sudah Beroperasi
3.	Medikaloka Bogor	Rumah Sakit	80,00%	2001	Sudah Beroperasi
4.	Medikaloka Ciruas	Rumah Sakit	66,20%	2017	Sudah Beroperasi
5.	Medikaloka Daan Mogot	Rumah Sakit	70,50%	2001	Sudah Beroperasi
6.	Medikaloka Husada	Rumah Sakit	74,25%	2000	Sudah Beroperasi
7.	Medikaloka Internusa	Rumah Sakit	65,50%	2004	Sudah Beroperasi
8.	Medikaloka Makassar	Rumah Sakit	54,00%	2017	Sudah Beroperasi
9.	Medikaloka Malang	Rumah Sakit	64,50%	2004	Sudah Beroperasi
10.	Medikaloka Medan	Rumah Sakit	65,27%	2017	Sudah Beroperasi
11.	Medikaloka Purwokerto	Rumah Sakit	99,97%	2016	Sudah Beroperasi
12.	Medikaloka Sejahtera	Rumah Sakit	72,50%	2002	Sudah Beroperasi
13.	Medikaloka Yogya	Rumah Sakit	59,00%	2017	Sudah Beroperasi
14.	Medikaloka Podomoro	Rumah Sakit	99,00%	2017	Sudah Beroperasi
15.	Medikaloka Padang	Rumah Sakit	99,97%	2016	Belum Beroperasi
16.	Medikaloka Jakabaring	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
17.	Medikaloka Samarinda	Rumah Sakit	99,00%	2016	Belum Beroperasi
18.	Medikaloka Karawang	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
19.	Medikaloka Pekanbaru	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
20.	Medikaloka Surabaya	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
21.	Medikaloka Kendari	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
22.	Medikaloka Cibitung	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
23.	Medikaloka Kutabumi	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
24.	Medikaloka Manado	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
25.	Medikaloka Denpasar	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
26.	Mitra Farmasi	Perdagangan	99,00%	2017	Belum Beroperasi
27.	MPP	Jasa Pendidikan	99,00%	2017	Belum Beroperasi
28.	Medikaloka Investama	Pembelian alat kesehatan *	99,00%	2017	Belum Beroperasi
29.	Mitra Arcamanik	Perusahaan Holding	62,86%	2017	Tidak Beroperasi
30.	Mitra Banyumanik	Perusahaan Holding	63,46%	2017	Tidak Beroperasi
31.	Mitra Cileungsi	Perusahaan Holding	54,62%	2017	Tidak Beroperasi
32.	Mitra Ciputat	Perusahaan Holding	63,18%	2017	Tidak Beroperasi
33.	Mitra Galaxy	Perusahaan Holding	64,17%	2017	Tidak Beroperasi
34.	Mitra Grand Bekasi	Perusahaan Holding	66,10%	2017	Tidak Beroperasi
35.	Mitra Palembang	Perusahaan Holding	69,37%	2017	Tidak Beroperasi
36.	Mitra Pandanaran	Perusahaan Holding	67,50%	2017	Tidak Beroperasi
37.	Mitra Pasteur	Perusahaan Holding	62,50%	2017	Tidak Beroperasi
38.	Mitra Serpong	Perusahaan Holding	72,55%	2017	Tidak Beroperasi
39.	Mitra Solo	Perusahaan Holding	53,64%	2017	Tidak Beroperasi
40.	Mitra Sukabumi	Perusahaan Holding	67,53%	2017	Tidak Beroperasi
41.	Mitra Tangerang	Perusahaan Holding	79,63%	2017	Tidak Beroperasi
<b>Entitas Anak Tidak Langsung</b>					
1.	Medikaloka Arcamanik	Rumah Sakit	53,00%	2017	Sudah Beroperasi
2.	Medikaloka Banyumanik	Rumah Sakit	58,25%	2017	Sudah Beroperasi
3.	Medikaloka Cileungsi	Rumah Sakit	60,00%	2017	Sudah Beroperasi
4.	Medikaloka Ciputat	Rumah Sakit	59,50%	2017	Sudah Beroperasi
5.	Medikaloka Galaxy **	Rumah Sakit	43,50%	2017	Sudah Beroperasi
6.	Medikaloka Grand Bekasi	Rumah Sakit	58,94%	2017	Sudah Beroperasi
7.	Medikaloka Palembang	Rumah Sakit	75,75%	2017	Sudah Beroperasi
8.	Medikaloka Pandanaran	Rumah Sakit	64,29%	2017	Sudah Beroperasi
9.	Medikaloka Pasteur	Rumah Sakit	53,25%	2017	Sudah Beroperasi
10.	Medikaloka Serpong **	Rumah Sakit	37,00%	2017	Sudah Beroperasi
11.	Medikaloka Solo **	Rumah Sakit	29,50%	2017	Sudah Beroperasi
12.	Medikaloka Sukabumi	Rumah Sakit	67,50%	2017	Sudah Beroperasi
13.	Medikaloka Tangerang	Rumah Sakit	72,50%	2017	Sudah Beroperasi

Catatan: \* Kegiatan usaha Medikaloka Investama adalah pembelian alat kesehatan, khususnya alat kesehatan yang berteknologi dan bernilai tinggi, bersama para dokter dan Entitas Anak rumah sakit

\*\* Perseroan mengendalikan Mitra Galaxy, Mitra Serpong dan Mitra Solo, dimana masing-masing mengendalikan Medikaloka Galaxy, Medikaloka Serpong dan Medikaloka Solo.

Di bawah ini disajikan kontribusi dari Perseroan dan masing-masing Entitas Anak dibandingkan dengan total asset, total liabilitas, laba (rugi) sebelum pajak laba dari laporan keuangan konsolidasi Perseroan untuk tahun yang berakhir pada 31 Desember 2017.

Nama Perusahaan	Kontribusi terhadap pendapatan neto	Kontribusi terhadap Laba (rugi) sebelum pajak	Kontribusi terhadap Jumlah Aset	Kontribusi terhadap Jumlah Liabilitas
Perseroan (tidak konsolidasi)	8,74%	16,61%	62,71%	61,85%
Medikaloka Arcamanik	3,79%	5,21%	2,17%	1,08%
Medikaloka Balikpapan	0,50%	-4,24%	3,43%	2,78%
Medikaloka Banyumanik	1,55%	1,54%	2,60%	1,62%
Medikaloka Bitung	1,79%	0,95%	2,81%	2,57%
Medikaloka Bogor	5,19%	7,63%	3,06%	2,53%
Medikaloka Cileungsi	2,98%	6,00%	2,38%	1,41%
Medikaloka Ciputat	2,92%	4,54%	2,10%	1,30%
Medikaloka Ciruas	2,06%	2,88%	2,01%	1,32%
Medikaloka Daan Mogot	7,00%	11,99%	4,82%	4,16%
Medikaloka Galaxy	3,75%	4,92%	2,92%	2,90%
Medikaloka Grand Bekasi	5,63%	6,17%	3,63%	3,47%
Medikaloka Husada	7,88%	10,31%	3,37%	2,06%
Medikaloka Internusa	6,22%	35,40%	8,84%	6,29%
Medikaloka Investama	0,00%	0,00%	1,49%	0,00%
Medikaloka Jakabaring	0,00%	-0,02%	1,36%	1,86%
Medikaloka Karawang	0,00%	-4,24%	0,04%	0,02%
Medikaloka Kendari	0,00%	-0,03%	0,12%	0,13%
Medikaloka Kutabumi	0,00%	-0,06%	0,52%	0,70%
Medikaloka Makassar	0,61%	-4,97%	2,88%	2,08%
Medikaloka Malang	2,66%	2,95%	1,99%	1,54%
Medikaloka Medan	0,02%	-2,46%	3,32%	2,03%
Medikaloka Padang	0,00%	0,48%	2,54%	2,19%
Medikaloka Palembang	4,42%	5,62%	3,34%	1,71%
Medikaloka Pandanaran	2,70%	4,92%	1,23%	0,54%
Medikaloka Pasteur	4,78%	6,79%	3,05%	1,89%
Medikaloka Pekanbaru	0,00%	-0,03%	0,64%	0,86%
Medikaloka Podomoro	0,00%	-1,32%	3,71%	5,32%
Medikaloka Purwokerto	0,00%	-1,55%	2,39%	2,23%
Medikaloka Samarinda	0,00%	-0,34%	2,16%	3,02%
Medikaloka Sejahtera	13,41%	23,49%	6,78%	5,63%
Medikaloka Serpong	1,47%	0,37%	1,69%	1,30%
Medikaloka Solo	1,64%	2,86%	2,20%	1,09%
Medikaloka Sukabumi	2,36%	2,79%	1,44%	1,26%
Medikaloka Surabaya	0,00%	-0,03%	0,03%	0,00%
Medikaloka Tangerang	4,93%	6,52%	3,49%	2,46%
Medikaloka Yogya	1,01%	-1,49%	2,23%	1,79%
Mitra Arcamanik	0,00%	0,84%	0,57%	0,01%
Mitra Banyumanik	0,00%	-0,02%	0,98%	0,00%
Mitra Cileungsi	0,00%	-0,02%	0,88%	0,00%
Mitra Ciputat	0,00%	0,54%	0,60%	0,00%
Mitra Farmasi	0,00%	-0,02%	0,03%	0,00%
Mitra Galaxy	0,00%	0,72%	0,33%	0,00%
Mitra Grand Bekasi	0,00%	1,60%	0,53%	0,02%
Mitra Palembang	0,00%	1,48%	0,76%	0,01%
Mitra Pandanaran	0,00%	0,67%	0,17%	0,01%



Nama Perusahaan	Kontribusi terhadap pendapatan neto	Kontribusi terhadap Laba (rugi) sebelum pajak	Kontribusi terhadap Jumlah Aset	Kontribusi terhadap Jumlah Liabilitas
Mitra Pasteur	0,00%	1,26%	0,42%	0,01%
Mitra Serpong	0,00%	-0,07%	0,64%	0,10%
Mitra Solo	0,00%	-0,02%	0,91%	0,05%
Mitra Sukabumi	0,00%	-0,08%	0,31%	0,01%
Mitra Tangerang	0,00%	0,77%	0,55%	0,01%
MPP	0,00%	-0,02%	0,11%	0,00%
Eliminasi	-	-57,81%	-63,26%	-35,22%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

### 3. PENAWARAN UMUM PERDANA SAHAM

Ringkasan struktur Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan adalah sebagai berikut:

- Jumlah Saham Yang Ditawarkan : Sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK.
- Jumlah Saham Yang Dicatatkan :
- Saham yang berasal dari Penawaran Umum Saham Perdana yaitu sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham;
  - Saham hasil konversi atas (i) MCN Apollo yaitu sebesar 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham baru atau sebesar 2,60% (dua koma enam nol persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; (ii) MCN Andira yaitu sebesar 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham baru atau sebesar 0,25% (nol koma dua lima persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; dan (iii) Obligasi SCK yaitu sebesar 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham baru atau sebesar 0,34% (nol koma tiga empat persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; dan
  - Saham pemegang saham sebelum Penawaran Umum Saham Perdana sebanyak 2.526.890.000 (dua miliar lima ratus dua puluh enam juta delapan ratus sembilan puluh ribu) saham atau sebesar 84,99% (delapan puluh empat koma sembilan sembilan persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK.
- Nilai Nominal : Rp100,- (seratus Rupiah)
- Harga Penawaran : Rp3.700,- (tiga ribu tujuh ratus Rupiah) setiap saham yang harus dibayar penuh pada saat mengajukan Formulir Pemesanan dan Pembelian Saham
- Nilai Penawaran Umum : Rp1.300.108.960.000,- (satu triliun tiga ratus miliar seratus delapan juta sembilan ratus enam puluh ribu Rupiah)
- Tanggal Efektif : 4 Mei 2018
- Masa Penawaran Umum : 8, 9 dan 11 Mei 2018
- Tanggal Pencatatan di BEI : 16 Mei 2018

Dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,17
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,78
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,54
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	14,03
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,92
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,71
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,62
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,97
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,62
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,37
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	6,05
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,86
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	6,15
- Masyarakat *)	-	-	-	351.380.800	35.138.080.000	12,21
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.878.270.800</b>	<b>287.827.080.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.121.729.200</b>	<b>712.172.920.000</b>	

\*) Termasuk Program ESA

**Mandatory Convertible Note ("MCN")**

1. MCN Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. ("Apollo")

Bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Apollo. MCN Apollo diterbitkan berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, antara Perseroan sebagai penerbit, Apollo sebagai pemesan, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat secara bersama-sama sebagai para promotor ("**Perjanjian MCN Apollo**"). Berdasarkan Perjanjian MCN Apollo, Perseroan telah menerima pinjaman sampai dengan jumlah Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) dimana Perseroan telah menerbitkan MCN kepada Apollo sesuai jumlah pinjaman yang diterima oleh Perseroan pada tanggal 12 Juni 2017.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Apollo adalah sebesar 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.944 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi MCN Apollo ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok MCN Apollo.

2. MCN Andira Cordata Sdn. Bhd. ("Andira")

Selain MCN Apollo dan bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan juga akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Andira. MCN Andira diterbitkan berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1 tertanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara Perseroan sebagai penerbit, Andira sebagai pemesan, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat secara bersama-sama sebagai para promotor ("**Perjanjian MCN Andira**"). Berdasarkan Perjanjian MCN Andira, Perseroan telah menerima pinjaman sampai dengan jumlah Rp14.600.000.000 (empat belas miliar enam ratus juta Rupiah) dimana Perseroan telah menerbitkan MCN kepada Andira sesuai jumlah pinjaman yang diterima oleh Perseroan pada tanggal 2 Agustus 2017.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Andira adalah sebesar 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.944 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi MCN Andira ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok MCN Andira.

### 3. Obligasi PT Sentul Cycling Klub ("SCK")

Bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi Obligasi SCK. Obligasi SCK diterbitkan berdasarkan Perjanjian Obligasi Konversi tertanggal 28 Desember 2017 dan perubahannya tertanggal 21 Maret 2018, antara Perseroan sebagai penerbit dan SCK sebagai pemesan ("Perjanjian Obligasi SCK"). Berdasarkan Perjanjian Obligasi SCK, Perseroan setuju untuk menerbitkan Obligasi sebesar Rp20.000.000.000 (dua puluh miliar Rupiah) kepada SCK sebagai bentuk pelunasan atas kewajiban pembayaran dari Perseroan kepada SCK sehubungan dengan pengalihan saham yang dimiliki oleh SCK pada (i) Medikaloka Bitung, (ii) Medikaloka Mitra Arcamanik, (iii) Medikaloka Cileungsi, (iv) Medikaloka Mitra Banyumanik, (v) Medikaloka Mitra Solo, (vi) Medikaloka Ciruas, dan (vii) Medikaloka Makassar.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi Obligasi SCK adalah sebesar 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.990 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi Obligasi SCK ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok Obligasi SCK.

Sesuai dengan POJK No. 25 Tahun 2017, setiap pihak yang memperoleh efek bersifat ekuitas dari emiten dengan harga dan/atau nilai konversi dan/atau harga pelaksanaan di bawah harga penawaran umum perdana saham dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sebelum penyampaian pernyataan pendaftaran kepada Otoritas Jasa Keuangan, dilarang untuk mengalihkan sebagian atau seluruh kepemilikan atas efek bersifat ekuitas emiten tersebut sampai dengan 8 (delapan) bulan setelah pernyataan pendaftaran menjadi efektif. Sehubungan dengan harga Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan yang telah ditetapkan di atas harga pelaksanaan konversi Obligasi SCK, maka saham hasil pelaksanaan konversi Obligasi SCK tersebut tidak dapat diperdagangkan dalam kurun waktu *lock-up* selama 8 (delapan) bulan setelah Pernyataan Pendaftaran menjadi efektif sesuai POJK No. 25 Tahun 2017.

Dengan dilaksanakannya konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK bersamaan dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama  
Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,04
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,57
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,39
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,58
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,70
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,43
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,41
- Tjptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,78
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,41
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,23
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,86
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,64
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,95
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,34

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- Masyarakat *)	-	-	-	351.380.800	35.138.080.000	11,82
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

\*) Termasuk Program ESA

### Program Kepemilikan Saham Pegawai Perseroan (*Employee Stock Allocation/ESA*)

Berdasarkan Surat Keputusan Direksi Perseroan No. 129/SK-DIR/MH/IV/2018 tanggal 4 April 2018 tentang Program Kepemilikan Saham Karyawan Melalui Program ESA, maka Program ESA ini dialokasikan dalam bentuk Saham Jatah Pasti sebanyak-banyaknya sebesar 0,5692% (nol koma lima enam sembilan dua persen) dari jumlah saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum atau sebanyak-banyaknya sejumlah 2.000.000 (dua juta) saham. Pelaksanaan program ESA akan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam Peraturan No. IX.A.7. Harga pelaksanaan saham ESA akan sama dengan Harga Penawaran.

Saham Jatah Pasti yaitu alokasi dengan jatah pasti yang diberikan Perseroan untuk membeli saham Penawaran Umum oleh Peserta Program ESA sebanyak-banyaknya sejumlah 2.000.000 (dua juta) saham. Peserta ESA dapat membeli Saham Jatah Pasti sesuai dengan jumlah alokasi berdasarkan kebijakan internal Perseroan. Harga pelaksanaan ESA untuk Saham Jatah Pasti sama dengan Harga Penawaran. Saham Jatah Pasti tidak memiliki periode *lock-up*.

### Peserta Program ESA

Peserta Program ESA yang dapat diikutsertakan dalam program kepemilikan saham atau Program ESA adalah karyawan Perseroan dan Entitas Anak, baik karyawan kontrak maupun karyawan tetap, yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Karyawan dengan jenjang jabatan tertentu yang akan ditetapkan oleh Perseroan;
- Masih bekerja sampai dengan tanggal dikeluarkannya surat efektif dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atas pernyataan pendaftaran Penawaran Umum Perdana Perseroan.
- Karyawan yang memenuhi tingkat pencapaian kinerja tertentu sesuai dengan standar penilaian kinerja yang ditetapkan oleh Perseroan; dan
- Karyawan yang tidak dalam status terkena sanksi administratif pada saat implementasi Program ESA dan selama Program ESA berlangsung.

Total jumlah karyawan Perseroan dan Entitas Anak yang akan diikutsertakan dalam Program ESA adalah sebanyak-sebanyaknya 1.000 orang. Pemesanan dan penyetoran pembayaran atas saham ESA akan dilakukan melalui Perseroan pada masa penawaran umum sesuai dengan jadwal Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan. Pihak yang bertanggung jawab atas Program ESA dari Perseroan adalah Departemen Pengembangan SDM, Departemen Business Development dan Departemen Keuangan.

Dengan telah dilaksanakannya konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK bersamaan dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dan diimplementasikannya seluruh rencana program ESA dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum ini, secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dan Program ESA		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,04
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,57

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dan Program ESA		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,39
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,58
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,70
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,43
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,41
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,78
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,41
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,23
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,86
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,64
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,95
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- Masyarakat	-	-	-	349.380.800	34.938.080.000	11,75
- Program ESA	-	-	-	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Keterangan selengkapnya mengenai Program ESA dapat dilihat pada Bab I dalam Prospektus ini.

### Program Pemberian Opsi Pembelian Saham kepada Manajemen dan Pegawai (*Management and Employee Stock Option Plan / MESOP*)

Hak opsi dalam program MESOP dapat digunakan untuk membeli saham baru Perseroan sebanyak-banyaknya sejumlah 89.190.000 (delapan puluh sembilan juta seratus sembilan puluh ribu) saham yang akan diterbitkan dari portepel atau sebanyak-banyaknya 3% (tiga persen) saham ditempatkan dan disetor penuh dalam Perseroan setelah pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham.

#### Periode Pelaksanaan program MESOP

Hak Hak opsi dalam program MESOP akan diterbitkan dalam 2 Tahapan yaitu:

- Tahap I                   Sebesar 50% (lima puluh persen) dari jumlah hak opsi yang dapat diterbitkan dalam program MESOP ini akan diterbitkan selambat-lambatnya 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pencatatan saham;
- Tahap II                   Sebesar 50% (lima puluh persen) dari jumlah hak opsi yang dapat diterbitkan dalam program MESOP ini akan diterbitkan selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal pencatatan saham.

Hak opsi diterbitkan dengan masa laku (*Option Life*) selama 5 (lima) tahun dihitung sejak tanggal penerbitannya dan akan dikenakan masa tunggu (*Vesting Period*) ditetapkan 1 (satu) tahun dihitung sejak penerbitan hak opsi.

Dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan, pelaksanaan konversi konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dan pelaksanaan program ESA dan MESOP dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

#### Modal Saham Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, Obligasi SCK, dan Program ESA dan MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, Obligasi SCK, dan Program ESA dan MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	3,92
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,37
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,27
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,19
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,50
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,18
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,22
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,61
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,22
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,11
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,69
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,45
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,78
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- Masyarakat	-	-	-	349.380.800	34.938.080.000	11,41
- Program ESA	-	-	-	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,0</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

Keterangan selengkapnya mengenai Program MESOP dapat dilihat pada Bab I dalam Prospektus ini.

#### **Mandatory Exchangable Note ("MEN")**

- Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement*) tanggal 5 April 2017 sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, antara (i) MHA Master (Singapura) Pte. Ltd ("**MHA**"); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Nilai dari MEN MHA yang diterbitkan oleh para penerbit MEN adalah sebesar Rp198.900.000.000 (seratus sembilan puluh delapan miliar sembilan ratus juta Rupiah). Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN MHA dalam rangka penukaran MEN MHA menjadi saham Perseroan adalah sebesar 85.135.300 (delapan puluh lima juta seratus tiga puluh lima ribu tiga ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp2.336 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN MHA ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN MHA.
- Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 130 tanggal 21 April 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131 tanggal 21 April 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Nilai dari MEN Andira 1 yang diterbitkan oleh para penerbit MEN adalah sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah). Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN Andira 1 dalam rangka penukaran MEN Andira 1 menjadi saham Perseroan adalah sebanyak 75.819.500 (tujuh puluh lima juta delapan ratus sembilan belas ribu lima ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.978 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN Andira 1 ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN Andira 1.
- Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 106 tanggal 17 Mei 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107 tanggal 17 Mei 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Nilai dari MEN Andira 2 adalah sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah). Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN Andira 2 dalam rangka penukaran MEN Andira 2 menjadi saham Perseroan adalah sebanyak 71.765.400 (tujuh puluh satu juta tujuh ratus enam puluh lima ribu empat ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp2.090 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN Andira 2 ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN Andira 2.

Pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 dengan mengalihkan saham lama milik pemegang saham Perseroan kepada MHAI dan Andira dan akan dilakukan pada Tanggal Pencatatan saham Perseroan di BEI.

MHAI dan Andira telah sepakat bahwa saham hasil pelaksanaan konversi MEN dikenakan masa *lock up* selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Tanggal Pencatatan, sehingga MHAI dan Andira tidak akan melakukan penjualan saham MEN tersebut sebelum masa *lock up* tersebut berakhir.

Dengan dilaksanakannya konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 setelah Penawaran Umum Perdana Saham, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,04	108.260.600	10.826.060.000	3,64
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	6,57	175.860.400	17.586.040.000	5,92
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	4,39	117.684.700	11.768.470.000	3,96
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	13,58	363.838.800	36.383.880.000	12,24
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	6,70	179.455.200	17.945.520.000	6,04
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	8,43	225.819.000	22.581.900.000	7,60
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	6,41	171.697.900	17.169.790.000	5,78
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	5,78	154.804.700	15.480.470.000	5,21
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	6,41	171.598.800	17.159.880.000	5,77
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,23	113.423.100	11.342.310.000	3,82
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	5,86	157.003.100	15.700.310.000	5,28
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	6,64	177.833.500	17.783.350.000	5,98
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	176.890.000	17.689.000.000	5,95
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	7.511.000	751.100.000	0,25	155.095.900	15.509.590.000	5,22
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	-	-	-	85.135.300	8.513.530.000	2,86
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	349.380.800	34.938.080.000	11,75
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Dengan asumsi seluruh saham Program MESOP diserap oleh Peserta Program MESOP, maka struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelaksanaan Program MESOP setelah konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2, dan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	108.260.600	10.826.060.000	3,64	108.260.600	10.826.060.000	3,54
- Sudarsono	175.860.400	17.586.040.000	5,92	175.860.400	17.586.040.000	5,74
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	117.684.700	11.768.470.000	3,96	117.684.700	11.768.470.000	3,84
- Yulisar Khiat	363.838.800	36.383.880.000	12,24	363.838.800	36.383.880.000	11,88

Uraian	Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2, dan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- Binsar Parasian Simorangkir	179.455.200	17.945.520.000	6,04	179.455.200	17.945.520.000	5,86
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	225.819.000	22.581.900.000	7,60	225.819.000	22.581.900.000	7,37
- Soepardiman	171.697.900	17.169.790.000	5,78	171.697.900	17.169.790.000	5,61
- Tjiptawati Budiharta	154.804.700	15.480.470.000	5,21	154.804.700	15.480.470.000	5,06
- Soedibjo Toeloes	171.598.800	17.159.880.000	5,77	171.598.800	17.159.880.000	5,60
- Iskandar Wahidiyat	113.423.100	11.342.310.000	3,82	113.423.100	11.342.310.000	3,70
- Raden Endjun	157.003.100	15.700.310.000	5,28	157.003.100	15.700.310.000	5,13
- Lydia Immanuel	177.833.500	17.783.350.000	5,98	177.833.500	17.783.350.000	5,81
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	176.890.000	17.689.000.000	5,78
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,06
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,78
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	349.380.800	34.938.080.000	11,41
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

#### 4. RENCANA PENGGUNAAN DANA YANG DIPEROLEH DARI HASIL PENAWARAN UMUM

Dana yang diperoleh dari Penawaran Umum Perdana Saham ini setelah dikurangi seluruh biaya-biaya emisi saham, akan dialokasikan seluruhnya untuk:

- Sekitar 25% akan digunakan oleh Entitas Anak, yaitu antara lain seperti Medikaloka Jakabaring, Medikaloka Samarinda, Medikaloka Padang, dan lainnya, untuk belanja modal atas pembukaan rumah sakit baru yang berlokasi antara lain di Palembang, Samarinda dan Padang, dan lainnya;
- Sekitar 25% akan digunakan oleh Medikaloka Investama untuk belanja modal pembelian perlengkapan medis, antara lain seperti MRI, CT-Scan, C Arm, dan lain-lain, yang akan digunakan oleh rumah sakit milik Perseroan dan Entitas Anak;
- Sekitar 38% akan digunakan oleh Perseroan untuk pelunasan seluruh utang Perseroan dengan PT Bank DBS Indonesia ("DBSI") dan MTN (*Medium Term Notes*) I Medikaloka Hermina Tahun 2017;
- Sisanya akan digunakan oleh Perseroan dan/atau Entitas Anak untuk pembiayaan kebutuhan operasional sehari-hari, antara lain namun tidak terbatas untuk pembayaran gaji karyawan, utang usaha, pembiayaan kegiatan operasional rumah sakit, dan lain-lain.

Keterangan selengkapnya mengenai penggunaan dana dapat dilihat pada Bab II Prospektus ini.

#### 5. FAKTOR RISIKO

Risiko usaha dan umum yang disajikan berikut ini telah disusun berdasarkan bobot risiko yang akan memiliki dampak paling besar hingga dampak yang paling kecil bagi Perseroan:

##### A. RISIKO UTAMA YANG MEMPUNYAI PENGARUH SIGNIFIKAN TERHADAP KELANGSUNGAN USAHA PERSEROAN

- Perseroan memiliki ketergantungan tinggi terhadap dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, baik untuk melaksanakan strategi pertumbuhan Perseroan maupun kelancaran operasi Perseroan

##### B. RISIKO USAHA YANG BERSIFAT MATERIAL

- Rumah sakit yang baru dibangun serta pengembangan rumah sakit Perseroan yang telah ada atau rumah sakit yang diakuisisi dapat mengalami keterlambatan untuk mencapai kapasitas operasional penuh. Perseroan mungkin tidak berhasil mengintegrasikan berbagai operasi baru atau mencapai sinergi dan manfaat lainnya sebagaimana diharapkan.
- Industri jasa pelayanan kesehatan tunduk pada peraturan-peraturan yang luas dan perubahan dalam atau ketidakpatuhan terhadap peraturan pemerintah dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kegiatan usaha Perseroan.
- Lisensi rumah sakit Perseroan wajib diperbaharui secara periodik dan Perseroan mungkin tidak berhasil memperoleh, mempertahankan atau memperbaharui lisensi rumah sakit tersebut.
- Penerapan atau perubahan terhadap program asuransi kesehatan nasional (JKN) dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan prospek pertumbuhan Perseroan.



- Apabila Perseroan tidak menerima pembayaran tepat waktu dari Pemerintah Indonesia, perusahaan asuransi kesehatan swasta, badan penyelenggara jaminan sosial, atau pasien pribadi, kegiatan usaha dan kinerja operasional Perseroan dapat mengalami dampak merugikan.
- Mayoritas anak perusahaan Perseroan memiliki pemegang saham minoritas dan Perseroan tidak menguasai kepemilikan mayoritas dalam tiga rumah sakit.
- Perseroan menghadapi persaingan dari rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya.
- Kegagalan memenuhi ketentuan pengungkapan dan pengendalian internal serta pelaporan keuangan, dan manajemen risiko serta praktik-praktik terkait lainnya yang berlaku bagi perusahaan publik dapat membahayakan operasi Perseroan dan kemampuan Perseroan untuk memenuhi kewajiban pelaporan berkala Perseroan.
- Perseroan bergantung pada jenis hak kepemilikan tanah untuk cadangan lahan Perseroan dan kemampuan Perseroan untuk memperbaharui atau memperpanjang hak kepemilikan tanah tersebut.
- Kesuksesan Perseroan berkaitan erat dengan kemampuan Perseroan untuk menjalin kemitraan dengan, dan menjaga hubungan baik dengan dokter yang bereputasi.
- Pendapatan Perseroan yang diperoleh dari bidang obstetri dan ginekologi serta pediatric mencakup bagian yang cukup signifikan dari konsolidasian pendapatan Perseroan
- Perseroan mengandalkan kekuatan dari merek "Hermina".
- Perseroan mungkin tidak berhasil melaksanakan strategi pertumbuhan Perseroan atau mengelola pertumbuhan Perseroan dengan cara yang tepat waktu dan efisien dari segi biaya.
- Perseroan mungkin menghadapi tuntutan malapraktik atau tuntutan hukum lainnya yang tidak diasuransikan.
- Perseroan menghadapi risiko klaim terhadap kepemilikan saham Perseroan atas beberapa Entitas Anak
- Porsi signifikan dari pendapatan Perseroan terkonsentrasi secara geografis. Perseroan menghasilkan bagian signifikan dari pendapatan Perseroan dari sejumlah kecil rumah sakit
- Kegagalan teknologi dan tantangan lainnya sehubungan dengan sistem informasi Perseroan dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap operasi, pengendalian keuangan dan pelaporan keuangan Perseroan.
- Perseroan bergantung pada kemampuan Perseroan untuk mengelola persediaan secara efektif
- Kegagalan memperoleh atau memperbaharui izin lingkungan atau pelanggaran peraturan lingkungan hidup oleh Perseroan atau kontraktor pihak ketiga Perseroan dapat menyebabkan Perseroan dikenakan sanksi pemerintah.
- Perseroan bergantung pada pembiayaan berbasis utang untuk membiayai ekspansi Perseroan, dan pembiayaan tersebut mungkin tidak tersedia dengan persyaratan yang dapat diterima atau sama sekali. Beberapa Entitas Anak memiliki pembatasan pembayaran dividen berdasarkan perjanjian utang.
- Kemajuan teknologi dan tantangan lainnya terkait dengan alat kesehatan Perseroan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kegiatan usaha Perseroan.
- Kepentingan pemegang saham pendiri Perseroan mungkin bertentangan dengan kepentingan pembeli Saham yang Ditawarkan.
- Perseroan secara historis telah melakukan transaksi dengan pihak terafiliasi dan Perseroan memperkirakan akan terus melakukannya di masa mendatang.
- Perseroan bergantung pada beberapa individu kunci dalam tim manajemen senior Perseroan.
- Pertanggungjawaban asuransi Perseroan mungkin tidak meliputi seluruh jenis kerugian yang mungkin timbul atau tidak memadai untuk meliputi seluruh kerugian Perseroan.
- Berbagai tantangan yang mempengaruhi industri kesehatan dapat memiliki dampak terhadap operasi Perseroan.
- Prospek pertumbuhan Perseroan di masa depan akan terkena dampak apabila Perseroan tidak mampu mengidentifikasi, mengakuisisi dan mengembangkan properti yang sesuai untuk pembangunan rumah sakit baru atau melaksanakan pengembangan rumah sakit yang telah ada dengan harga yang dapat diterima secara komersial
- Penurunan ekonomi dapat berdampak pada permintaan layanan kesehatan.
- Wabah flu babi, flu burung, SARS, Ebola dan penyakit lainnya yang berpotensi membahayakan nyawa, atau kontaminasi dapat berdampak negatif terhadap rumah sakit milik Perseroan.

### C. RISIKO UMUM

- Pasar berkembang seperti Indonesia menghadapi risiko yang lebih besar dibandingkan pasar yang lebih maju, dan apabila risiko-risiko tersebut terjadi, konsekuensinya dapat menimbulkan gangguan terhadap usaha Perseroan dan investor dapat menderita kerugian investasi yang signifikan.
- Perubahan ekonomi regional maupun global dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap ekonomi Indonesia dan kegiatan usaha Perseroan.
- Aktivisme dan pemogokan buruh, atau kegagalan mempertahankan hubungan ketenagakerjaan yang memuaskan, dapat membawa dampak merugikan terhadap Perseroan.
- Depresiasi nilai tukar Rupiah dapat membawa dampak negatif terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan.
- Penurunan peringkat utang Indonesia dan perusahaan Indonesia dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap Perseroan dan harga pasar Saham yang Ditawarkan.

- Peraturan Indonesia mungkin mempengaruhi kemampuan perusahaan nonbank untuk mendapatkan pembiayaan.

#### D. RISIKO BAGI INVESTOR

- Harga saham Perseroan mungkin berfluktuasi secara luas.
- Calon investor mungkin diwajibkan menyelesaikan akuisisi Saham yang Ditawarkan apabila Penawaran Umum ini diwajibkan untuk dilaksanakan dan diselesaikan meskipun terjadi perubahan material yang merugikan dalam kondisi moneter, keuangan, politik atau ekonomi nasional atau internasional atau peristiwa-peristiwa lain yang bersifat kahar atau perubahan material yang merugikan dalam hal-hal yang mencakup kegiatan usaha atau kondisi keuangan Perseroan.
- Kondisi pasar surat berharga di Indonesia mungkin mempengaruhi harga atau likuiditas saham Perseroan dan ketiadaan pasar untuk saham Perseroan sebelumnya mungkin menyebabkan kurangnya likuiditas.
- Kemampuan Perseroan untuk membayar dividen di masa depan bergantung pada laba ditahan, kondisi keuangan, arus kas dan kebutuhan modal kerja Perseroan di masa depan.
- Nilai aset bersih per Saham yang Ditawarkan dalam Penawaran Umum ini mungkin jauh lebih rendah dibandingkan Harga Penawaran, dan dalam hal ini, calon investor akan mengalami dilusi secara langsung dan substansial.
- Berdasarkan peraturan benturan kepentingan OJK, transaksi yang mengandung benturan kepentingan membutuhkan persetujuan pemegang saham independen dan tidak ada jaminan bahwa persetujuan tersebut dapat diperoleh apabila diminta.
- Hak calon investor untuk berpartisipasi dalam penawaran umum terbatas yang diselenggarakan oleh Perseroan mungkin dibatasi oleh penerapan hukum surat berharga di yurisdiksi calon investor tersebut, yang dapat menyebabkan dilusi pada kepemilikan saham calon investor.
- Hukum Indonesia mungkin beroperasi dengan cara yang berbeda dibandingkan hukum di yurisdiksi lain sehubungan dengan penyelenggaraan, serta hak pemegang saham untuk menghadiri dan mengeluarkan suara dalam rapat umum pemegang saham.
- Fluktuasi nilai tukar Rupiah terhadap Dollar Amerika Serikat atau mata uang lainnya akan mempengaruhi harga saham serta dividen Perseroan dalam mata uang asing.
- Penerbitan atau penjualan Saham Perseroan di masa mendatang oleh Perseroan dan pemegang saham Perseroan pada saat ini dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap harga pasar Saham Perseroan.
- Putusan pengadilan asing mungkin tidak memiliki kekuatan hukum terhadap Perseroan di Indonesia.
- Calon Investor mungkin harus tunduk kepada pembatasan mengenai hak-hak pemegang saham minoritas.
- Standar tata kelola perusahaan yang berlaku di Indonesia mungkin berbeda dari standar yang berlaku di negara-negara tertentu.
- Investasi dalam sektor layanan kesehatan tunduk kepada pembatasan kepemilikan dan investasi asing.

Keterangan selengkapnya mengenai Risiko Usaha dapat dilihat pada Bab VI Prospektus ini.

#### 6. IKHTISAR DATA KEUANGAN PENTING

Tabel berikut ini menggambarkan ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan. Angka-angka pada ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 yang diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International) dengan opini tanpa modifikasian, yang ditandatangani oleh Anwar, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan opini tanpa modifikasian dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

## LAPORAN POSISI KEUANGAN KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
Total Aset Lancar	382.722	600.962	922.457
Total Aset Tidak Lancar	1.399.405	1.900.535	2.424.168
<b>TOTAL ASET</b>	<b>1.782.127</b>	<b>2.501.497</b>	<b>3.346.625</b>
Total Liabilitas Jangka Pendek	457.712	682.201	1.721.955
Total Liabilitas Jangka Panjang	366.827	559.336	668.141
<b>TOTAL LIABILITAS</b>	<b>824.539</b>	<b>1.241.537</b>	<b>2.390.096</b>
<b>TOTAL EKUITAS</b>	<b>957.588</b>	<b>1.259.960</b>	<b>956.529</b>

## LAPORAN LABA RUGI KOMPREHENSIF KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Pendapatan Neto	1.709.020	2.234.263	2.678.197
Beban Pokok Pendapatan	(970.348)	(1.244.760)	(1.509.335)
<b>LABA BRUTO</b>	<b>738.672</b>	<b>989.503</b>	<b>1.168.862</b>
<b>LABA USAHA</b>	<b>212.733</b>	<b>343.350</b>	<b>385.564</b>
<b>LABA SEBELUM PAJAK PENGHASILAN</b>	<b>182.511</b>	<b>281.806</b>	<b>279.007</b>
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN SETELAH DAMPAK PENYESUAIAN</b>			
<b>LABA ENTITAS YANG BERGABUNG</b>	<b>124.920</b>	<b>199.134</b>	<b>173.635</b>
Penyesuaian entitas yang bergabung	(88.072)	(114.286)	25.195
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.848</b>	<b>84.848</b>	<b>198.830</b>
<b>TOTAL PENGHASILAN KOMPREHENSIF TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.726</b>	<b>82.679</b>	<b>173.995</b>
Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada:			
Pemilik entitas induk	19.298	61.996	97.549
Kepentingan nonpengendali	17.550	22.852	101.281
<b>TOTAL</b>	<b>36.848</b>	<b>84.848</b>	<b>198.830</b>
Total penghasilan komprehensif tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada:			
Pemilik entitas induk	19.043	60.414	79.201
Kepentingan nonpengendali	17.683	22.265	94.794
<b>TOTAL</b>	<b>36.726</b>	<b>82.679</b>	<b>173.995</b>
Laba neto per saham dasar yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	80,41	36,50	39,41
Laba neto per saham dasar dilusian yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	80,41	36,50	39,41

## LAPORAN ARUS KAS KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi	255.710	362.845	465.081
Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi	(451.062)	(454.952)	(1.461.665)
Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan	170.161	176.458	1.115.840
<b>KENAIKAN (PENURUNAN) NETO KAS DAN BANK</b>	<b>(25.191)</b>	<b>84.351</b>	<b>119.256</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AWAL TAHUN</b>	<b>144.011</b>	<b>118.820</b>	<b>203.171</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AKHIR TAHUN</b>	<b>118.820</b>	<b>203.171</b>	<b>322.427</b>

## RASIO-RASIO KEUANGAN KONSOLIDASIAN PENTING

Keterangan	Untuk periode yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rasio Pertumbuhan (%)</b>			
Pendapatan neto	N/A	30,73	19,87
Laba bruto	N/A	33,96	18,13
Laba usaha	N/A	61,40	12,29
Laba sebelum pajak penghasilan	N/A	54,40	-0,99
Penghasilan komprehensif tahun berjalan	N/A	125,12	110,45

Keterangan	Untuk periode yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rasio Usaha (%)</b>			
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap pendapatan neto	10,68	12,61	10,42
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap total aset	10,24	11,27	8,34
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap ekuitas	19,06	22,37	29,17
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap pendapatan neto	2,15	3,70	6,50
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap total aset	2,06	3,31	5,20
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap ekuitas	3,84	6,56	18,19
<b>Rasio Keuangan (x)</b>			
Aset lancar terhadap liabilitas jangka pendek	0,84	0,88	0,54
Liabilitas jangka panjang terhadap ekuitas	0,38	0,44	0,70
Net pinjaman berbunga*) terhadap ekuitas	0,25	0,33	1,16
Total liabilitas terhadap ekuitas	0,86	0,99	2,50
Total liabilitas terhadap total aset	0,46	0,50	0,71
EBITDA**) / biaya keuangan	9,02	7,15	4,98
Rasio imbal hasil aset (ROA) (%) ***)	2,07	3,39	5,94
Rasio imbal hasil ekuitas (ROE) (%)****)	3,85	6,73	20,79

Catatan:

\*) Net Pinjaman berbunga merupakan total dari saldo dari utang bank jangka pendek, obligasi wajib konversi jangka pendek, wesel bayar jangka menengah, utang bank jangka pendek (termasuk bagian jangka pendek), utang sewa pembiayaan (termasuk bagian jangka pendek) dan obligasi wajib konversi jangka panjang dikurangi dengan kas dan bank pada tanggal-tanggal laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak.

\*\*) EBITDA adalah laba usaha sebelum dikurangi bunga, pajak, penyusutan dan amortisasi.

\*\*\*) Rasio imbal hasil aset (ROA) adalah laba neto tahun berjalan dibandingkan dengan total aset

\*\*\*\*) Rasio imbal hasil ekuitas (ROE) adalah laba neto tahun berjalan dibandingkan dengan total ekuitas

## 7. KEGIATAN DAN PROSPEK USAHA PERSEROAN

Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar kedua di Indonesia berdasarkan jumlah rumah sakit dan tempat tidur per tanggal 31 Desember 2017 menurut laporan Frost & Sullivan. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan mengoperasikan 28 rumah sakit umum dengan multi spesialisasi dengan total 2.780 tempat tidur, yang menyediakan serangkaian jasa medis spesialis, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, prosedur operasi yang kompleks, jasa laboratorium, fasilitas radiologi dan pencitraan, perawatan kesuburan serta layanan kesehatan umum, apotek, jasa diagnosa dan gawat darurat. Perseroan memiliki sejarah pengalaman yang panjang dalam layanan ibu dan anak. Menurut Frost & Sullivan, per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan memiliki layanan paling komprehensif di antara group rumah sakit swasta di Indonesia dalam hal perawatan ibu dan anak. Berdasarkan data tahun 2017 menurut laporan Frost & Sullivan, Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar di Jabodetabek berdasarkan jumlah rumah sakit. Empat belas dari rumah sakit Perseroan berlokasi di Jabodetabek dan sekitarnya. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan juga memiliki delapan rumah sakit dalam pengembangan. Empat di antaranya diperkirakan akan dibuka pada tahun 2018 dan 2019.

Bisnis Perseroan dikembangkan dengan model bisnis kemitraan dokter. Berdasarkan model bisnis tersebut, Perseroan bermitra dengan dokter spesialis terkemuka dalam membuka rumah sakit baru. Berdasarkan model bisnis "kemitraan dokter" tersebut, dokter spesialis diberikan kesempatan untuk memperoleh kepemilikan modal di rumah sakit baru dan menerima dividen yang terkait dengan kegiatan usaha rumah sakit tersebut, dengan kelompok dokter pendiri pada umumnya menyediakan sekitar 30% dari modal saham yang diperlukan untuk membuka rumah sakit baru. Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini memberikan keuntungan kompetitif sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru, karena model bisnis tersebut memberikan grup spesialis inti yang loyal serta memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat. Perseroan meyakini bahwa model bisnis yang diterapkan Perseroan memberikan insentif kepada dokter untuk tetap bekerja sama dengan rumah sakit Perseroan dan mendukung rumah sakit Perseroan, serta menyelaraskan kepentingan Perseroan dengan kepentingan para dokter tersebut. Hal ini terutama penting mengingat kelangkaan dokter spesialis di Indonesia. Perseroan juga meyakini bahwa model bisnis tersebut sulit untuk ditiru mengingat keberhasilan Perseroan dicapai berdasarkan pengalaman, rekam jejak dan reputasi Perseroan dalam menerapkan model bisnis tersebut selama lebih dari 20 tahun. Kebijakan Perseroan yang berlaku pada saat ini adalah untuk mempertahankan kepemilikan modal mayoritas dan pengendalian operasional atas rumah sakit Perseroan. Sementara grup kelompok spesialis menguasai kepemilikan minoritas. Meskipun dalam kasus-kasus tertentu Perseroan memiliki kepemilikan minoritas dalam tiga rumah sakit milik Perseroan karena alasan historis.

Fokus strategis Perseroan adalah melayani segmen pasien kelas menengah atas, kelas menengah dan kelas menengah baru (*emerging middle class*), yang berjumlah sekitar 109,2 juta penduduk, mewakili sekitar 44% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2012, yang mewakili peluang demografis terbesar di sektor layanan kesehatan menurut Frost & Sullivan. Perseroan meyakini bahwa volume segmen pasien kelas menengah dan kelas menengah baru yang ditargetkan Perseroan

memberikan peluang yang lebih baik untuk menyesuaikan usaha Perseroan dibandingkan dengan operator lainnya yang memfokuskan diri pada kelas menengah atas atau kelas atas.

### **Kekuatan Utama Perseroan**

- Jaringan rumah sakit swasta nasional terkemuka, dengan posisi yang tepat untuk memanfaatkan pertumbuhan pasar layanan kesehatan Indonesia;
- Model bisnis “kemitraan dokter” terdiferensiasi yang memungkinkan ekspansi yang dapat disesuaikan dan peningkatan keunggulan operasional, yang diyakini Perseroan sulit untuk ditiru;
- Sejarah pengalaman dan keahlian yang mendalam di bidang obstetri & ginekologi dan pediatri yang diperkaya dengan penawaran layanan rumah sakit untuk memaksimalkan peluang pertumbuhan;
- Fokus strategis pada segmen kelas menengah dan kelas menengah baru yang berkembang pesat;
- Keuntungan sebagai perintis dalam penerapan JKN;
- Rancangan yang kuat dan kokoh untuk peluncuran rumah sakit baru;
- Manajemen dan tim pendiri yang berpengalaman dengan kemampuan pelaksanaan yang kuat, serta rekam jejak operasional dan finansial yang telah terbukti.

Keterangan selengkapnya mengenai kekuatan utama Perseroan dapat dilihat pada Bab VIII Prospektus ini.

### **Strategi Usaha**

Visi Perseroan adalah menjadi grup rumah sakit dengan pertumbuhan yang berkelanjutan, kondisi keuangan yang sehat serta berumur panjang. Nilai inti Perseroan adalah “kepercayaan” dari seluruh pemangku kepentingan Perseroan, yang didukung oleh nilai-nilai perusahaan, yaitu komitmen, transparansi, dan kompetensi. Perseroan berencana menerapkan strategi-strategi utama berikut ini:

- Mempercepat ekspansi jaringan rumah sakit Perseroan melalui pengembangan rumah sakit baru dari nol, ekspansi kapasitas rumah sakit yang ada serta akuisisi rumah sakit secara oportunistik;
- Membangun pusat keunggulan dan memperluas penawaran layanan di seluruh portofolio rumah sakit;
- Tetap merekrut dan mempertahankan tenaga kesehatan papan atas;
- Menerapkan strategi diferensiasi segmen pasien untuk meraih dari manfaat peluncuran JKN serta peluang pasar signifikan lainnya;
- Mendorong efisiensi operasional melalui integrasi dan optimalisasi jaringan rumah sakit.

### **Persaingan Usaha**

Perseroan bersaing dengan rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta lainnya, klinik yang lebih kecil (terutama klinik dengan spesialisasi pengobatan ibu dan anak), rumah sakit yang dimiliki atau dioperasikan oleh yayasan nirlaba dan sosial, dan rumah sakit yang berafiliasi dengan fakultas kedokteran di Indonesia. Sektor rumah sakit swasta di Indonesia sangat terfragmentasi. Menurut Frost & Sullivan, 12 grup rumah sakit teratas mewakili 12% dari total jumlah rumah sakit, serta mewakili 26% dari jumlah tempat tidur rumah sakit swasta. Di Indonesia, Perseroan meyakini bahwa pesaing utama Perseroan adalah Siloam dan Mitra Keluarga, yang merupakan grup rumah sakit swasta yang beroperasi di Indonesia. Perseroan meyakini bahwa Perseroan bersaing dalam segi lokasi, harga, layanan, reputasi dan reputasi dokter dengan pesaing utama Perseroan.

Perseroan juga menghadapi persaingan dengan penyedia layanan kesehatan lainnya di Indonesia dalam merekrut dokter.

### **Kecenderungan Usaha**

Sejak tahun buku terakhir sampai dengan Prospektus ini diterbitkan, Perseroan dan Entitas Anak tidak memiliki kecenderungan yang signifikan dalam produksi, penjualan, persediaan, beban, dan harga penjualan yang mempengaruhi kegiatan usaha dan prospek keuangan Perseroan. Selain itu, Perseroan dan Entitas Anak juga tidak memiliki kecenderungan, ketidakpastian, permintaan, komitmen, atau peristiwa yang dapat diketahui yang dapat mempengaruhi secara signifikan penjualan bersih atau pendapatan usaha, pendapatan dari operasi berjalan, profitabilitas, likuiditas atau sumber modal, atau peristiwa yang akan menyebabkan informasi keuangan yang dilaporkan tidak dapat dijadikan indikasi atas hasil operasi atau kondisi keuangan masa datang.

## 8. KEBIJAKAN DIVIDEN

Perseroan merencanakan untuk membagikan dividen dalam bentuk tunai sekurang-kurangnya sekali dalam setahun. Besarnya dividen dikaitkan dengan keuntungan Perseroan pada tahun buku yang bersangkutan, dengan tidak mengabaikan tingkat kesehatan Perseroan dan tanpa mengurangi hak dari Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan untuk menentukan lain sesuai dengan Anggaran Dasar Perseroan.

Usulan, jumlah dan pembayaran dividen merupakan kewenangan Direksi Perseroan dan Dewan Komisaris dan akan bergantung pada persetujuan RUPS. Besarnya dividen bergantung pada sejumlah faktor termasuk laba bersih, ketersediaan dana cadangan, persyaratan belanja modal, hasil usaha dan kas. Faktor-faktor tersebut, pada akhirnya, bergantung kepada berbagai hal termasuk keberhasilan dalam pelaksanaan strategi usaha, keuangan, akibat adanya kompetisi dan pengaturan, kondisi perekonomian secara umum yang berlaku terhadap Perseroan atau usaha Perseroan. Sebagian besar faktor-faktor tersebut berada di luar kendali Perseroan.

Dengan mengindahkan ketentuan-ketentuan di atas, manajemen Perseroan bermaksud mengusulkan secara konsisten pada rapat umum pemegang saham tahunan agar mulai tahun 2019, rasio pembayaran dividen tunai atas laba tahun buku 2018 dan seterusnya adalah antara 25% (dua puluh lima persen) sampai dengan 50% (lima puluh persen) dari total laba bersih tahun berjalan konsolidasian Perseroan.

Keterangan selengkapnya mengenai kebijakan dividen Perseroan dapat dilihat pada Bab XI Prospektus ini.

## 9. RENCANA PENJUALAN SAHAM OLEH PEMEGANG SAHAM PERSEROAN MELALUI PENAWARAN TERBATAS

Di samping Penawaran Umum Saham Perdana, beberapa Pemegang Saham Perseroan, yaitu Non Widjaja Kusuma, Yulisar Khiat, Soepardiman, Tjiptawati Budiharta, Binsar Parasian Simorangkir, Soedibjo Toeloes, Iskandar Wahidiat, Raden Endjun, Sudarsono, Lydia Immanuel, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan PT Citra Artha Niramaya ("Pemegang Saham Penjual") akan menjual sebagian sahamnya dalam Perseroan dengan jumlah sebesar 6,09% (enam koma nol sembilan persen) dari modal ditempatkan dan disetor penuh setelah Penawaran Umum Saham Perdana (sebelum pelaksanaan Program MESOP) atau sebanyak 178.368.800 (seratus tujuh puluh delapan juta tiga ratus enam puluh delapan ribu delapan ratus) saham pada Harga Penawaran kepada beberapa investor institusional antara lain seperti investor-investor jangka panjang, *wealth management*, dan perusahaan manajer investasi. Rencana penjualan saham oleh Pemegang Saham Penjual ini akan mengakibatkan dilusi sebesar 7,8% terhadap kepemilikan saham para Pemegang Saham Penjual.

Andira Cordata Sdn. Bhd adalah suatu perusahaan yang didirikan berdasarkan hukum negara Malaysia dan secara manfaat dimiliki dengan dana yang dikelola oleh dan berafiliasi dengan Creador Sdn. Bhd., yang merupakan firma ekuitas swasta yang mengelola investasi untuk dirinya sendiri dan investor pihak ketiga. Andira Cordata Sdn. Bhd. beralamat di Unit 30-01, Level 30, Tower A, Vertical Business Suite Avenue 3, Bangsar South, No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia. Lebih lanjut, Brickellia Limited adalah perusahaan yang didirikan di British Virgin Islands, yang merupakan perusahaan terafiliasi dari Andira Cordata Sdn. Bhd karena kesamaan pengendali dengan Creador Sdn. Bhd., telah menyatakan maksudnya untuk mengambil bagian sebanyak 85.568.800 saham dalam penawaran terbatas. Brickellia Limited beralamat di Vanterpool Plaza, 2nd Floor, Wickhams Cay I, Road Town, Tortola, British Virgins Islands. Andira Cordata Sdn. Bhd. dan Brickellia Limited adalah dua entitas terpisah yang dikelola oleh Creador Sdn Bhd. Pengambilan bagian tersebut akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam bidang pasar modal.

Penyerahan atau penutupan atas transaksi saham yang dimiliki oleh Pemegang Saham Penjual akan dilakukan di BEI melalui Pasar Sekunder pada Tanggal Pencatatan. Rencana pelepasan saham oleh Pemegang Saham Penjual ini merupakan penawaran terbatas dan bukan merupakan penawaran umum pemegang saham. Pemegang Saham Penjual akan melepaskan hak para Pemegang Saham Penjual atas saham yang dimiliki pada Perseroan kepada investor tertentu, dan tidak akan ditawarkan kepada lebih dari 100 pihak atau dijual kepada lebih dari 50 pihak. Dengan demikian, rencana pelepasan saham Pemegang Saham Penjual bukan merupakan Penawaran Umum berdasarkan UUPM.

Biaya-biaya yang timbul dari pelepasan saham Pemegang Saham Penjual akan ditanggung oleh masing-masing Pemegang Saham Penjual dan bukan merupakan bagian biaya Emisi.

Dengan dilaksanakannya penawaran terbatas atas saham milik Pemegang Saham Penjual ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelepasan saham Perseroan setelah pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira, Obligasi SCK, MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	108.260.600	10.826.060.000	3,64	104.110.500	10.411.050.000	3,50
- Sudarsono	175.860.400	17.586.040.000	5,92	169.118.900	16.911.890.000	5,69
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	117.684.700	11.768.470.000	3,96	113.173.300	11.317.330.000	3,81
- Yulisar Khiat	363.838.800	36.383.880.000	12,24	349.891.200	34.989.120.000	11,77
- Binsar Parasian Simorangkir	179.455.200	17.945.520.000	6,04	172.575.900	17.257.590.000	5,80
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	225.819.000	22.581.900.000	7,60	217.162.300	21.716.230.000	7,30
- Soepardiman	171.697.900	17.169.790.000	5,78	165.116.000	16.511.600.000	5,55
- Tjiptawati Budiharta	154.804.700	15.480.470.000	5,21	148.870.400	14.887.040.000	5,01
- Soedibjo Toeloes	171.598.800	17.159.880.000	5,77	165.020.700	16.502.070.000	5,55
- Iskandar Wahidiyat	113.423.100	11.342.310.000	3,82	109.075.100	10.907.510.000	3,67
- Raden Endjun	157.003.100	15.700.310.000	5,28	150.984.500	15.098.450.000	5,08
- Lydia Immanuel	177.833.500	17.783.350.000	5,98	171.016.400	17.101.640.000	5,75
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	79.685.800	7.968.580.000	2,68
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,22
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- MHAL Master (Singapore) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,86
- Brickellia Limited	-	-	-	85.568.800	8.556.880.000	2,88
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	442.180.800	44.218.080.000	14,87
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Dengan asumsi seluruh saham Program MESOP diserap oleh Peserta Program MESOP, maka struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelaksanaan Program MESOP setelah pelepasan saham secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Sebelum Pelaksanaan Program MESOP			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Setelah Pelaksanaan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	103.016.400	10.301.640.000	3,47	104.110.500	10.411.050.000	3,40
- Sudarsono	167.341.600	16.734.160.000	5,63	169.118.900	16.911.890.000	5,52
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	111.984.000	11.198.400.000	3,77	113.173.300	11.317.330.000	3,70
- Yulisar Khiat	346.214.200	34.621.420.000	11,65	349.891.200	34.989.120.000	11,43
- Binsar Parasian Simorangkir	170.762.300	17.076.230.000	5,74	172.575.900	17.257.590.000	5,64
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	214.880.200	21.488.020.000	7,23	217.162.300	21.716.230.000	7,09
- Soepardiman	163.380.800	16.338.080.000	5,50	165.116.000	16.511.600.000	5,39
- Tjiptawati Budiharta	147.305.900	14.730.590.000	4,95	148.870.400	14.887.040.000	4,86
- Soedibjo Toeloes	163.286.500	16.328.650.000	5,49	165.020.700	16.502.070.000	5,39
- Iskandar Wahidiyat	107.928.800	10.792.880.000	3,63	109.075.100	10.907.510.000	3,56
- Raden Endjun	149.397.800	14.939.780.000	5,03	150.984.500	15.098.450.000	4,93
- Lydia Immanuel	169.219.200	16.921.920.000	5,69	171.016.400	17.101.640.000	5,59
- PT Citra Artha Niramaya	101.083.300	10.108.330.000	3,40	79.685.800	7.968.580.000	2,60
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,06

Uraian	Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Sebelum Pelaksanaan Program MESOP			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Setelah Pelaksanaan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,78
- Brickellia Limited	85.568.800	8.556.880.000	2,88	85.568.800	8.556.880.000	2,79
- Masyarakat	442.180.800	44.218.080.000	14,87	442.180.800	44.218.080.000	14,44
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

Para Pemegang Saham Perseroan, yaitu Non Widjaja Kusuma, Yulisar Khiat, Soepardiman, Tjiptawati Budiharta, Binsar Parasian Simorangkir, Soedibjo Toeloes, Iskandar Wahidiyat, Raden Endjun, Sudarsono, Lydia Immanuel, Hasmoro, Husen Sutakaria dan PT Citra Artha Niramaya, menyatakan bahwa tidak akan menjual setiap saham Perseroan yang dimilikinya selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Pernyataan Pendaftaran Perseroan menjadi efektif, kecuali untuk rencana penjualan saham oleh pemegang saham Perseroan melalui penawaran terbatas dan pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2. Keterangan lengkap mengenai pernyataan para pemegang saham Perseroan ini dapat dilihat pada Bab I Prospektus ini.

Perseroan tidak bermaksud untuk mengeluarkan atau mencatatkan saham baru dan/atau efek lainnya yang dapat dikonversi menjadi saham dalam jangka waktu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pernyataan pendaftaran perseroan menjadi efektif.

Secara ringkas, masa periode *lock-up* yang berlaku adalah sebagai berikut:

1. Pembatasan bagi Para Pemegang Saham Perseroan untuk melakukan penjualan saham Perseroan miliknya selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Pernyataan Pendaftaran Perseroan menjadi efektif, kecuali untuk rencana penjualan saham oleh pemegang saham Perseroan melalui penawaran terbatas dan pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2;
2. Pembatasan bagi MHAI dan Andira untuk menjual saham hasil pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2 dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Tanggal Pencatatan;
3. Dalam hal harga Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan di atas harga pelaksanaan konversi Obligasi SCK, maka saham hasil pelaksanaan konversi Obligasi SCK tersebut tidak dapat diperdagangkan dalam kurun waktu *lock-up* selama 8 (delapan) bulan setelah Pernyataan Pendaftaran menjadi efektif sesuai POJK No. 25 Tahun 2017.



## I. PENAWARAN UMUM

Sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK, dengan nilai nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham, yang ditawarkan kepada masyarakat dengan Harga Penawaran Rp3.700,- (tiga ribu tujuh ratus Rupiah) setiap saham, yang harus dibayar penuh pada saat mengajukan Formulir Pemesanan Pembelian Saham ("FPPS"). Nilai saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum Perdana Saham secara keseluruhan adalah sebesar Rp1.300.108.960.000,- (satu triliun tiga ratus miliar seratus delapan juta sembilan ratus enam puluh ribu Rupiah).

Bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan akan menerbitkan Saham Biasa Atas Nama dalam rangka pelaksanaan:

- (i) konversi *Mandatory Convertible Note* senilai Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) ("**MCN Apollo**") sebesar 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham baru pada Tanggal Penjatahan;
- (ii) konversi *Mandatory Convertible Note* senilai Rp14.600.000.000 (empat belas miliar enam ratus juta Rupiah) ("**MCN Andira**") sebesar 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham baru pada Tanggal Penjatahan; dan
- (iii) konversi obligasi senilai Rp20.000.000.000 (dua puluh miliar Rupiah) ("**Obligasi SCK**") sebesar 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham baru pada Tanggal Penjatahan.

Saham baru yang ditawarkan dalam rangka Penawaran Umum Saham Perdana ini dan seluruh saham yang diterbitkan dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK seluruhnya merupakan saham baru yang berasal dari portepel Perseroan, serta akan memberikan kepada pemegangnya hak yang sama dan sederajat dalam segala hal dengan Saham Biasa Atas Nama lainnya dari Perseroan telah ditempatkan dan disetor penuh, termasuk antara lain hak atas pembagian dividen, hak untuk mengeluarkan suara dalam Rapat Umum Pemegang Saham, hak atas pembagian saham bonus dan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu. Informasi lebih lanjut mengenai MCN dan Obligasi Konversi dapat dilihat pada Bab I tentang Penawaran Umum dalam Prospektus ini.

Perseroan akan melaksanakan program kepemilikan saham oleh karyawan Perseroan melalui Employee Stock Allocation dengan mengalokasikan sebanyak-banyaknya sebesar 0,5692% (nol koma lima enam sembilan dua persen) dari jumlah seluruh saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum Saham Perdana ini atau sebanyak-banyaknya sebesar 2.000.000 (dua juta) saham kepada karyawannya. Harga pelaksanaan saham ESA akan sama dengan Harga Penawaran Umum Perdana Saham.

Perseroan akan menerbitkan opsi Saham untuk program MESOP sebanyak-banyaknya 3% (tiga persen) dari modal ditempatkan dan disetor penuh dalam Perseroan setelah pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham ini atau sebanyak-banyaknya 89.190.000 (delapan puluh sembilan juta seratus sembilan puluh ribu) saham.



### PT MEDIKALOKA HERMINA TBK

Kegiatan Usaha Utama:

Bergerak dalam Bidang Perumahsakitan

Berkedudukan di Jakarta Timur, Indonesia

#### Kantor Pusat

Jalan Raya Jatinegara Barat No. 126

Jakarta Timur 13320

Telp.: +62 21 857 2525

Facsimile: +62 21 8560 601

E-mail: [corporate.secretary@herminahospitals.com](mailto:corporate.secretary@herminahospitals.com)

Website: [www.herminahospitals.com](http://www.herminahospitals.com)

#### Kantor Operasional

Jalan Selangit B-10 Kav. 4

Kemayoran, Jakarta Pusat 10610

Telp.: +62 21 3970 2525

Facsimile: +62 21 8560 601

**RISIKO UTAMA YANG MEMPUNYAI PENGARUH SIGNIFIKAN TERHADAP KELANGSUNGAN USAHA PERSEROAN DAN ENTITAS ANAK ADALAH RISIKO KETERGANTUNGAN TINGGI TERHADAP DOKTER, PERAWAT DAN TENAGA KESEHATAN LAINNYA. RISIKO USAHA LAINNYA DAPAT DILIHAT PADA BAB VI TENTANG FAKTOR RISIKO DALAM PROSPEKTUS INI.**

**RISIKO YANG DIHADAPI INVESTOR PEMBELI EMISI EFEK ADALAH TIDAK LIKUIDNYA SAHAM YANG DITAWARKAN PADA PENAWARAN UMUM PERDANA SAHAM INI YANG ANTARA LAIN DISEBABKAN OLEH TERBATASNYA JUMLAH PEMEGANG SAHAM PERSEROAN.**

## Struktur Permodalan dan Pemegang Saham

Berdasarkan Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25 tanggal 17 Januari 2018 yang dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan terakhir pada tanggal Prospektus ini diterbitkan adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
<b><u>Dewan Komisaris:</u></b>			
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72
<b><u>Direksi:</u></b>			
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88
<b><u>Pemegang saham lainnya:</u></b>			
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54
- Tijptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>	

## Pencatatan Saham Perseroan di BEI

- Jumlah Saham Yang Dicatatkan :
- Saham yang berasal dari Penawaran Umum Saham Perdana yaitu sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK;
  - Saham hasil konversi atas (i) MCN Apollo yaitu sebesar 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham baru atau sebesar 2,60% (dua koma enam nol persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; (ii) MCN Andira yaitu sebesar 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham baru atau sebesar 0,26% (nol koma dua enam persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; dan (iii) Obligasi SCK yaitu sebesar 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham baru atau sebesar 0,34% (nol koma tiga empat persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham; dan
  - Saham pemegang saham sebelum Penawaran Umum Saham Perdana sebanyak 2.526.890.000 (dua miliar lima ratus dua puluh enam juta delapan ratus sembilan puluh ribu) saham atau sebesar 84,99% (delapan puluh empat koma sembilan sembilan persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK.

Dengan demikian seluruh jumlah saham yang akan dicatatkan oleh Perseroan di BEI menjadi sebanyak 2.973.000.000 (dua miliar sembilan ratus tujuh puluh tiga juta) saham atau 100% (seratus persen) dari jumlah modal ditempatkan dan disetor penuh setelah Penawaran Umum Saham Perdana dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK.

## **Mandatory Convertible Note (“MCN”)**

### **1. MCN Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. (“Apollo”)**

Bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Apollo. MCN Apollo diterbitkan berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, antara Perseroan sebagai penerbit, Apollo sebagai pemesan, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat secara bersama-sama sebagai para promotor (“**Perjanjian MCN Apollo**”).

Berdasarkan Perjanjian MCN Apollo, Perseroan telah menerima pinjaman sampai dengan jumlah Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) dimana Perseroan telah menerbitkan MCN kepada Apollo sesuai jumlah pinjaman yang diterima oleh Perseroan pada tanggal 12 Juni 2017. Bunga yang dibayarkan atas MCN Apollo dihitung dengan formula yang memperhitungkan saham hasil konversi MCN Apollo dan dividen Perseroan, sehingga pihak Apollo akan menerima pembayaran bunga yang nilainya setara dengan dividen yang dapat diterima oleh pihak Apollo apabila MCN Apollo diasumsikan telah dikonversi pada saat pembayaran bunga tersebut. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman MCN Apollo adalah pada tanggal 1 Januari 2021 atau pada tanggal lain apabila terjadi peristiwa cidera janji berdasarkan ketentuan dalam Perjanjian MCN Apollo.

Selanjutnya, MCN Apollo tidak dapat dikembalikan dengan cara selain konversi MCN menjadi saham pada Perseroan. Jika selambat-lambatnya pada saat tanggal jatuh tempo, (i) Perseroan belum melakukan IPO, atau (ii) terjadi peristiwa cidera janji berdasarkan Perjanjian MCN Apollo, maka Perseroan setelah menerima pemberitahuan pembelian kembali dari Apollo, harus membeli kembali MCN dari Apollo dengan nilai harga pembelian kembali yang paling tinggi dari:

- a. harga nilai pasar yang wajar (yang akan diberikan oleh pihak ketiga yang akan ditunjuk oleh Apollo dan Perseroan); atau
- b. Jumlah pinjaman MCN Apollo; atau
- c. harga nilai pasar yang wajar dari saham hasil pelaksanaan konversi MCN Apollo, yaitu 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham biasa atas nama Perseroan.

Selain itu, para promotor (Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat) juga berkewajiban untuk menyediakan gadai atas sahamnya pada Perseroan untuk menjamin MCN Apollo dengan nilai penjaminan hingga sebesar 120% dari nilai pinjaman MCN Apollo.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Apollo adalah sebanyak 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.944 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi MCN Apollo ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok MCN Apollo.

### **2. MCN Andira Cordata Sdn. Bhd. (“Andira”)**

Selain MCN Apollo dan bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan juga akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Andira. MCN Andira diterbitkan berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1 tertanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara Perseroan sebagai penerbit, Andira sebagai pemesan, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat secara bersama-sama sebagai para promotor (“**Perjanjian MCN Andira**”).

Berdasarkan Perjanjian MCN Andira, Perseroan telah menerima pinjaman sampai dengan jumlah Rp14.600.000.000 (empat belas miliar enam ratus juta Rupiah) dimana Perseroan telah menerbitkan MCN kepada Andira sesuai jumlah pinjaman yang diterima oleh Perseroan pada tanggal 2 Agustus 2017. Bunga yang dibayarkan atas MCN Andira dihitung dengan formula yang memperhitungkan saham hasil konversi MCN Andira dan dividen Perseroan, sehingga pihak Andira akan menerima pembayaran bunga yang nilainya setara dengan dividen yang dapat diterima oleh pihak Andira apabila MCN Andira diasumsikan telah dikonversi pada saat pembayaran bunga tersebut. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman MCN Andira adalah pada tanggal 1 Januari 2021 atau pada tanggal lain apabila terjadi peristiwa cidera janji berdasarkan ketentuan dalam Perjanjian MCN Andira.

Selanjutnya, MCN Andira tidak dapat dikembalikan dengan cara selain konversi MCN menjadi saham pada Perseroan. Jika selambat-lambatnya pada saat tanggal jatuh tempo, (i) Perseroan belum melakukan IPO, atau (ii) terjadi peristiwa cidera janji

berdasarkan Perjanjian MCN Andira, maka Perseroan setelah menerima pemberitahuan pembelian kembali dari Andira, harus membeli kembali MCN dari Andira dengan nilai harga pembelian kembali yang paling tinggi dari:

- a. harga nilai pasar yang wajar (yang akan diberikan oleh pihak ketiga yang akan ditunjuk oleh Andira dan Perseroan); atau
- b. Jumlah pinjaman MCN Andira; atau
- c. harga nilai pasar yang wajar dari saham hasil pelaksanaan konversi MCN Andira, yaitu 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham biasa atas nama Perseroan.

Selain itu, para promotor (Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan Iskandar Wahidiyat) juga berkewajiban untuk menyediakan gadai atas sahamnya pada Perseroan untuk menjamin MCN Andira dengan nilai penjaminan hingga sebesar 120% dari nilai pinjaman MCN Andira.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi MCN Andira adalah sebanyak 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.944 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi MCN Andira ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok MCN Andira.

### 3. Obligasi PT Sentul Cycling Klub ("SCK")

Bersamaan dengan Penawaran Umum Saham Perdana, Perseroan akan menerbitkan Saham Baru dalam rangka pelaksanaan konversi Obligasi SCK. Obligasi SCK diterbitkan berdasarkan Perjanjian Obligasi Konversi tertanggal 28 Desember 2017 dan perubahannya tertanggal 21 Maret 2018, antara Perseroan sebagai penerbit dan SCK sebagai pemesan ("**Perjanjian Obligasi SCK**").

Berdasarkan Perjanjian Obligasi SCK, Perseroan setuju untuk menerbitkan Obligasi sebesar Rp20.000.000.000 (dua puluh miliar Rupiah) kepada SCK sebagai bentuk pelunasan atas kewajiban pembayaran dari Perseroan kepada SCK sehubungan dengan pengalihan saham yang dimiliki oleh SCK pada (i) Medikaloka Bitung, (ii) Medikaloka Mitra Arcamanik, (iii) Medikaloka Cileungsi, (iv) Medikaloka Mitra Banyumanik, (v) Medikaloka Mitra Solo, (vi) Medikaloka Ciruas, dan (vii) Medikaloka Makassar. Obligasi diterbitkan dengan bunga sebesar 5,265% (lima koma dua enam lima persen) per tahun yang wajib dibayarkan setiap 6 (enam) bulan sekali dan dibayarkan di muka pada akhir bulan pertama setiap periode pembayaran bunga. Tanggal jatuh tempo dari Obligasi adalah 12 (dua belas) bulan sejak tanggal Perjanjian Obligasi SCK atau segera setelah tanggal penyelesaian penawaran umum Perseroan (yang mana terjadi terlebih dahulu). SCK dapat mengkonversi Obligasi menjadi saham konversi setiap saat sejak tanggal penyelesaian proses penawaran umum perdana Perseroan sampai dengan tanggal jatuh tempo. Para pihak sepakat bahwa perhitungan atas jumlah saham dikonversi yang berhak diterima oleh SCK adalah setara dengan 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) lembar saham Perseroan setelah penyelesaian proses penawaran umum perdana Perseroan.

Berdasarkan Perjanjian Obligasi SCK, Konversi atas Obligasi menjadi saham dikonversi adalah bersifat wajib (*mandatory*) dengan terjadinya penyelesaian penawaran umum perdana Perseroan, dan oleh karenanya, para pihak sepakat bahwa pemberitahuan konversi tidak perlu disampaikan dan secara otomatis telah dianggap dikirimkan oleh SCK dan konversi akan wajib dilaksanakan dan terjadi pada tanggal yang sama atau segera setelah tanggal penyelesaian proses penawaran umum perdana Perseroan.

Jumlah saham keseluruhan yang akan diterbitkan Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi Obligasi SCK adalah sebanyak 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.990 per saham. Jumlah saham hasil pelaksanaan konversi Obligasi SCK ini hanya merupakan hasil konversi atas pinjaman pokok Obligasi SCK.

Sesuai dengan POJK No. 25 Tahun 2017, setiap pihak yang memperoleh efek bersifat ekuitas dari emiten dengan harga dan/atau nilai konversi dan/atau harga pelaksanaan di bawah harga penawaran umum perdana saham dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sebelum penyampaian pernyataan pendaftaran kepada Otoritas Jasa Keuangan, dilarang untuk mengalihkan sebagian atau seluruh kepemilikan atas efek bersifat ekuitas emiten tersebut sampai dengan 8 (delapan) bulan setelah pernyataan pendaftaran menjadi efektif. Sehubungan dengan harga Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan yang telah ditetapkan di atas harga pelaksanaan konversi Obligasi SCK, maka saham hasil pelaksanaan konversi Obligasi SCK tersebut tidak dapat diperdagangkan dalam kurun waktu *lock-up* selama 8 (delapan) bulan setelah Pernyataan Pendaftaran menjadi efektif sesuai POJK No. 25 Tahun 2017.

SCK merupakan pihak terafiliasi karena sifat hubungan dimana Yulisar Khiat dan Binsar Parasian Simorangkir yang merupakan salah satu pemegang saham dan anggota direksi pada Perseroan juga merupakan salah satu pemegang saham pada SCK.

Dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,17
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,78
<b>Direksi:</b>						
- Hasromo	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,54
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	14,03
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,92
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,71
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,62
- Tijptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,97
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,62
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,37
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	6,05
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,86
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	6,15
- Masyarakat *)	-	-	-	351.380.800	35.138.080.000	12,21
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.878.270.800</b>	<b>287.827.080.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.121.729.200</b>	<b>712.172.920.000</b>	

\*) Termasuk Program ESA

Dengan dilaksanakannya konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK bersamaan dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,04
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,57
<b>Direksi:</b>						
- Hasromo	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,39
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,58
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,70
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,43
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,41
- Tijptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,78
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,41
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,23
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,86
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,64
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,95

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- Masyarakat *)	-	-	-	351.380.800	35.138.080.000	11,82
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

\*) Termasuk Program ESA

### Program Kepemilikan Saham Pegawai Perseroan (*Employee Stock Allocation / ESA*)

Berdasarkan Surat Keputusan Direksi Perseroan No. 129/SK-DIR/MH/IV/2018 tanggal 4 April 2018 tentang Program Kepemilikan Saham Karyawan Melalui Program ESA, maka Program ESA ini dialokasikan dalam bentuk Saham Jatah Pasti sebanyak-banyaknya sebesar 0,5692% (nol koma lima enam sembilan dua persen) dari jumlah saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum atau sebanyak-banyaknya sejumlah 2.000.000 (dua juta) saham. Pelaksanaan program ESA akan mengikuti ketentuan yang terdapat dalam Peraturan No. IX.A.7. Harga pelaksanaan saham ESA akan sama dengan Harga Penawaran.

Saham Jatah Pasti yaitu alokasi dengan jatah pasti yang diberikan Perseroan untuk membeli saham Penawaran Umum oleh Peserta Program ESA sebanyak-banyaknya sejumlah 2.000.000 (dua juta) saham. Peserta ESA dapat membeli Saham Jatah Pasti sesuai dengan jumlah alokasi berdasarkan kebijakan internal Perseroan. Harga pelaksanaan ESA untuk Saham Jatah Pasti sama dengan Harga Penawaran. Saham Jatah Pasti tidak memiliki periode *lock-up*.

Tujuan utama pelaksanaan Program ESA adalah:

1. Agar meningkatkan rasa kepemilikan karyawan Perseroan terhadap Perseroan (*sense of belonging*)
2. Untuk memelihara loyalitas dan ikut membantu menjaga performa Perseroan
3. Mendorong produktivitas kerja, memelihara disiplin kerja dan memberikan contoh yang baik kepada karyawan baru
4. Menjaga nilai-nilai budaya kerja Perseroan

### Peserta Program ESA

Peserta Program ESA yang dapat diikutsertakan dalam program kepemilikan saham atau Program ESA adalah karyawan Perseroan dan Entitas Anak, baik karyawan kontrak maupun karyawan tetap, yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Karyawan dengan jenjang jabatan tertentu yang akan ditetapkan oleh Perseroan;
- Masih bekerja sampai dengan tanggal dikeluarkannya surat efektif dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) atas pernyataan pendaftaran Penawaran Umum Perdana Perseroan.
- Karyawan yang memenuhi tingkat pencapaian kinerja tertentu sesuai dengan standar penilaian kinerja yang ditetapkan oleh Perseroan; dan
- Karyawan yang tidak dalam status terkena sanksi administratif pada saat implementasi Program ESA dan selama Program ESA berlangsung.

Total jumlah karyawan Perseroan dan Entitas Anak yang akan diikutsertakan dalam Program ESA adalah sebanyak-banyaknya 1.000 orang. Pemesanan dan penyetoran pembayaran atas saham ESA akan dilakukan melalui Perseroan pada masa penawaran umum sesuai dengan jadwal Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan. Pihak yang bertanggung jawab atas Program ESA dari Perseroan adalah Departemen Pengembangan SDM, Departemen Business Development dan Departemen Keuangan.

### Ketentuan Program ESA

1. Program ESA dilaksanakan bersamaan dengan Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan.
2. Ketentuan pelaksanaan program kepemilikan Saham Penghargaan sebagai berikut:
  - a. Saham ESA pasti dialokasikan kepada seluruh peserta Program ESA yang memenuhi persyaratan pada butir A.3 surat keputusan ini atas nama masing-masing peserta.
  - b. Penghitungan pengalokasian saham ESA berdasarkan gaji karyawan, peringkat jabatan dan pengabdian masa kerja karyawan peserta, serta kinerja Peserta Program ESA.

- c. Biaya dan pajak yang akan timbul sehubungan dengan Program ESA yang dilaksanakan akan ditanggung oleh peserta Program ESA. Biaya yang perlu dikeluarkan oleh Peserta Program ESA untuk memperoleh saham sama dengan Harga Penawaran.
- d. Persyaratan pemesanan saham ESA oleh peserta Program ESA adalah sebagai berikut:
  - Karyawan dengan masa kerja dibawah 5 (lima) tahun yang masih bekerja sampai dengan diperolehnya Pernyataan Efektif atas Pernyataan Pendaftaran Penawaran Umum Perdana Perseroan, adalah minimal Rp600.000 (enam ratus ribu rupiah) dan maksimal Rp3.000.000 (tiga juta rupiah).
  - Karyawan dengan masa kerja diatas 5 (lima) tahun yang masih bekerja sampai dengan tanggal diperolehnya Pernyataan Efektif atas Pernyataan Pendaftaran Penawaran Umum Perdana Perseroan, adalah minimal Rp600.000 (enam ratus ribu rupiah) dan maksimal Rp12.000.000 (dua belas juta rupiah).
- e. Apabila peserta Program ESA tidak memenuhi kriteria/persyaratan yang menyebabkan gugurnya hak peserta Program ESA pada waktu penawaran ESA, Perseroan akan melepas kembali Saham Jatah Pasti tersebut untuk dijual ke masyarakat bersamaan dengan proses Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan.
- f. Peserta dan penyetoran pembayaran atas saham ESA akan dilakukan oleh Peserta Program ESA sesuai permintaannya dengan menyetorkan dana tunai langsung ke rekening sekuritas masing-masing sesuai dengan jadwal Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan.

Kepemilikan saham oleh Karyawan yang berasal dari program ESA memiliki hak – hak yang sama dengan pemegang saham Perseroan lainnya, yaitu sebagai berikut:

- a. Menghadiri dan mengeluarkan suara dalam RUPS;
- b. Menerima pembayaran dividen dan sisa kekayaan hasil likuidasi; dan
- c. Menjalankan hak lainnya berdasarkan UUPT.

Dengan telah dilaksanakannya konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK bersamaan dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan dan diimplementasikannya seluruh rencana program ESA dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum ini, secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dan Program ESA		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	4,04
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,57
<b>Direksi:</b>						
- Hasgoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,39
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,58
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,70
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,43
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,41
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,78
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,41
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,23
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,86
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,64
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,95
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- Masyarakat	-	-	-	349.380.800	34.938.080.000	11,75
- Program ESA	-	-	-	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Program ESA dilaksanakan bersamaan dengan jadwal pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan dan peserta Program ESA wajib menandatangani persyaratan dan tunduk pada ketentuan Program ESA.

### **Aspek Perpajakan Program ESA**

Peserta Program ESA dapat melakukan transaksi penjualan saham melalui Bursa Efek atau di luar Bursa Efek, atas pelaksanaan penjualan berlaku ketentuan perpajakan sebagai berikut:

- a. Untuk pelaksanaan penjualan melalui Bursa Efek akan dikenakan pajak yang bersifat final yang besarnya 0,1% dari nilai transaksi.
- b. Untuk pelaksanaan penjualan saham di luar Bursa Efek akan dikenakan pajak yang diperhitungkan dari capital gain yang diterima oleh Peserta dan akan dikenakan pajak progresif sesuai dengan tarif yang berlaku.

### **Program Pemberian Opsi Pembelian Saham kepada Manajemen dan Pegawai (*Management and Employee Stock Option Plan / MESOP*)**

Hak opsi dalam program MESOP dapat digunakan untuk membeli saham baru Perseroan sebanyak-banyaknya sejumlah 89.190.000 (delapan puluh sembilan juta seratus sembilan puluh ribu) saham yang akan diterbitkan dari portepel atau sebanyak-banyaknya 3% (tiga persen) saham ditempatkan dan disetor penuh dalam Perseroan setelah pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham.

Peserta yang dapat diikutsertakan dalam program kepemilikan saham atau program MESOP adalah sebagai berikut:

- a. Manajemen yang terdiri dari Anggota Direksi dan Dewan Komisaris yang menjabat pada saat penerbitan hak opsi kecuali Komisaris Independen;
- b. Karyawan senior Perseroan dan Entitas Anak yang akan ditetapkan oleh Direksi Perseroan, termasuk namun tidak terbatas pada Direktur Rumah Sakit Regional, Kepala Departemen, dan Direktur Rumah Sakit.

Peserta program MESOP yang berhak menerima hak opsi pada setiap tahap akan ditetapkan oleh Direksi Perseroan 14 hari kerja sebelum tanggal distribusi hak opsi setiap tahap.

Sumber pendanaan yang digunakan dalam pelaksanaan program MESOP berasal dari peserta program MESOP.

Seluruh Saham Biasa Atas Nama yang telah ditempatkan dan disetor penuh, termasuk Saham Biasa Atas Nama yang ditawarkan dalam Penawaran Umum ini beserta saham hasil konversi hak opsi dari Program MESOP, mempunyai hak yang sama dan sederajat dalam segala hal termasuk hak atas pembagian dividen, hak untuk mengeluarkan suara dalam RUPS, hak atas pembagian saham bonus dan hak memesan efek terlebih dahulu sesuai dengan ketentuan UUPT dan UUPM. Saham Perseroan hasil konversi atas hak opsi Program MESOP ini akan dicatatkan di Bursa Efek Indonesia.

### **Periode Pelaksanaan program MESOP**

Hak opsi dalam program MESOP akan diterbitkan dalam 2 Tahapan yaitu:

- Tahap I :           Sebesar 50% (lima puluh persen) dari jumlah hak opsi yang dapat diterbitkan dalam program MESOP ini akan diterbitkan selambat-lambatnya 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pencatatan saham;
- Tahap II :           Sebesar 50% (lima puluh persen) dari jumlah hak opsi yang dapat diterbitkan dalam program MESOP ini akan diterbitkan selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) bulan sejak tanggal pencatatan saham.

Pelaksanaan hak opsi untuk membeli saham Perseroan akan dilaksanakan dengan mengacu pada Peraturan I-A Lampiran II Keputusan Direksi PT Bursa Efek Indonesia No. Kep-00001/BEI/01-2014 tertanggal 20 Januari 2014. Pelaksanaan Program MESOP akan dilakukan Direksi Perseroan di bawah pengawasan Dewan Komisaris Perseroan dan akan dilaporkan dalam RUPS.

- Hak opsi yang diterbitkan dapat digunakan untuk membeli saham Perseroan selama 5 (lima) tahun sejak tanggal penerbitannya (*option life*).
- Setiap 1 (satu) hak opsi dapat digunakan untuk membeli 1 (satu) saham baru Perseroan yang akan diterbitkan dari portepel dengan membayar secara penuh harga pelaksanaan.
- Hak opsi yang dibagikan akan terkena masa tunggu (*vesting period*) selama 1 (satu) tahun sejak tanggal pendistribusiannya dalam *vesting period* pemegang hak opsi belum dapat menggunakan hak opsinya untuk membeli saham Perseroan sampai berakhirnya *vesting period*.
- Setelah berakhirnya *vesting period*, pemegang hak opsi berhak untuk menggunakan hak opsi untuk membeli saham baru pada periode pelaksanaan yang akan dibuka Perseroan maksimal 2 (dua) kali periode pelaksanaan dalam 1 (satu) tahun, dengan ketentuan setiap periode pelaksanaan yang akan dibuka untuk periode pelaksanaan dimana Peserta Program MESOP dapat menggunakan hak opsinya untuk membeli saham maksimum 30 (tiga puluh) Hari Bursa.



Prosedur dan tata cara Program ESA dan Program MESOP akan ditetapkan oleh Direksi Perseroan dengan memperhatikan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Harga Pelaksanaan program MESOP

Harga Pelaksanaan hak opsi akan ditetapkan berdasarkan Butir V.2.2 Peraturan Pencatatan No. I-A Lampiran Keputusan Direksi Bursa Efek Jakarta No.Kep-305/BEJ/07-2004 tanggal 19 Juli 2004, yakni sekurang-kurangnya 90% (sembilan puluh perseratus) dari rata-rata harga penutupan perdagangan saham Perseroan selama kurun waktu 25 (dua puluh lima) Hari Bursa berturut-turut di Bursa Efek Indonesia sebelum tanggal pemberitahuan Perseroan kepada Bursa Efek Indonesia tentang pembukaan Periode Pelaksanaan atas hak opsi dalam program MESOP.

### Aspek Perpajakan dalam program MESOP

Dalam program MESOP, Perseroan menerbitkan hak opsi kepada para peserta, dimana Peserta dapat menggunakan hak opsi tersebut untuk membeli saham pada periode pelaksanaan yang akan dibuka sebanyak 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun. Dalam hal ini, tidak terdapat aspek perpajakan bagi Perseroan maupun peserta program MESOP yang menerima hak opsi. Apabila setelah periode *lock-up* peserta program MESOP menggunakan hak opsinya untuk membeli saham dengan membayar harga pelaksanaan dan yang bersangkutan melaksanakan transaksi penjualan saham hasil pelaksanaan hak opsi, maka atas pelaksanaan penjualan saham hasil pelaksanaan hak opsi tersebut berlaku ketentuan perpajakan sebagai berikut:

- Untuk pelaksanaan Penjualan melalui bursa efek akan dikenakan pajak yang bersifat final yang besarnya 0,1% dari nilai transaksi
- Untuk pelaksanaan penjualan saham diluar bursa efek akan dikenakan pajak yang diperhitungkan dari *capital gain* yang diterima oleh Peserta dan akan dikenakan pajak progresif sesuai dengan tarif yang berlaku.

Dengan terjualnya seluruh saham yang ditawarkan Perseroan, pelaksanaan konversi konversi MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dan pelaksanaan program ESA dan MESOP dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah Penawaran Umum Perdana Saham secara proforma adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Umum Perdana Saham			Setelah Penawaran Umum Perdana Saham, Pelaksanaan Konversi MCN Apollo, MCN Andira, Obligasi SCK, dan Program ESA dan MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76	120.160.000	12.016.000.000	3,92
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72	195.190.000	19.519.000.000	6,37
<b>Direksi:</b>						
- Hasgoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17	130.620.000	13.062.000.000	4,27
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98	403.830.000	40.383.000.000	13,19
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88	199.180.000	19.918.000.000	6,50
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92	250.640.000	25.064.000.000	8,18
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54	190.570.000	19.057.000.000	6,22
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80	171.820.000	17.182.000.000	5,61
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54	190.460.000	19.046.000.000	6,22
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98	125.890.000	12.589.000.000	4,11
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90	174.260.000	17.426.000.000	5,69
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81	197.380.000	19.738.000.000	6,45
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00	176.890.000	17.689.000.000	5,78
- Apollo Aurora (Singapore)	-	-	-	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	-	-	-	7.511.000	751.100.000	0,25
- PT Sentul Cycling Klub	-	-	-	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- Masyarakat	-	-	-	349.380.800	34.938.080.000	11,41
- Program ESA	-	-	-	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,0</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

### **Mandatory Exchangeable Note ("MEN")**

1. Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement*) tanggal 5 April 2017 sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, antara (i) MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd ("**MHAI**"); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan.

Pada tanggal 5 April 2017, Perseroan; Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat) sebagai para penerbit MEN, dan MHAI sebagai pemegang obligasi MEN, telah menandatangani Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (MEN). Nilai dari MEN yang diterbitkan oleh para penerbit MEN adalah sebesar Rp198.900.000.000 (seratus sembilan puluh delapan miliar sembilan ratus juta Rupiah) dengan rincian sebagai berikut ("**MEN MHAI**"):

- a. Non Widjaja Kusuma sebesar Rp24.862.500.000 (dua puluh empat miliar delapan ratus enam puluh dua juta lima ratus ribu Rupiah);
- b. Binsar P Simorangkir sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- c. Yulisar K sebesar Rp33.150.000.000 (tiga puluh tiga miliar seratus lima puluh juta Rupiah);
- d. Lydia Immanuel sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- e. Raden Endjun sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- f. Soepardiman sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- g. Soedibjo Toeloes sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- h. Sudarsono sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- i. Tjiptawati Budiharta sebesar Rp16.575.000.000 (enam belas miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah);
- j. Hasmoro sebesar Rp8.287.500.000 (delapan miliar dua ratus delapan puluh tujuh juta lima ratus ribu Rupiah);
- k. Husen Sutakaria sebesar Rp8.287.500.000 (delapan miliar dua ratus delapan puluh tujuh juta lima ratus ribu Rupiah);
- l. Iskandar Wahidiyat sebesar Rp8.287.500.000 (delapan miliar dua ratus delapan puluh tujuh juta lima ratus ribu Rupiah).

Selama MEN MHAI terutang, dividen yang diperoleh para penerbit MEN MHAI atas sahamnya di Perseroan akan diberikan kepada MHAI sebagai pembayaran atas bunga dari MEN MHAI secara proporsional terhadap saham yang ditukar dengan MEN MHAI. Tanggal jatuh tempo dari MEN MHAI adalah tanggal 1 Januari 2021 atau pada tanggal dimana MHAI melakukan penukaran atas MEN MHAI menjadi saham yang ditukar pada Perseroan.

Pinjaman MEN MHAI tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar MEN MHAI menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan. Apabila (i) pada saat tanggal jatuh tempo MEN MHAI, Perseroan belum melakukan IPO atau (ii) terjadi peristiwa cidera janji, maka para penerbit MEN MHAI wajib membeli kembali obligasi dengan harga yang paling tinggi dari harga berikut:

- a. harga pasar wajar (yang akan ditentukan oleh pihak ketiga yang akan ditunjuk oleh MHAI dan para penerbit MEN MHAI); atau
- b. jumlah pinjaman MEN MHAI; atau
- c. harga nilai pasar dari saham hasil penukaran MEN MHAI, yaitu 85.135.300 (delapan puluh lima juta seratus tiga puluh lima ribu tiga ratus) saham biasa atas nama Perseroan.

Para penerbit MEN MHAI akan menjamin saham-sahamnya dalam Perseroan dengan menandatangani suatu perjanjian gadai saham dan dokumen terkait untuk menjamin MEN MHAI dengan ketentuan bahwa sebelum penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham tersebut adalah sebesar 130% dari jumlah saham yang ditukar MEN MHAI, dan setelah penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham akan diubah menjadi 120% dari jumlah saham yang ditukar MEN MHAI.

Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN MHAI dalam rangka penukaran MEN MHAI menjadi saham Perseroan adalah sebanyak 85.135.300 (delapan puluh lima juta seratus tiga puluh lima ribu tiga ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp2.336 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN MHAI ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN MHAI.

2. Akta *Exchangeable Note Purchase Agreement* No. 130 tanggal 21 April 2017 *jo*. Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131 tanggal 21 April 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel,

Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan.

Pada tanggal 21 April 2017, Perseroan; Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat) sebagai para penerbit MEN, dan Andira sebagai pemegang obligasi MEN, telah menandatangani Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar. Nilai dari MEN yang diterbitkan oleh para penerbit MEN adalah sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) dengan rincian sebagai berikut ("**MEN Andira 1**"):

- a. Non Widjaja Kusuma sebesar Rp18.750.000.000 (delapan belas miliar tujuh ratus lima puluh juta Rupiah);
- b. Binsar P Simorangkir sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- c. Yulisar K sebesar Rp25.000.000.000 (dua puluh lima miliar Rupiah);
- d. Lydia Immanuel sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- e. Raden Endjun sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- f. Soepardiman sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- g. Soedibjo Toeloes sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- h. Sudarsono sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- i. Tjiptawati Budiharta sebesar Rp12.500.000.000 (dua belas miliar lima ratus juta Rupiah);
- j. Hasmoro sebesar Rp6.250.000.000 (enam miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah);
- k. Husen Sutakaria sebesar Rp6.250.000.000 (enam miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah);
- l. Iskandar Wahidiyat sebesar Rp6.250.000.000 (enam miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah).

Selama MEN Andira 1 terutang, dividen yang diperoleh para penerbit MEN Andira 1 atas sahamnya di Perseroan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari MEN Andira 1 secara proporsional terhadap saham yang ditukar dengan MEN Andira 1. Tanggal jatuh tempo dari MEN Andira 1 adalah tanggal 1 Januari 2021 atau pada tanggal dimana Andira melakukan penukaran atas MEN Andira 1 menjadi saham yang ditukar pada Perseroan.

Pinjaman MEN Andira 1 tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan. Apabila (i) pada saat tanggal jatuh tempo MEN Andira 1, Perseroan belum melakukan IPO atau (ii) terjadi peristiwa cidera janji, maka para penerbit MEN Andira 1 wajib membeli kembali MEN Andira 1 dengan (mana yang lebih besar):

- harga nilai pasar dari saham hasil penukaran MEN Andira 1, yaitu 75.819.500 (tujuh puluh lima juta delapan ratus sembilan belas ribu lima ratus) saham biasa atas nama Perseroan; atau
- jumlah pinjaman MEN Andira 1.

Para penerbit MEN Andira 1 akan menjamin saham-sahamnya dalam Perseroan dengan menandatangani suatu perjanjian gadai saham, dan dokumen terkait untuk menjamin MEN Andira 1 dengan ketentuan bahwa sebelum penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham adalah sebesar 130% dari jumlah pinjaman MEN Andira, dan setelah penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham akan diubah menjadi 120% dari jumlah pinjaman MEN Andira 1.

Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN Andira 1 dalam rangka penukaran MEN Andira 1 menjadi saham Perseroan adalah sebanyak 75.819.500 (tujuh puluh lima juta delapan ratus sembilan belas ribu lima ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp1.978 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN Andira 1 ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN Andira 1.

3. Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 106 tanggal 17 Mei 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107 tanggal 17 Mei 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan.

Pada tanggal 17 Mei 2017, Perseroan; Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat) sebagai para penerbit MEN, dan Andira sebagai pemegang obligasi MEN, telah menandatangani Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar. Nilai dari MEN Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) dengan rincian sebagai berikut ("**MEN Andira 2**"):

- a. Non Widjaja Kusuma sebesar Rp15.998.000.000 (lima belas miliar sembilan ratus sembilan puluh delapan juta Rupiah);
- b. Binsar P Simorangkir sebesar Rp12.714.000.000 (dua belas miliar tujuh ratus empat belas juta Rupiah);
- c. Yulisar K sebesar Rp25.777.000.000 (dua puluh lima miliar tujuh ratus tujuh puluh juta Rupiah);

- d. Lydia Immanuel sebesar Rp12.599.000.000 (dua belas miliar lima ratus sembilan puluh sembilan juta Rupiah);
- e. Raden Endjun sebesar Rp11.123.000.000 (sebelas miliar seratus dua puluh tiga juta Rupiah);
- f. Soepardiman sebesar Rp12.164.000.000 (dua belas miliar seratus enam puluh empat juta Rupiah);
- g. Soedibjo Toeloes sebesar Rp12.157.000.000 (dua belas miliar seratus lima puluh tujuh juta Rupiah);
- h. Sudarsono sebesar Rp12.459.000.000 (dua belas miliar empat ratus lima puluh sembilan juta Rupiah);
- i. Tjjeptawati Budiharta sebesar Rp10.967.000.000 (sepuluh miliar sembilan ratus enam puluh tujuh juta Rupiah);
- j. Hasmoro sebesar Rp8.337.000.000 (delapan miliar tiga ratus tiga puluh tujuh juta Rupiah);
- k. Husen Sutakaria sebesar Rp7.670.000.000 (tujuh miliar enam ratus tujuh puluh tujuh juta Rupiah);
- l. Iskandar Wahidiyat sebesar Rp8.036.000.000 (delapan miliar tiga puluh enam juta Rupiah).

Selama MEN Andira 2 terutang, dividen yang diperoleh para penerbit MEN Andira 2 atas sahamnya di Perseroan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari MEN Andira 2 secara proporsional terhadap saham yang ditukar dengan MEN Andira 2. Tanggal jatuh tempo dari MEN Andira adalah tanggal 1 Januari 2021 atau pada tanggal dimana Andira melakukan penukaran atas MEN Andira 2 menjadi saham yang ditukar pada Perseroan.

Pinjaman MEN Andira 2 tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan. Apabila (i) pada saat tanggal jatuh tempo MEN Andira 2, Perseroan belum melakukan IPO atau (ii) terjadi peristiwa cidera janji, maka para penerbit MEN Andira 2 wajib membeli kembali MEN Andira 2 dengan (mana yang lebih besar):

- harga nilai pasar dari saham hasil penukaran MEN Andira 1, yaitu 71.765.400 (tujuh puluh satu juta tujuh ratus enam puluh lima ribu empat ratus) saham biasa atas nama Perseroan; atau
- jumlah pinjaman MEN Andira 2 (mana yang lebih besar).

Para penerbit MEN Andira 2 akan menjamin saham-sahamnya dalam Perseroan dengan menandatangani suatu perjanjian gadai saham, dan dokumen terkait untuk menjamin MEN Andira 2 dengan ketentuan bahwa sebelum penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham adalah sebesar 130% dari jumlah pinjaman MEN Andira 2, dan setelah penyelesaian laporan audit Perseroan untuk tahun keuangan yang berakhir pada 31 Desember 2016, jumlah yang dijamin dari perjanjian gadai saham akan diubah menjadi 120% dari jumlah pinjaman MEN Andira 2.

Jumlah saham secara keseluruhan yang akan ditukarkan oleh para penerbit MEN Andira 2 dalam rangka penukaran MEN Andira 2 menjadi saham Perseroan adalah sebanyak 71.765.400 (tujuh puluh satu juta tujuh ratus enam puluh lima ribu empat ratus) saham biasa atas nama dengan harga pelaksanaan Rp2.090 per saham. Jumlah saham hasil penukaran MEN Andira 2 ini hanya merupakan hasil penukaran atas pinjaman pokok MEN Andira 2.

Pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 akan dilakukan pada Tanggal Pencatatan saham Perseroan di BEI dengan mengalihkan saham lama milik pemegang saham Perseroan kepada MHAI dan Andira dengan rincian sebagai berikut:

- sebesar 24.821.000 (dua puluh empat juta delapan ratus dua satu ribu) saham milik Non Widjaja Kusuma;
- sebesar 39.991.200 (tiga puluh sembilan juta sembilan ratus sembilan puluh satu ribu dua ratus) saham milik Yulisar Khat;
- sebesar 18.872.100 (delapan belas juta delapan ratus tujuh puluh dua ribu seratus) saham milik Soepardiman;
- sebesar 17.015.300 (tujuh belas juta lima belas ribu tiga ratus) saham milik Tjjeptawati Budiharta;
- sebesar 19.724.800 (sembilan belas juta tujuh ratus dua puluh empat ribu delapan ratus) saham milik Binsar Parasian Simorangkir;
- sebesar 18.861.200 (delapan belas juta delapan ratus enam puluh satu ribu dua ratus) saham milik Soedibjo Toeloes;
- sebesar 12.466.900 (dua belas juta empat ratus enam puluh enam ribu sembilan ratus) saham milik Iskandar Wahidiyat;
- sebesar 17.256.900 (tujuh belas juta dua ratus lima puluh enam ribu sembilan ratus) saham milik Raden Endjun;
- sebesar 19.329.600 (sembilan belas juta tiga ratus dua puluh sembilan ribu enam ratus) saham milik Sudarsono;
- sebesar 19.546.500 (sembilan belas juta lima ratus empat puluh enam ribu lima ratus) saham milik Lydia Immanuel;
- sebesar 12.935.300 (dua belas juta sembilan ratus tiga puluh lima ribu tiga ratus) saham milik Hasmoro;
- sebesar 11.899.400 (sebelas juta delapan ratus sembilan puluh sembilan ribu empat ratus) saham milik Husen Sutakaria.

MHAI dan Andira telah sepakat bahwa saham hasil pelaksanaan konversi MEN dikenakan masa *lock up* selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Tanggal Pencatatan, sehingga MHAI dan Andira tidak akan melakukan penjualan saham MEN tersebut sebelum masa *lock up* tersebut berakhir.

Dengan dilaksanakannya konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 setelah Penawaran Umum Perdana Saham, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,04	108.260.600	10.826.060.000	3,64
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	6,57	175.860.400	17.586.040.000	5,92
<b>Direksi:</b>						
- Hasgoro	130.620.000	13.062.000.000	4,39	117.684.700	11.768.470.000	3,96
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	13,58	363.838.800	36.383.880.000	12,24
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	6,70	179.455.200	17.945.520.000	6,04
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	8,43	225.819.000	22.581.900.000	7,60
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	6,41	171.697.900	17.169.790.000	5,78
- Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	5,78	154.804.700	15.480.470.000	5,21
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	6,41	171.598.800	17.159.880.000	5,77
- Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,23	113.423.100	11.342.310.000	3,82
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	5,86	157.003.100	15.700.310.000	5,28
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	6,64	177.833.500	17.783.350.000	5,98
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	176.890.000	17.689.000.000	5,95
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	7.511.000	751.100.000	0,25	155.095.900	15.509.590.000	5,22
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	-	-	-	85.135.300	8.513.530.000	2,86
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	349.380.800	34.938.080.000	11,75
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Dengan asumsi seluruh saham Program MESOP diserap oleh Peserta Program MESOP, maka struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelaksanaan Program MESOP setelah konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2, dan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	108.260.600	10.826.060.000	3,64	108.260.600	10.826.060.000	3,54
- Sudarsono	175.860.400	17.586.040.000	5,92	175.860.400	17.586.040.000	5,74
<b>Direksi:</b>						
- Hasgoro	117.684.700	11.768.470.000	3,96	117.684.700	11.768.470.000	3,84
- Yulisar Khiat	363.838.800	36.383.880.000	12,24	363.838.800	36.383.880.000	11,88
- Binsar Parasian Simorangkir	179.455.200	17.945.520.000	6,04	179.455.200	17.945.520.000	5,86
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	225.819.000	22.581.900.000	7,60	225.819.000	22.581.900.000	7,37
- Soepardiman	171.697.900	17.169.790.000	5,78	171.697.900	17.169.790.000	5,61
- Tjiptawati Budiharta	154.804.700	15.480.470.000	5,21	154.804.700	15.480.470.000	5,06
- Soedibjo Toeloes	171.598.800	17.159.880.000	5,77	171.598.800	17.159.880.000	5,60
- Iskandar Wahidiyat	113.423.100	11.342.310.000	3,82	113.423.100	11.342.310.000	3,70
- Raden Endjun	157.003.100	15.700.310.000	5,28	157.003.100	15.700.310.000	5,13
- Lydia Immanuel	177.833.500	17.783.350.000	5,98	177.833.500	17.783.350.000	5,81

Uraian	Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2			Setelah Konversi MEN MHAI, MEN Andira 1, dan MEN Andira 2, dan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	176.890.000	17.689.000.000	5,78
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,06
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,78
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	349.380.800	34.938.080.000	11,41
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

### Rencana Penjualan Saham oleh Pemegang Saham Perseroan Melalui Penawaran Terbatas

Di samping Penawaran Umum Saham Perdana, beberapa Pemegang Saham Perseroan, yaitu Non Widjaja Kusuma, Yulisar Khiat, Soepardiman, Tjiptawati Budiharta, Binsar Parasian Simorangkir, Soedibjo Toeloes, Iskandar Wahidiyat, Raden Endjun, Sudarsono, Lydia Immanuel, Hasmoro, Husen Sutakaria, dan PT Citra Artha Niramaya ("Pemegang Saham Penjual") akan menjual sebagian sahamnya dalam Perseroan dengan jumlah sebesar 6,09% (enam koma nol sembilan persen) dari modal ditempatkan dan disetor penuh setelah Penawaran Umum Saham Perdana (sebelum pelaksanaan Program MESOP) atau sebanyak 178.368.800 (seratus tujuh puluh delapan juta tiga ratus enam puluh delapan ribu delapan ratus) saham pada Harga Penawaran kepada beberapa investor institusional antara lain seperti investor-investor jangka panjang, *wealth management*, dan perusahaan manajer investasi. Rencana penjualan saham oleh Pemegang Saham Penjual ini akan mengakibatkan dilusi sebesar 7,8% terhadap kepemilikan saham para Pemegang Saham Penjual.

Andira Cordata Sdn. Bhd adalah suatu perusahaan yang didirikan berdasarkan hukum negara Malaysia dan secara manfaat dimiliki dengan dana yang dikelola oleh dan berafiliasi dengan Creador Sdn. Bhd., yang merupakan firma ekuitas swasta yang mengelola investasi untuk dirinya sendiri dan investor pihak ketiga. Andira Cordata Sdn. Bhd. beralamat di Unit 30-01, Level 30, Tower A, Vertical Business Suite Avenue 3, Bangsar South, No. 8, Jalan Kerinchi, 59200 Kuala Lumpur, Malaysia. Lebih lanjut, Brickellia Limited adalah perusahaan yang didirikan di British Virgin Islands, yang merupakan perusahaan terafiliasi dari Andira Cordata Sdn. Bhd karena kesamaan pengendali dengan Creador Sdn. Bhd., telah menyatakan maksudnya untuk mengambil bagian sebanyak 85.568.800 saham dalam penawaran terbatas. Brickellia Limited beralamat di Vanterpool Plaza, 2nd Floor, Wickhams Cay I, Road Town, Tortola, British Virgins Islands. Andira Cordata Sdn. Bhd. dan Brickellia Limited adalah dua entitas terpisah yang dikelola oleh Creador Sdn Bhd. Pengambilan bagian tersebut akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam bidang pasar modal.

Penyerahan atau penutupan atas transaksi saham yang dimiliki oleh Pemegang Saham Penjual akan dilakukan di BEI melalui Pasar Sekunder pada Tanggal Pencatatan. Rencana pelepasan saham oleh Pemegang Saham Penjual ini merupakan penawaran terbatas dan bukan merupakan penawaran umum pemegang saham. Pemegang Saham Penjual akan melepaskan hak para Pemegang Saham Penjual atas saham yang dimiliki pada Perseroan kepada investor tertentu, dan tidak akan ditawarkan kepada lebih dari 100 pihak atau dijual kepada lebih dari 50 pihak. Dengan demikian, rencana pelepasan saham Pemegang Saham Penjual bukan merupakan Penawaran Umum berdasarkan UUPM.

Biaya-biaya yang timbul dari pelepasan saham Pemegang Saham Penjual akan ditanggung oleh masing-masing Pemegang Saham Penjual dan bukan merupakan bagian biaya Emisi.

Rincian rencana penjualan saham oleh Pemegang Saham Penjual melalui Penawaran Terbatas adalah sebagai berikut:

- sebanyak 8.656.700 (delapan juta enam ratus lima puluh enam ribu tujuh ratus) saham milik Non Widjaja Kusuma;
- sebanyak 13.947.600 (tiga belas juta sembilan ratus empat puluh tujuh ribu enam ratus) saham milik Yulisar Khiat;
- sebanyak 6.581.900 (enam juta lima ratus delapan puluh satu ribu sembilan ratus) saham milik Soepardiman;
- sebanyak 5.934.300 (lima juta sembilan ratus tiga puluh empat ribu tiga ratus) saham milik Tjiptawati Budiharta;
- sebanyak 6.879.300 (enam juta delapan ratus tujuh puluh sembilan ribu tiga ratus) saham milik Binsar Parasian Simorangkir;
- sebanyak 6.578.100 (enam juta lima ratus tujuh puluh delapan ribu seratus) saham milik Soedibjo Toeloes;
- sebanyak 4.348.000 (empat juta tiga ratus empat puluh delapan ribu) saham milik Iskandar Wahidiyat;
- sebanyak 6.018.600 (enam juta delapan belas ribu enam ratus) saham milik Raden Endjun;
- sebanyak 6.741.500 (enam juta tujuh ratus empat puluh satu ribu lima ratus) saham milik Sudarsono;
- sebanyak 6.817.100 (enam juta delapan ratus tujuh belas ribu seratus) saham milik Lydia Immanuel;
- sebanyak 4.511.400 (empat juta lima ratus sebelas ribu empat ratus) saham milik Hasmoro;
- sebanyak 4.150.100 (empat juta seratus lima puluh ribu seratus) saham milik Husen Sutakaria.;

- sebanyak 97.204.200 (sembilan puluh tujuh juta dua ratus empat ribu dua ratus) saham milik PT Citra Artha Niramaya.

Dengan dilaksanakannya penawaran terbatas atas saham milik Pemegang Saham Penjual ini, maka susunan modal saham dan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelepasan saham Perseroan setelah pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira, Obligasi SCK, MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2 secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Sebelum Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	108.260.600	10.826.060.000	3,64	104.110.500	10.411.050.000	3,50
- Sudarsono	175.860.400	17.586.040.000	5,92	169.118.900	16.911.890.000	5,69
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	117.684.700	11.768.470.000	3,96	113.173.300	11.317.330.000	3,81
- Yulisar Khiat	363.838.800	36.383.880.000	12,24	349.891.200	34.989.120.000	11,77
- Binsar Parasian Simorangkir	179.455.200	17.945.520.000	6,04	172.575.900	17.257.590.000	5,80
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	225.819.000	22.581.900.000	7,60	217.162.300	21.716.230.000	7,30
- Soepardiman	171.697.900	17.169.790.000	5,78	165.116.000	16.511.600.000	5,55
- Tjiptawati Budiharta	154.804.700	15.480.470.000	5,21	148.870.400	14.887.040.000	5,01
- Soedibjo Toeloes	171.598.800	17.159.880.000	5,77	165.020.700	16.502.070.000	5,55
- Iskandar Wahidiyat	113.423.100	11.342.310.000	3,82	109.075.100	10.907.510.000	3,67
- Raden Endjun	157.003.100	15.700.310.000	5,28	150.984.500	15.098.450.000	5,08
- Lydia Immanuel	177.833.500	17.783.350.000	5,98	171.016.400	17.101.640.000	5,75
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	5,95	79.685.800	7.968.580.000	2,68
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,60
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,22
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,34
- MHAI Master (Singapore) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,86
- Brickellia Limited	-	-	-	85.568.800	8.556.880.000	2,88
- Masyarakat	349.380.800	34.938.080.000	11,75	442.180.800	44.218.080.000	14,87
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>	

Dengan asumsi seluruh saham Program MESOP diserap oleh Peserta Program MESOP, maka struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan sebelum dan sesudah pelaksanaan Program MESOP setelah pelepasan saham secara proforma menjadi sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Sebelum Pelaksanaan Program MESOP			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Setelah Pelaksanaan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>		<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>						
<b>Dewan Komisaris:</b>						
- Husen Sutakaria	103.016.400	10.301.640.000	3,47	104.110.500	10.411.050.000	3,40
- Sudarsono	167.341.600	16.734.160.000	5,63	169.118.900	16.911.890.000	5,52
<b>Direksi:</b>						
- Hasmoro	111.984.000	11.198.400.000	3,77	113.173.300	11.317.330.000	3,70
- Yulisar Khiat	346.214.200	34.621.420.000	11,65	349.891.200	34.989.120.000	11,43
- Binsar Parasian Simorangkir	170.762.300	17.076.230.000	5,74	172.575.900	17.257.590.000	5,64
<b>Pemegang saham lainnya:</b>						
- Non Widjaja Kusuma	214.880.200	21.488.020.000	7,23	217.162.300	21.716.230.000	7,09
- Soepardiman	163.380.800	16.338.080.000	5,50	165.116.000	16.511.600.000	5,39
- Tjiptawati Budiharta	147.305.900	14.730.590.000	4,95	148.870.400	14.887.040.000	4,86

Uraian	Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Sebelum Pelaksanaan Program MESOP			Setelah Penawaran Terbatas atas Saham Milik Pemegang Saham Penjual dan Setelah Pelaksanaan Program MESOP		
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
- Soedibjo Toeloes	163.286.500	16.328.650.000	5,49	165.020.700	16.502.070.000	5,39
- Iskandar Wahidiyat	107.928.800	10.792.880.000	3,63	109.075.100	10.907.510.000	3,56
- Raden Endjun	149.397.800	14.939.780.000	5,03	150.984.500	15.098.450.000	4,93
- Lydia Immanuel	169.219.200	16.921.920.000	5,69	171.016.400	17.101.640.000	5,59
- PT Citra Artha Niramaya	101.083.300	10.108.330.000	3,40	79.685.800	7.968.580.000	2,60
- Apollo Aurora (Singapore)	77.167.400	7.716.740.000	2,60	77.167.400	7.716.740.000	2,52
- Andira Cordata Sdn. Bhd	155.095.900	15.509.590.000	5,22	155.095.900	15.509.590.000	5,06
- PT Sentul Cycling Klub	10.050.800	1.005.080.000	0,34	10.050.800	1.005.080.000	0,33
- MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd	85.135.300	8.513.530.000	2,86	85.135.300	8.513.530.000	2,78
- Brickellia Limited	85.568.800	8.556.880.000	2,88	85.568.800	8.556.880.000	2,79
- Masyarakat	527.749.600	52.774.960.000	17,75	442.180.800	44.218.080.000	14,44
- Program ESA	2.000.000	200.000.000	0,07	2.000.000	200.000.000	0,07
- Program MESOP	-	-	-	89.190.000	8.919.000.000	2,91
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.973.000.000</b>	<b>297.300.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>3.062.190.000</b>	<b>306.219.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.027.000.000</b>	<b>702.700.000.000</b>		<b>6.937.810.000</b>	<b>693.781.000.000</b>	

Para Pemegang Saham Perseroan, yaitu Non Widjaja Kusuma, Yulisar Khiat, Soepardiman, Tjiptawati Budiharta, Binsar Parasian Simorangkir, Soedibjo Toeloes, Iskandar Wahidiyat, Raden Endjun, Sudarsono, Lydia Immanuel, Hasmoro, Husen Sutakaria dan PT Citra Artha Niramaya, menyatakan bahwa tidak akan menjual setiap saham Perseroan yang dimilikinya selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak tanggal pernyataan pendaftaran Perseroan menjadi efektif, kecuali untuk rencana penjualan saham oleh pemegang saham Perseroan melalui penawaran terbatas dan pelaksanaan konversi MEN MHAI, MEN Andira 1 dan MEN Andira 2.

**PERSEROAN TIDAK BERMAKSUD UNTUK MENGELUARKAN ATAU MENCATATKAN SAHAM BARU DAN/ATAU EFEK LAINNYA YANG DAPAT DIKONVERSI MENJADI SAHAM DALAM JANGKA WAKTU 12 (DUA BELAS) BULAN SEJAK TANGGAL PERNYATAAN PENDAFTARAN PERSEROAN MENJADI EFEKTIF.**



## II. RENCANA PENGGUNAAN DANA YANG DIPEROLEH DARI HASIL PENAWARAN UMUM

Seluruh dana yang diperoleh dari Penawaran Umum Perdana Saham ini setelah dikurangi seluruh biaya-biaya emisi saham, akan dialokasikan untuk:

- Sekitar 25% akan digunakan oleh Entitas Anak, yaitu antara lain seperti Medikaloka Jakabaring, Medikaloka Samarinda, Medikaloka Padang, dan lainnya, untuk belanja modal atas pembukaan rumah sakit baru yang berlokasi antara lain di Palembang, Samarinda dan Padang, dan lainnya;
- Sekitar 25% akan digunakan oleh Medikaloka Investama untuk belanja modal pembelian perlengkapan medis, antara lain seperti MRI, CT-Scan, C Arm, dan lain-lain, yang akan digunakan oleh rumah sakit milik Perseroan dan Entitas Anak. Hingga pada tanggal Prospektus ini diterbitkan, Perseroan masih dalam proses seleksi pihak-pihak penjual yang dapat menyediakan perlengkapan medis sehingga Perseroan belum dapat mengungkapkan nama pihak penjual. Perseroan akan memilih pihak-pihak penjual yang dapat memberikan harga dan kualitas perlengkapan medis yang terbaik serta memenuhi kriteria Perseroan;
- Sekitar 38% akan digunakan oleh Perseroan untuk pelunasan seluruh utang Perseroan dengan PT Bank DBS Indonesia ("DBSI") dan MTN (*Medium Term Notes*) I Medikaloka Hermina Tahun 2017. Berikutnya adalah informasi mengenai pinjaman yang akan dibayar:

### a) *Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement* dengan DBSI dengan Plafon Rp325.000.000.000

Keterangan	Informasi
Tingkat bunga per tahun	- 9,25% sampai dengan 8 Juni 2018; - 9,75% antara 9 Juni 2018 sampai dengan 8 Juli 2018; - 10,25% antara 9 Juli 2018 sampai dengan 8 Agustus 2018; - 10,75% antara 9 Agustus 2018 sampai dengan 8 September 2018; - 11,25% antara 9 September 2018 sampai dengan 8 Oktober 2018.
Jangka waktu	1 Tahun
Tanggal jatuh tempo	8 Oktober 2018
Tujuan penggunaan dana	- Pembiayaan investasi rumah sakit baru yang akan dilakukan sebelum Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan; - Pelunasan utang milik Medikaloka Husada dan Medikaloka Sejahtera sesuai dengan yang telah ditentukan dalam perjanjian <i>Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement</i> DBSI; - Pembelian saham Entitas Anak dan/atau perusahaan asosiasi dari pemegang saham minoritas sebagaimana diuraikan dalam perjanjian <i>Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement</i> DBSI.
Saldo utang per 31 Desember 2017	Rp316.337.551.617,-
Saldo utang per 31 Maret 2018	Rp318.812.551.617,-
Jumlah utang yang akan dilunasi	Rp318.812.551.617,-
Saldo utang setelah pelunasan	-
Penalti atas pembayaran awal	Tidak ada
Pihak yang akan melunasi pinjaman	Perseroan
Hubungan afiliasi	Tidak Ada

### b) MTN (*Medium Term Notes*) I Medikaloka Hermina Tahun 2017

Keterangan	Informasi
Tingkat bunga per tahun	8,5%
Jangka waktu	385 hari
Tanggal jatuh tempo	25 September 2018
Tujuan penggunaan dana	Modal kerja dan kegiatan operasional sehari-hari
Saldo utang per 31 Desember 2017	Rp150.000.000.000,-
Jumlah utang yang akan dilunasi	Rp150.000.000.000,-
Saldo utang setelah pelunasan	-
Penalti atas pembayaran awal	Tidak ada
Pihak yang akan melunasi pinjaman	Perseroan
Hubungan afiliasi	Tidak Ada

- Sisanya akan digunakan oleh Perseroan dan/atau Entitas Anak untuk pembiayaan kebutuhan operasional sehari-hari, antara lain namun tidak terbatas untuk pembayaran gaji karyawan, utang usaha, pembiayaan kegiatan operasional rumah sakit, dan lain-lain.

Perseroan akan mengalihkan dana yang diperoleh dari Penawaran Umum Perdana Saham kepada Entitas Anak sebagai berikut:

1. Tambahan modal disetor kepada Medikaloka Jakabaring, Medikaloka Samarinda, Medikaloka Padang, dan Mitra Farmasi;
2. Tambahan modal disetor Perseroan kepada Entitas Anak lainnya yang telah berdiri namun belum beroperasi pada saat Prospektus ini diterbitkan;
3. Pinjaman dari Perseroan kepada Entitas Anak yang telah berdiri dan beroperasi pada saat Prospektus ini diterbitkan; dan
4. Tambahan modal disetor dari Perseroan kepada Entitas Anak yang akan didirikan di masa mendatang namun belum berdiri pada saat Prospektus ini diterbitkan.

Dalam hal pengalihan dana hasil Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan kepada Entitas Anak dilakukan dalam bentuk pinjaman Perseroan kepada Entitas Anak, maka pinjaman tersebut akan dilakukan dengan tingkat bunga wajar yang berlaku pada saat pinjaman tersebut dilakukan dengan syarat dan ketentuan yang berlaku umum. Dana yang diterima oleh Perseroan dari pengembalian pinjaman tersebut selanjutnya akan dipergunakan kembali untuk pembiayaan kebutuhan operasional sehari-hari Perseroan.

Apabila dana hasil Penawaran Umum Perdana Saham belum dipergunakan seluruhnya, maka penempatan sementara dana hasil Penawaran Umum Perdana Saham tersebut harus dilakukan Perseroan dengan memperhatikan keamanan dan likuiditas serta dapat memberikan keuntungan finansial yang wajar bagi Perseroan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Apabila dana hasil Penawaran Umum Perdana Saham tidak mencukupi, Perseroan masih memiliki berbagai alternatif pembiayaan yang antara lain berasal dari kas internal Perseroan dan pinjaman bank mengingat rasio-rasio keuangan Perseroan masih memungkinkan untuk melakukan hal tersebut.

Sesuai POJK No. 30 Tahun 2015, Perseroan wajib melaporkan realisasi penggunaan dana hasil Penawaran Umum kepada OJK secara berkala setiap 6 (enam) bulan sampai seluruh dana sampai dengan seluruh dana hasil Penawaran Umum telah direalisasikan. Apabila dikemudian hari Perseroan bermaksud mengubah rencana penggunaan dananya, maka Perseroan wajib menyampaikan rencana dan alasan perubahan penggunaan dana hasil Penawaran Umum Perdana Saham bersama dengan pemberitahuan mata acara RUPS kepada OJK dan terlebih dahulu akan meminta persetujuan RUPS.

Dalam hal Perseroan akan melaksanakan transaksi dengan menggunakan dana hasil Penawaran Umum yang merupakan transaksi afiliasi dan benturan kepentingan transaksi tertentu dan/atau transaksi material, Perseroan akan memenuhi ketentuan sebagaimana diatur dalam Peraturan No. IX.E.1 dan/atau Peraturan No. IX.E.2.

Sesuai dengan POJK No. 8 Tahun 2017 tentang Bentuk Dan Isi Prospektus Dan Prospektus Ringkas Dalam Rangka Penawaran Umum Efek Bersifat Ekuitas maka total perkiraan biaya yang dikeluarkan oleh Perseroan adalah sekitar 3,16% (tiga koma enam belas persen) dari nilai emisi saham yang meliputi:

- Biaya jasa penjaminan (*underwriting fee*) sekitar 1,00% (satu koma nol nol persen);
- Biaya jasa penyelenggaraan (*management fee*) sekitar 0,25% (nol koma dua lima persen);
- Biaya jasa penjualan (*selling fee*) sekitar 0,25% (nol koma dua lima persen);
- Biaya Profesi Penunjang Pasar Modal sekitar 1,23% (satu koma dua tiga persen) yang terdiri dari: biaya jasa Akuntan Publik sekitar 0,57% (nol koma lima tujuh persen), Konsultan Hukum sekitar 0,65% (nol koma enam lima persen), dan Notaris sekitar 0,01% (nol koma nol satu persen).
- Biaya Lembaga Penunjang Pasar Modal sekitar 0,01% (nol koma nol satu persen) yang terdiri dari: biaya jasa Biro Administrasi Efek sekitar 0,01% (nol koma nol satu persen).
- Biaya lain-lain (pernyataan pendaftaran di OJK, biaya pendaftaran KSEI, biaya pencatatan BEI, percetakan, iklan, *public expose* dan lain-lain) sekitar 0,35% (nol koma tiga lima persen).

**PERSEROAN DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PELAKSANAAN PENGGUNAAN DANA HASIL PENAWARAN UMUM PERDANA SAHAM AKAN MEMENUHI SELURUH KETENTUAN PERATURAN PASAR MODAL YANG BERLAKU.**

### III. PERNYATAAN UTANG

Pada tanggal 31 Desember 2017, Perseroan mempunyai total liabilitas sebesar Rp2.390.096 juta, yang terdiri dari liabilitas jangka pendek sebesar Rp1.721.955 juta dan liabilitas jangka panjang sebesar Rp668.141 juta. Angka-angka ini diambil dari laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan opini tanpa modifikasi dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

Keterangan	(dalam Jutaan Rupiah)	
	Per 31 Desember 2017	
<b>Liabilitas Jangka Pendek</b>		
Utang bank jangka pendek		584.882
Utang usaha		
Pihak berelasi		75.864
Pihak ketiga - neto		101.676
Utang lain-lain		
Pihak berelasi		237.600
Pihak ketiga -neto		292.878
Utang pajak		70.039
Akrual		20.730
liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek		40.584
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek		20.000
Wesel bayar jangka menengah		147.829
Bagian liabilitas jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:		
Utang bank		111.123
Pendapatan diterima dimuka		16.164
Utang sewa pembiayaan		2.586
<b>Total Liabilitas Jangka Pendek</b>		<b>1.721.955</b>
<b>Liabilitas Jangka Panjang</b>		
Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:		
Utang bank		433.868
Pendapatan diterima dimuka		4.750
Utang sewa pembiayaan		3.650
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi		124.291
Liabilitas imbalan kerja karyawan		96.608
Liabilitas pajak tangguhan neto		4.974
<b>Total Liabilitas Jangka Panjang</b>		<b>668.141</b>
<b>Total Liabilitas</b>		<b>2.390.096</b>

#### Utang Usaha

Utang usaha terutama timbul atas pembelian obat, jasa dokter dan perlengkapan medis dengan rincian sebagai berikut:

Keterangan	(dalam Jutaan Rupiah)		
	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Pihak ketiga	61.697	128.673	101.676
Pihak berelasi	50.700	3.620	75.864
<b>Jumlah</b>	<b>112.397</b>	<b>132.293</b>	<b>177.540</b>

Seluruh utang usaha adalah dalam mata uang Rupiah.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, utang usaha kepada pihak ketiga tidak dikenakan bunga dan tidak ada jaminan yang diberikan Grup atas perolehan utang usaha.

## Utang Lain-Lain

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Pihak ketiga			
Penyertaan saham	-	-	114.599
Operasional	58.576	85.435	58.486
Pembelian aset tetap	474	25.747	30.783
Karyawan	1.203	6.432	451
Lainnya	81.891	24.087	88.559
Jumlah pihak ketiga	142.144	141.701	292.878
Pihak berelasi	56.640	206.361	237.600
<b>Jumlah</b>	<b>198.784</b>	<b>348.062</b>	<b>530.478</b>

Seluruh utang lain-lain adalah dalam mata uang Rupiah.

Utang lain-lain kepada pihak berelasi terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember					
	2015	Persentase*	2016	Persentase*	2017	Persentase*
PT Medikaloka Utama	10.211	1,24	111.242	8,96	210.505	8,81
Koperasi Karyawan Hermina	773	0,09	15.510	1,25	15.282	0,64
Hermina Hospital Grup	18.154	2,20	15.580	1,25	11.756	0,49
PT Pembangun, Pengelola, dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	-	-	75	0,00	45	0,00
PT Medikaloka Mitra Utama	839	0,10	8.109	0,65	12	0,00
Pemegang saham	-	-	22.778	1,83	-	-
Yayasan Bhakti Hermina	16.586	2,01	17.805	1,44	-	-
Kelompok pendiri	9.176	1,11	15.262	1,23	-	-
Utang direktur	901	0,10	-	-	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>56.640</b>	<b>6,85</b>	<b>206.361</b>	<b>16,61</b>	<b>237.600</b>	<b>9,94</b>

\*)persentase terhadap total liabilitas konsolidasi

Utang lain-lain adalah utang atas pembelian barang gudang umum, iuran, tagihan pembelian barang di koperasi, hutang pengadaan aset tetap dan dana talangan untuk jasa professional.

## Utang Pajak

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Perseoran</b>			
Pajak Penghasilan:			
Pasal 21	709	1.012	277
Pasal 23	13	27	1.094
Pasal 25	583	845	-
Pasal 29	3.070	138	-
Pasal 4(2)	-	-	1.933
Pajak Pertambahan Nilai	-	72	852
<b>Sub-jumlah</b>	<b>4.375</b>	<b>2.094</b>	<b>4.156</b>
<b>Entitas Anak</b>			
Pajak Penghasilan:			
Pasal 21	5.098	7.083	11.662
Pasal 23	182	4.551	1.794
Pasal 25	5.696	4.723	7.928
Pasal 29	16.977	22.315	34.118
Pasal 4(2)	1.519	1.609	2.449
Pajak Pertambahan Nilai	1.376	1.712	7.932
<b>Sub-jumlah</b>	<b>30.848</b>	<b>41.993</b>	<b>65.883</b>
<b>Jumlah</b>	<b>35.223</b>	<b>44.087</b>	<b>70.039</b>

## Akrual

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Jasa profesional	1.075	2.811	4.920
Beban bunga	-	821	4.668
Utilitas	-	1.373	2.556
Sewa	8.272	4.500	143
Lainnya	5.430	2.771	8.443
<b>Jumlah</b>	<b>14.777</b>	<b>12.276</b>	<b>20.730</b>

## Wesel bayar jangka menengah

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember	
	2017	
Wesel bayar Jangka Menengah	150.000	
Biaya penerbitan	(2.171)	
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian liabilitas</b>	<b>147.829</b>	

Sesuai dengan Akta Perjanjian Penerbitan dan Penunjukan Agen Pemantau *Medium Term Notes* 1 Medikaloka Hermina Tahun 2017 No. 93, tanggal 31 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Arry Supratno, S.H., notaris di Jakarta, antara Perseroan dan PT Mandiri Sekuritas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan menerbitkan wesel bayar jangka menengah dengan cara penempatan secara terbatas dengan jumlah sebesar Rp150.000. Tingkat bunga untuk wesel bayar ini adalah sebesar 8,50% per tahun, dengan pembayaran bunga setiap 3 bulan sejak tanggal 15 September 2017. Wesel bayar ini akan jatuh tempo pada tanggal 20 September 2018. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp3.755.

## Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun – Utang bank

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Utang bank jangka pendek</b>			
PT Bank DBS Indonesia	-	-	316.338
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk	-	-	145.000
PT Bank Multiarta Sentosa	-	-	125.000
<b>Utang bank jangka panjang</b>			
PT Bank Pan Indonesia Tbk	-	105.225	241.029
PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk	99.145	172.037	83.550
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk	19.194	69.070	45.896
PT Bank Multiarta Sentosa Indonesia	124.527	158.690	86.575
PT Bank Rabobank International Indonesia	67.618	25.576	30.960
PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung	-	26.861	22.505
PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk	43.629	50.195	18.893
PT Bank Danamon Indonesia Tbk	-	-	15.583
<b>Jumlah</b>	<b>354.113</b>	<b>607.654</b>	<b>1.131.329</b>
Biaya penerbitan	-	-	(1.456)
<b>Sub-jumlah</b>	<b>354.113</b>	<b>607.654</b>	<b>1.129.873</b>
<b>Dikurangi utang bank jangka pendek</b>			
PT Bank DBS Indonesia	-	-	(315.393)
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk	-	-	(144.711)
PT Bank Multiarta Sentosa	-	-	(124.778)
<b>Dikurangi bagian utang jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun</b>	<b>(61.401)</b>	<b>(104.955)</b>	<b>(111.123)</b>
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>292.712</b>	<b>502.699</b>	<b>433.868</b>

Fasilitas pinjaman yang dimiliki oleh Perseroan dan Entitas Anak adalah sebagai berikut:

Entitas	Bank	Fasilitas Kredit	Limit (Rp. Juta)	Tanggal Perjanjian	Jatuh Tempo
Perseroan	MAS	PDA	17.000	17 Desember 2014	17 Desember 2019
			10.000	9 April 2015	9 April 2020
			5.000	10 November 2015	10 November 2018
			24.250	10 November 2015	10 November 2020
	MAS	PDA	125.000	2 Agustus 2017	4 Agustus 2018
	Mandiri	KMK	145.000	28 September 2017	28 September 2018
	DBS		325.000	9 Oktober 2017	9 Oktober 2018
Medikaloka Daan Mogot	BNI	KI	30.000	27 Mei 2016	27 Mei 2021
			15.000	2 Desember 2015	2 Desember 2019
			35.000	14 Desember 2017	14 Desember 2025
Medikaloka Bogor	Mandiri	KI	20.000	28 Desember 2015	28 Desember 2020
			10.000	26 September 2017	26 September 2022
Medikaloka Pasteur	BRI	KI	14.000	29 Oktober 2014	29 Oktober 2019
			7.000	10 Juli 2015	10 Juli 2020
			10.000	30 September 2016	30 September 2021
Medikaloka Malang	Panin	PJP	27.500	25 Oktober 2016	25 Januari 2022
Medikaloka Sukabumi	Panin	PJM	10.900	29 Juni 2016	25 Juni 2021
		PJP	8.100	29 Juni 2016	25 Juni 2022
Medikaloka Tangerang	Panin	PJP	14.800	3 April 2017	3 April 2024
	Panin	PJP	15.000	3 April 2017	3 April 2024
Medikaloka Grand Bekasi	BNI	KI	30.000	2 Desember 2015	2 Desember 2020
		KI	15.000	27 Mei 2016	27 Mei 2021
Medikaloka Arcamanik	Rabobank	PAB	9.319	2 Juli 2015	31 Januari 2019
	Rabobank	PAB	5.000	2 Juli 2015	3 Juli 2021
Medikaloka Galaxy	BNI	KI	20.000	22 November 2017	22 November 2022
		KI	25.000	30 November 2015	30 November 2022
Medikaloka Palembang	Sumsel	KI	30.000	1 Februari 2016	1 Februari 2023
Medikaloka Ciputat	Panin	PJM	5.300	12 Juni 2016	12 Juni 2021
	Panin	PJM	9.700	12 Juli 2016	12 Juli 2021
Medikaloka Cileungsi	Panin	PJM	13.800	10 Juni 2016	10 Juni 2021
	Panin	PJM	4.000	10 Juni 2016	10 Juni 2021
	Panin	PJM	3.000	10 Juni 2016	10 Juni 2021
Medikaloka Serpong	MAS	PDA	12.000	13 Februari 2015	13 Februari 2021
Medikaloka Banyumanik	MAS	PDA	15.000	10 Juli 2014	10 Juli 2019
		PDA	14.340	14 September 2016	15 September 2023
Medikaloka Solo	MAS	PDA	15.000	24 Juli 2014	24 Juli 2020
Medikaloka Ciruas	Mandiri	KI	15.000	9 Juni 2016	8 Juni 2021
Medikaloka Yogya	MAS	PDA	13.500	12 Mei 2015	12 Mei 2020
Medikaloka Bitung	Mandiri	KI	14.000	13 Oktober 2015	12 Oktober 2021
Medikaloka Makassar	Danamon	KAB	17.000	16 Mei 2016	16 Mei 2023
Medikaloka Balikpapan	Panin	PJP	12.000	1 April 2016	1 April 2026
	Panin	PJP	12.000	1 April 2016	1 April 2026
Medikaloka Medan	Panin	PJP	32.000	9 Agustus 2016	27 September 2024
Medikaloka Purwokerto	Panin	PJP	13.200	9 Agustus 2016	9 Agustus 2023
Medikaloka Padang	Panin	PJP	20.000	7 September 2016	7 September 2024
Medikaloka Samarinda	Panin	KI	14.500	17 Juli 2017	18 Juli 2027

Suku bunga pinjaman dari bank-bank di atas berkisar antara 9,25% sampai dengan 12,50% untuk tahun 2017, antara 9,25% sampai dengan 13,50% untuk tahun 2016 dan antara 9,25% sampai dengan 13,50% untuk tahun 2015. Suku bunga pinjaman tersebut akan ditinjau secara berkala oleh pihak Bank.

Fasilitas pinjaman tersebut diatas dijamin dengan:

Nama Perusahaan	Jenis Agunan
Perseroan	Tanah dan bangunan dan gadai saham
Medikaloka Internusa	Tanah dan bangunan
Medikaloka Daan Mogot	Tanah dan bangunan
Medikaloka Bogor	Tanah dan bangunan
Medikaloka Pasteur	Tanah dan bangunan
Medikaloka Malang	Tanah
Medikaloka Sukabumi	Tanah
Medikaloka Tangerang	Tanah
Medikaloka Grand Bekasi	Tanah
Medikaloka Arcamanik	Tanah dan bangunan
Medikaloka Galaxy	Tanah
Medikaloka Palembang	Tanah dan bangunan
Medikaloka Ciputat	Tanah
Medikaloka Cileungsi	Tanah
Medikaloka Serpong	Tanah dan bangunan
Medikaloka Banyumanik	Tanah
Medikaloka Solo	Tanah
Medikaloka Ciruas	Tanah dan bangunan
Medikaloka Yogya	Tanah
Medikaloka Bitung	Tanah
Medikaloka Makassar	Tanah
Medikaloka Balikpapan	Tanah
Medikaloka Medan	Tanah
Medikaloka Purwokerto	Tanah
Medikaloka Padang	Tanah
Medikaloka Samarinda	Tanah

#### Pembatasan-pembatasan Pinjaman

Berdasarkan perjanjian pinjaman di atas, Perseroan dan Entitas Anak harus mematuhi batasan-batasan tertentu, antara lain untuk memperoleh persetujuan tertulis dari pemberi pinjaman sebelum melakukan tindakantindakan tertentu seperti: mengadakan penggabungan usaha, pengambilalihan, likuidasi atau perubahan status serta Anggaran Dasar, mengurangi modal dasar, diterbitkan dan disetor penuh, merubah pemegang saham dan susunan pengurus; pembatasan dalam pemberian pinjaman kepada pihak ketiga dan pemegang saham; penjaminan negatif, dengan beberapa pengecualian khusus; pembatasan dalam mengubah aktivitas utama dan mengumumkan dan membayar dividen melebihi persentase tertentu dari laba neto konsolidasian; melunasi hutang kepada pemegang saham, menjaminkan dan mengalihkan aset, dan harus mematuhi rasio rasio keuangan tertentu.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, manajemen berpendapat Perseroan dan Entitas telah mematuhi pembatasan atas utang bank, kecuali Perseroan dan beberapa Entitas Anak telah melakukan perubahan terhadap Anggaran Dasar, diantaranya merubah susunan pemegang saham dan dewan komisaris dan direksi, serta melakukan pembayaran dividen. Namun hal ini telah dikomunikasikan ke Bank dan telah memperoleh surat pernyataan pelepasan tuntutan dari pihak Bank, sehingga tidak berdampak terhadap fasilitas utang tersebut.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Perseroan dan Entitas telah memenuhi semua rasio keuangan yang dipersyaratkan dalam perjanjian pinjaman.

#### **Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun – Pendapatan diterima dimuka**

Akun ini terdiri dari:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Deposit pasien	6.798	7.432	7.256
Sewa	9.983	4.053	8.317
Lain-lain	203	4.810	5.341
Sub-total	16.984	16.295	20.914
Porsi jangka pendek	(16.651)	(13.178)	(16.164)
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>333</b>	<b>3.117</b>	<b>4.750</b>

### Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun – Utang sewa pembiayaan

Pada tanggal 31 Desember 2017 dan 2016, rincian pembayaran sewa minimum masa depan dari utang sewa pembiayaan adalah sebagai berikut:

*(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)*

Keterangan	Per tanggal 31 Desember	
	2016	2017
Sampai dengan satu tahun	2.545	4.062
Lebih dari satu tahun dan kurang dari lima tahun	4.751	2.864
Jumlah	7.296	6.926
Dikurangi beban bunga yang belum jatuh tempo	(1.191)	(690)
Nilai sekarang atas pembayaran minimum utang sewa pembiayaan	6.105	6.236
Dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun	(1.888)	(2.586)
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>4.217</b>	<b>3.650</b>

Pada tahun 2016, Medikaloka Internusa (Entitas Anak) telah menandatangani beberapa perjanjian sewa pembiayaan dan perjanjian jual dan sewa kembali dengan PT BNI Multifinance, pihak ketiga, di mana Medikaloka Internusa menjual beberapa aset kepada PT BNI Multifinance dan selanjutnya disewakan-kembali kepada Medikaloka Internusa. Jangka waktu sewa berkisar antara dua (2) hingga tiga (3) tahun dengan tingkat bunga efektif 12,50% per tahun. Utang sewa pembiayaan ini dijamin dengan aset pembiayaan terkait.

### Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi

Akun ini terdiri dari:

#### Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd.

*(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)*

Keterangan	Per tanggal 31 Desember	
	2016	2017
<b>Bagian liabilitas</b>		
Obligasi Wajib Konversi, dengan suku bunga efektif		108.551
Amortisasi menggunakan suku bunga efektif:		
Saldo awal		-
Penambahan		4.933
Saldo akhir		4.933
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian liabilitas</b>		<b>113.484</b>
<b>Bagian ekuitas</b>		
Saldo Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas		41.449
Efek pajak tangguhan		(10.362)
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas</b>		<b>31.087</b>

Sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, Apollo Aurora (Singapura) Pte. Ltd. setuju untuk memberikan pinjaman kepada Perseroan sebesar Rp150.000 juta dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi. Jumlah Pinjaman berdasarkan Perjanjian Obligasi Wajib Dikonversi akan tunduk pada pro rata hak partisipasi yang dimiliki oleh Andira Cordata Sdn. Bhd dan MHA Master (Singapura) Pte. Ltd sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017. Tanggal jatuh tempo obligasi adalah tanggal 1 Januari 2021, apabila IPO Perseroan belum terjadi sebelum tanggal tersebut, atau pada tanggal dimana konversi dilakukan atas obligasi menjadi saham biasa Perseroan, apabila IPO Perseroan telah terjadi sebelum tanggal 1 Januari 2021. Rasio konversi yang akan digunakan dihitung menggunakan formula tertentu berdasarkan EBITDA Grup. Bunga yang wajib dibayarkan atas obligasi ini dihitung berdasarkan formula tertentu yang memperhitungkan deviden yang dibayarkan kepada para pemegang saham Perseroan. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp665 juta, yang setara dengan suku bunga 1,61%. Amortisasi selisih nilai wajar dengan nilai nominal selama tahun 2017 dengan suku bunga efektif sebesar 11,43% adalah sebesar Rp4.933 juta.



Andira Cordata Sdn. Bhd.

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember	
	2017	
<b>Bagian liabilitas</b>		
Obligasi Wajib Konversi, dengan suku bunga efektif	10.483	
Amortisasi menggunakan suku bunga efektif:		
Saldo awal	-	
Penambahan	324	
Saldo akhir	324	
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian liabilitas</b>	<b>10.807</b>	
<b>Bagian ekuitas</b>		
Saldo Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas	4.117	
Efek pajak tangguhan	(1.030)	
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas</b>	<b>3.087</b>	

Sesuai dengan Akta perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 2 Agustus 2017 dengan Notaris Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn, Andira Cordata Sdn. Bhd setuju memberikan pinjaman kepada Perseroan sebesar Rp14.600 juta dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi. Jumlah Pinjaman berdasarkan Perjanjian Obligasi Wajib Dikonversi akan tunduk pada pro rata hak partisipasi yang dimiliki oleh Andira Cordata Sdn. Bhd dan MHA Master (Singapura) Pte. Ltd sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017. Tanggal jatuh tempo obligasi adalah tanggal 1 Januari 2021, apabila IPO Perseroan belum terjadi sebelum tanggal tersebut, atau pada tanggal dimana konversi dilakukan atas obligasi menjadi saham biasa Perseroan, apabila IPO Perseroan telah terjadi sebelum tanggal 1 Januari 2021. Rasio konversi yang akan digunakan dihitung menggunakan formula tertentu berdasarkan EBITDA Grup. Bunga yang wajib dibayarkan atas obligasi ini dihitung berdasarkan formula tertentu yang memperhitungkan deviden yang dibayarkan kepada para pemegang saham Perseroan. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp37 juta, yang setara dengan suku bunga 1,63%. Amortisasi selisih nilai wajar dengan nilai nominal selama tahun 2017 dengan suku bunga efektif sebesar 11,43% adalah sebesar Rp324 juta.

PT Sentul Cycling Klub.

Sesuai dengan Perjanjian Obligasi Konversi (*Convertible Note Agreement*) tertanggal 28 Desember 2017, PT Sentul Cycling Klub setuju memberikan pinjaman kepada Perseroan sebesar Rp20.000 juta dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi menjadi 10.050.791 lembar saham Perseroan. Tanggal jatuh tempo pinjaman adalah 9 bulan setelah tanggal perjanjian tersebut. Pinjaman ini dikenakan suku bunga sebesar 5,265%.

**Liabilitas imbalan kerja karyawan**

Perseroan dan Entitas Anak memiliki program imbalan pasti yang didanai untuk seluruh karyawan tetap. Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, liabilitas imbalan kerja karyawan berdasarkan laporan aktuaris independen, PT RAS Actuarial Consulting tertanggal masing-masing 9 Februari 2018 dan 31 Maret 2017.

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Usia pensiun normal	55 tahun	55 tahun	55 tahun
Tingkat kenaikan gaji	6% per tahun	6% per tahun	6% per tahun
Tingkat bunga diskonto	9% per tahun	8,5% per tahun	7,25% per tahun
Tingkat mortalitas (Tabel Mortalitas Indonesia - TMI)	TMI 2011	TMI 2011	TMI 2011

Jumlah yang diakui dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Biaya jasa kini	8.046	11.217	18.415
Biaya bunga neto	4.861	6.426	3.858
Biaya imbalan pasti yang diakui pada laba rugi	12.907	17.643	22.273
Kerugian (keuntungan) aktuarial atas perubahan asumsi keuangan	(8.432)	5.325	21.707
Kerugian aktuarial atas penyesuaian pengalaman	8.546	(38)	11.918
Biaya imbalan pasti yang diakui dalam penghasilan komprehensif lain	114	5.287	33.625
<b>Jumlah</b>	<b>13.021</b>	<b>22.930</b>	<b>55.898</b>

Mutasi nilai kini liabilitas imbalan pasti adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Saldo awal liabilitas imbalan pasti	64.407	73.782	93.173
Biaya jasa kini	8.046	11.217	18.415
Biaya bunga	4.861	6.426	3.858
Efek atas akuisisi, divestasi dan transfer karyawan	-	(721)	12.144
Pengukuran kembali:			
Kerugian (keuntungan) aktuarial atas perubahan asumsi keuangan	(8.432)	5.325	21.707
Kerugian aktuarial atas penyesuaian pengalaman	8.546	(38)	11.918
Pembayaran imbalan kerja	(3.646)	(2.818)	(2.514)
<b>Jumlah</b>	<b>73.782</b>	<b>93.173</b>	<b>158.701</b>

Mutasi nilai wajar aset program adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Saldo awal	-	-	43.870
Reklasifikasi dari pensiun dibayar dimuka	-	43.870	3
Pembayaran iuran	-	-	15.846
Pembayaran imbalan kerja	-	-	(2.514)
Pendapatan bunga	-	-	4.455
Rekonsiliasi saldo oleh Perusahaan	-	-	1.935
Imbal hasil aset program	-	-	(1.502)
<b>Saldo akhir</b>	<b>-</b>	<b>43.870</b>	<b>62.093</b>

Aset program ditempatkan pada pasar uang, deposito berjangka dan obligasi.

Rincian liabilitas imbalan kerja karyawan pada tanggal laporan posisi keuangan konsolidasian adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Nilai kini liabilitas imbalan pasti	73.782	93.173	158.701
Nilai wajar aset program	-	(43.870)	(62.093)
<b>Jumlah liabilitas imbalan kerja karyawan</b>	<b>73.782</b>	<b>49.303</b>	<b>96.608</b>

Analisis jatuh tempo yang diharapkan dari nilai kini kewajiban imbalan pasti adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Kurang dari satu tahun	1.316	963	1.764
Satu sampai dua tahun	792	1.315	2.853
Dua sampai lima tahun	6.503	10.073	19.464
Lebih dari lima tahun	315.113	351.752	484.405
<b>Jumlah liabilitas imbalan kerja karyawan</b>	<b>323.724</b>	<b>364.103</b>	<b>508.486</b>

Sensitivitas analisis keseluruhan liabilitas pensiun terhadap perubahan tertimbang asumsi dasar adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Perubahan asumsi	Per tanggal 31 Desember		
		2015	2016	2017
Tingkat bunga diskonto	Kenaikan 1%	24.844	31.749	138.545
	Penurunan 1%	31.832	40.773	179.924
Tingkat kenaikan gaji	Kenaikan 1%	31.890	40.825	179.887
	Penurunan 1%	24.749	31.643	138.258
Tingkat kematian	Kenaikan 1%	28.111	35.956	157.672
	Penurunan 1%	27.983	35.808	157.146

Manajemen Perseroan telah mereviu asumsi yang digunakan dan berkeyakinan bahwa asumsi tersebut sudah memadai. Manajemen Perseroan berkeyakinan bahwa liabilitas imbalan pascakerja tersebut telah memadai untuk menutupi liabilitas imbalan pascakerja Perseroan dan Entitas Anak sesuai dengan yang disyaratkan oleh Undang-Undang Ketenagakerjaan No. 13/2003.

## Aset (liabilitas) pajak tanggungan neto

Rincian aset (liabilitas) pajak tanggungan adalah sebagai berikut.

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Perseroan</b>			
Liabilitas imbalan pascakerja	2.490	1.561	4.799
Penyisihan penurunan piutang usaha	159	306	304
Beban bunga obligasi wajib konversi	-	-	(10.077)
Sub-jumlah	2.649	1.867	(4.974)
Entitas Anak	29.692	31.732	38.692
<b>Jumlah aset pajak tanggungan</b>	<b>32.341</b>	<b>33.599</b>	<b>38.692</b>
<b>Jumlah liabilitas pajak tanggungan</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>(4.974)</b>

Manajemen Perseroan berkeyakinan bahwa aset pajak tanggungan di atas dapat dipulihkan di masa yang akan datang.

## Komitmen dan Kontijensi

Grup Hermina mengadakan perjanjian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berdasarkan Perjanjian Kerja Sama antar Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Cabang Utama Jakarta Timur dengan Perseroan yang berlaku efektif mulai tanggal 22 Desember 2017, Perseroan setuju untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bagi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut. Grup Hermina juga mengadakan perjanjian-perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan dengan korporasi dan perusahaan asuransi tertentu dimana Grup Hermina setuju untuk memberikan pelayanan medis/perawatan kesehatan di rumah sakit milik Grup Hermina kepada karyawan korporasi dan peserta perusahaan asuransi tersebut sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut.

Manajemen Perseroan berkeyakinan bahwa tidak terdapat komitmen yang material selain yang telah disebutkan di atas. Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 Grup Hermina tidak memiliki kewajiban kontinjensi.

## Tambahan Utang setelah 31 Desember 2017

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember 2017	Per tanggal 26 April 2018
Utang bank jangka pendek	584.882	588.001
Utang bank jangka panjang (termasuk bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun)	544.991	624.148
Wesel bayar jangka menengah	147.829	148.805
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	124.291	128.019

Berdasarkan Perjanjian Kredit No. 71, 72 dan 73 tertanggal 2 Februari 2018, Medikaloka Arcamanik mendapatkan fasilitas pinjaman jangka panjang dari PT Bank Panin Tbk sebesar Rp30.000 juta. Fasilitas ini akan jatuh tempo pada tanggal 2 Maret 2023. Seluruh fasilitas ini telah digunakan oleh Medikaloka Arcamanik per tanggal 26 April 2018.

Berdasarkan Surat Persetujuan Penambahan Fasilitas Kredit No. BKM/1/039/R tertanggal 19 Maret 2018, Medikaloka Grand Bekasi mendapatkan fasilitas pinjaman jangka panjang dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk sebesar Rp55.000 juta. Fasilitas ini akan jatuh tempo pada tanggal 19 Maret 2026. Seluruh fasilitas ini telah digunakan oleh Medikaloka Grand Bekasi per tanggal 26 April 2018.

Berdasarkan Perjanjian Kredit No. 003/BKM/PK-KI/2018 tertanggal 20 Maret 2018, Medikaloka Daan Mogot mendapatkan fasilitas pinjaman jangka panjang dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk sebesar 50.000 juta. Fasilitas ini akan jatuh tempo pada tanggal 20 Maret 2026. Seluruh fasilitas ini telah digunakan oleh Medikaloka Arcamanik per tanggal 26 April 2018.

Selama tahun 2018, Perseroan dan Entitas Anak telah melakukan pembayaran atas sebagian utang bank jangka panjang sebesar Rp58.843 juta.

**PERSEROAN MENYATAKAN BAHWA TIDAK ADA PELANGGARAN ATAS PERSYARATAN DALAM PERJANJIAN KREDIT YANG DILAKUKAN OLEH PERSEROAN ATAU PERUSAHAAN ANAK DALAM KELOMPOK USAHA PERSEROAN YANG BERDAMPAK MATERIAL TERHADAP KELANGSUNGAN USAHA PERSEROAN.**

DARI TANGGAL 31 DESEMBER 2017 SAMPAI DENGAN TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN ATAS LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN PERSEROAN TANGGAL 5 MARET 2018 DAN UNTUK TAHUN BERAKHIR PADA TANGGAL TERSEBUT, DAN DARI TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN TERSEBUT SAMPAI DENGAN TANGGAL EFEKTIF PERNYATAAN PENDAFTARAN INI, PERSEROAN MENYATAKAN BAHWA TIDAK ADA KEADAAN LALAI YANG DILAKUKAN OLEH PERSEROAN ATAU PERUSAHAAN ANAK DALAM KELOMPOK USAHA PERSEROAN ATAS PEMBAYARAN POKOK DAN/ATAU BUNGA PINJAMAN, TERMASUK PERKEMBANGAN DARI NEGOSIASI DALAM RANGKA RESTRUKTURISASI KREDIT.

SELURUH LIABILITAS KONSOLIDASIAN PERSEROAN PADA TANGGAL 31 DESEMBER 2017 TELAH DIUNGKAPKAN DALAM PROSPEKTUS INI. PADA TANGGAL DITERBITKANNYA PROSPEKTUS INI, PERSEROAN TELAH MELUNASI SELURUH LIABILITAS KONSOLIDASIAN YANG TELAH JATUH TEMPO. TIDAK ADA LIABILITAS KONSOLIDASIAN YANG TELAH JATUH TEMPO YANG BELUM DILUNASI OLEH PERSEROAN.

DARI TANGGAL 31 DESEMBER 2017 SAMPAI DENGAN TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN ATAS LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN PERSEROAN TANGGAL 5 MARET 2018 DAN UNTUK TAHUN BERAKHIR PADA TANGGAL TERSEBUT, DAN DARI TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN TERSEBUT SAMPAI DENGAN TANGGAL EFEKTIF PERNYATAAN PENDAFTARAN INI, PERSEROAN TIDAK MEMILIKI LIABILITAS DAN IKATAN-IKATAN BARU SELAIN LIABILITAS-LIABILITAS YANG TIMBUL DARI KEGIATAN USAHA NORMAL PERSEROAN SERTA LIABILITAS-LIABILITAS YANG TELAH DINYATAKAN DI ATAS DAN YANG TELAH DIUNGKAPKAN DALAM LAPORAN KEUANGAN DAN PROSPEKTUS INI.

MANAJEMEN DALAM HAL INI BERTINDAK UNTUK DAN ATAS NAMA PERSEROAN SERTA SEHUBUNGAN DENGAN TUGAS DAN TANGGUNG JAWABNYA DALAM PERSEROAN DENGAN INI MENYATAKAN KESANGGUPANNYA UNTUK MEMENUHI PADA SAAT JATUH TEMPO SELURUH LIABILITAS KONSOLIDASIAN YANG TELAH DIUNGKAPKAN DALAM LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN SERTA DISAJIKAN DALAM PROSPEKTUS INI.

ATAS MASING-MASING LIABILITAS TERSEBUT DI ATAS TIDAK TERDAPAT *NEGATIVE COVENANTS* YANG SEDANG DALAM PROSES PERMOHONAN PERSETUJUAN PENCABUTAN OLEH PERSEROAN DAN ENTITAS ANAK.

## IV. IKHTISAR DATA KEUANGAN PENTING

Tabel berikut ini menggambarkan ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan. Angka-angka pada ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 yang diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International) dengan opini tanpa modifikasian, yang ditandatangani oleh Anwar, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan konsolidasian penting Perseroan untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAP") dengan opini tanpa modifikasian dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

### LAPORAN POSISI KEUANGAN KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
Total Aset Lancar	382.722	600.962	922.457
Total Aset Tidak Lancar	1.399.405	1.900.535	2.424.168
<b>TOTAL ASET</b>	<b>1.782.127</b>	<b>2.501.497</b>	<b>3.346.625</b>
Total Liabilitas Jangka Pendek	457.712	682.201	1.721.955
Total Liabilitas Jangka Panjang	366.827	559.336	668.141
<b>TOTAL LIABILITAS</b>	<b>824.539</b>	<b>1.241.537</b>	<b>2.390.096</b>
<b>TOTAL EKUITAS</b>	<b>957.588</b>	<b>1.259.960</b>	<b>956.529</b>

### LAPORAN LABA RUGI KOMPREHENSIF KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Pendapatan Neto	1.709.020	2.234.263	2.678.197
Beban Pokok Pendapatan	(970.348)	(1.244.760)	(1.509.335)
<b>LABA BRUTO</b>	<b>738.672</b>	<b>989.503</b>	<b>1.168.862</b>
<b>LABA USAHA</b>	<b>212.733</b>	<b>343.350</b>	<b>385.564</b>
<b>LABA SEBELUM PAJAK PENGHASILAN</b>	<b>182.511</b>	<b>281.806</b>	<b>279.007</b>
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN SETELAH DAMPAK PENYESUAIAN</b>			
<b>LABA ENTITAS YANG BERGABUNG</b>	<b>124.920</b>	<b>199.134</b>	<b>173.635</b>
Penyesuaian entitas yang bergabung	(88.072)	(114.286)	25.195
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.848</b>	<b>84.848</b>	<b>198.830</b>
<b>TOTAL PENGHASILAN KOMPREHENSIF TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.726</b>	<b>82.679</b>	<b>173.995</b>
Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada:			
Pemilik entitas induk	19.298	61.996	97.549
Kepentingan nonpengendali	17.550	22.852	101.281
<b>TOTAL</b>	<b>36.848</b>	<b>84.848</b>	<b>198.830</b>
Total penghasilan komprehensif tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada:			
Pemilik entitas induk	19.043	60.414	79.201
Kepentingan nonpengendali	17.683	22.265	94.794
<b>TOTAL</b>	<b>36.726</b>	<b>82.679</b>	<b>173.995</b>
Laba neto per saham dasar yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	80,41	36,50	39,41
Laba neto per saham dasar dilusian yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	80,41	36,50	39,41

## LAPORAN ARUS KAS KONSOLIDASIAN

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI</b>			
Penerimaan kas dari pasien	1.696.083	2.141.722	2.476.419
Pembayaran kas kepada pemasok dan pihak lainnya	(815.810)	(955.161)	(1.042.923)
Pembayaran kas kepada karyawan	(533.484)	(688.495)	(783.872)
Penerimaan kas lain-lain	12.567	10.303	14.772
Kas diperoleh dari operasi	359.356	508.369	664.396
Penerimaan Penghasilan keuangan	4.204	5.484	8.773
Pembayaran biaya keuangan	(34.426)	(67.028)	(115.731)
Pembayaran pajak penghasilan badan	(73.424)	(83.980)	(92.357)
<b>Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi</b>	<b>255.710</b>	<b>362.845</b>	<b>465.081</b>
<b>ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI</b>			
Penerimaan hasil penjualan penyertaan saham	-	30.000	-
Penerimaan hasil penjualan aset tetap	2.138	9.312	259
Perolehan aset lain-lain	(543)	(6.344)	(18.606)
Uang muka pembelian aset tetap	(79.499)	(36.339)	(49.517)
Perolehan penyertaan saham	-	-	(747.010)
Perolehan aset tetap	(373.158)	(451.581)	(646.791)
<b>Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi</b>	<b>(451.062)</b>	<b>(454.952)</b>	<b>(1.461.665)</b>
<b>ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN</b>			
Tambahan setoran modal	77.100	175.000	315.600
Utang bank			
Penerimaan pinjaman	253.800	211.358	628.630
Pembayaran pinjaman	(32.858)	(66.365)	(104.955)
Pembayaran utang leasing	-	(315)	(1.270)
Penerimaan obligasi wajib konversi	-	-	184.600
Penerimaan wesel bayar jangka menengah	-	-	150.000
Penurunan piutang lain-lain jangka panjang	-	-	46.943
Pembagian dividen tunai	(27.370)	(36.070)	(52.352)
Pembagian dividen tunai melalui entitas anak	(100.511)	(107.150)	(51.356)
<b>Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan</b>	<b>170.161</b>	<b>176.458</b>	<b>1.115.840</b>
<b>KENAIKAN (PENURUNAN) NETO KAS DAN BANK</b>	<b>(25.191)</b>	<b>84.351</b>	<b>119.256</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AWAL TAHUN</b>	<b>144.011</b>	<b>118.820</b>	<b>203.171</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AKHIR TAHUN</b>	<b>118.820</b>	<b>203.171</b>	<b>322.427</b>

## RASIO-RASIO KEUANGAN KONSOLIDASIAN PENTING

Keterangan	Untuk periode yang berakhir pada tanggal		
	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rasio Pertumbuhan (%)</b>			
Pendapatan neto	N/A	30,73	19,87
Laba bruto	N/A	33,96	18,13
Laba usaha	N/A	61,40	12,29
Laba sebelum pajak penghasilan	N/A	54,40	-0,99
Penghasilan komprehensif tahun berjalan	N/A	125,12	110,45
<b>Rasio Usaha (%)</b>			
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap pendapatan neto	10,68	12,61	10,42
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap total aset	10,24	11,27	8,34
Laba sebelum pajak penghasilan terhadap ekuitas	19,06	22,37	29,17
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap pendapatan neto	2,15	3,70	6,50
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap total aset	2,06	3,31	5,20
Penghasilan komprehensif tahun berjalan terhadap ekuitas	3,84	6,56	18,19
<b>Rasio Keuangan (x)</b>			
Aset lancar terhadap liabilitas jangka pendek	0,84	0,88	0,54
Liabilitas jangka panjang terhadap ekuitas	0,38	0,44	0,70
Net pinjaman berbunga* terhadap ekuitas	0,25	0,33	1,16
Total liabilitas terhadap ekuitas	0,86	0,99	2,50
Total liabilitas terhadap total aset	0,46	0,50	0,71
EBITDA** / biaya keuangan	9,02	7,15	4,98
Rasio imbal hasil aset (ROA) (%) ***	2,07	3,39	5,94
Rasio imbal hasil ekuitas (ROE) (%) ****	3,85	6,73	20,79

Catatan:

\*) Net Pinjaman berbunga merupakan total dari saldo dari utang bank jangka pendek, obligasi wajib konversi jangka pendek, wesel bayar jangka menengah, utang bank jangka pendek (termasuk bagian jangka pendek), utang sewa pembiayaan (termasuk bagian jangka pendek) dan obligasi wajib konversi jangka panjang dikurangi dengan kas dan bank pada tanggal-tanggal laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak.

\*\*\*) EBITDA adalah laba usaha sebelum dikurangi bunga, pajak, penyusutan dan amortisasi.

\*\*\*\*) Rasio imbah hasil aset (ROA) adalah laba neto tahun berjalan dibandingkan dengan total aset

\*\*\*\*\*) Rasio imbah hasil ekuitas (ROE) adalah laba neto tahun berjalan dibandingkan dengan total ekuitas

## V. ANALISIS DAN PEMBAHASAN OLEH MANAJEMEN

*Analisa dan pembahasan kondisi keuangan dan hasil operasi yang ada dalam bab ini harus dibaca bersama-sama dengan laporan keuangan konsolidasian Perseroan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal 31 Desember 2017, 2016, dan 2015 beserta catatan-catatan di dalamnya, yang terdapat pada Bab XIX dari Prospektus ini. Analisa dan pembahasan yang disajikan berikut berisikan kalimat-kalimat atas pandangan masa depan yang mengandung kadar risiko dan kadar ketidakpastian. Hasil keuangan dan operasi konsolidasian Perseroan dimasa depan mungkin dapat berbeda secara signifikan dengan proyeksi yang terkandung dalam kalimat-kalimat tersebut. Faktor-faktor yang mungkin dapat menyebabkan perbedaan yang signifikan dari proyeksi yang terkandung dalam kalimat-kalimat atas pandangan masa depan dibahas dalam namun tidak terbatas pada pembahasan berikut dan bagian yang terkait dalam Prospektus ini, khususnya Bab VI mengenai risiko usaha.*

*Pembahasan berikut ini dibuat berdasarkan laporan posisi keuangan konsolidasian Perseroan tanggal 31 Desember 2017, 2016, dan 2015 dan laporan laba rugi komprehensif konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, 2016, dan 2015.*

*Laporan keuangan konsolidasian Perseroan untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International) dengan opini tanpa modifikasi, yang ditandatangani oleh Anwar, CPA.*

*Laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwanto, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasi dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Purwanto, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited) dengan opini tanpa modifikasi, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.*

### 1. UMUM

Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar kedua di Indonesia berdasarkan jumlah rumah sakit dan tempat tidur per tanggal 31 Desember 2017 menurut laporan Frost & Sullivan. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan mengoperasikan 28 rumah sakit umum dengan multi spesialisasi dengan total 2.780 tempat tidur, yang menyediakan serangkaian jasa medis spesialis, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, prosedur operasi yang kompleks, jasa laboratorium, fasilitas radiologi dan pencitraan, perawatan kesuburan serta layanan kesehatan umum, apotek, jasa diagnosa dan gawat darurat. Perseroan memiliki sejarah pengalaman yang panjang dalam layanan ibu dan anak. Menurut Frost & Sullivan, per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan memiliki layanan kesehatan yang paling komprehensif di perawatan ibu dan anak di antara jaringan rumah sakit swasta terbesar di Indonesia. Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar di Jabodetabek berdasarkan jumlah rumah sakit data per tahun 2017 menurut laporan Frost & Sullivan. Empat belas dari rumah sakit Perseroan berlokasi di Jabodetabek dan sekitarnya. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan juga memiliki delapan rumah sakit dalam pengembangan, baik yang telah dalam proses konstruksi maupun yang masih dalam tahap perencanaan. Empat di antaranya diperkirakan akan dibuka masing-masing pada tahun 2018 dan 2019.

Bisnis Perseroan dikembangkan dengan model bisnis kemitraan dokter. Berdasarkan model bisnis tersebut, Perseroan bermitra dengan dokter spesialis terkemuka dalam membuka rumah sakit baru. Berdasarkan model bisnis "kemitraan dokter" tersebut, dokter spesialis diberikan kesempatan untuk memperoleh kepemilikan modal di rumah sakit baru dan menerima dividen yang terkait dengan kegiatan usaha rumah sakit. Kelompok dokter pendiri pada umumnya menyediakan sekitar 30% dari modal saham yang diperlukan untuk membuka rumah sakit baru. Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini memberikan keuntungan kompetitif sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru, karena model bisnis tersebut memberikan grup spesialis inti yang loyal serta memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat. Perseroan meyakini bahwa model bisnis yang diterapkan Perseroan memberikan insentif kepada dokter untuk tetap bekerja sama dengan rumah sakit Perseroan dan mendukung rumah sakit Perseroan, serta menyelaraskan kepentingan Perseroan dengan kepentingan para dokter tersebut. Hal ini terutama penting mengingat kelangkaan dokter spesialis di Indonesia. Perseroan juga meyakini bahwa model bisnis tersebut sulit untuk ditiru mengingat keberhasilan Perseroan dicapai berdasarkan pengalaman, rekam jejak dan reputasi Perseroan dalam menerapkan model bisnis tersebut selama lebih dari 20 tahun. Kebijakan Perseroan yang berlaku pada saat ini adalah untuk mempertahankan



kepemilikan mayoritas dan pengendalian operasional atas rumah sakit kami. Sementara grup kelompok spesialis menguasai kepemilikan minoritas. Meskipun Perseroan memiliki kepemilikan minoritas dalam tiga rumah sakit milik Perseroan karena alasan historis.

Perseroan merupakan pengadopsi awal program JKN, suatu program asuransi kesehatan nasional di Indonesia. Perseroan menyambut baik program tersebut, terutama mengingat volume segmen demografis yang ingin dilayani Perseroan. Pada saat ini, seluruh rumah sakit anggota Perseroan telah menerima pasien JKN, dan Perseroan meyakini bahwa Perseroan berada jauh di depan para pesaing dalam hal berbagai aspek JKN, antara lain, manajemen lalu lintas pasien, desain rumah sakit yang efisien, efisiensi administrasi serta pemahaman atas proses penggantian biaya. Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan dalam menangani pasien JKN memberikan keunggulan tersendiri dibandingkan operator rumah sakit lainnya dan menempatkan Perseroan pada posisi yang tepat untuk mencapai pertumbuhan jangka panjang, serta mempersiapkan Perseroan dalam menyongsong penerapan penuh JKN pada skala nasional di tahun 2019.

Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, Perseroan secara berturut-turut mencatatkan pendapatan neto sebesar sebesar Rp1.709,0 miliar, Rp2.234,3 miliar, dan Rp2.678,2 miliar, (ii) EBITDA sebesar Rp336,8 miliar, Rp478,0 miliar, dan Rp574,7 miliar, (iii) laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung sebesar Rp124,9 miliar, Rp199,1 miliar, dan Rp 173,6 miliar, dan (iv) laba neto tahun berjalan sebesar Rp36,8 miliar, Rp84,8 miliar dan Rp198,8 miliar. EBITDA merupakan indikator pendukung dalam pengukuran kinerja dan likuiditas Perseroan, dan tidak dihitung berdasarkan ketentuan PSAK Indonesia ataupun IFRS. Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, Perseroan secara berturut-turut (i) membuka 1, 2, dan 4 rumah sakit, (ii) mencatat jumlah pasien sebesar 2.913.614, 3.743.725, dan 4.746.389, (iii) meningkatkan jumlah tempat tidur operasional dari 1.815 menjadi 2.115 dan menjadi 2.780, (iv) meningkatkan jumlah dokter, perawat dan petugas kesehatan terkait dari 2.126, 3.879 dan 1.434 menjadi 2.424, 4.352 dan 1.733 menjadi 2.687, 4.721 dan 1.951.

## 2. FAKTOR-FAKTOR SIGNIFIKAN YANG MEMPENGARUHI KINERJA OPERASIONAL PERSEROAN

Faktor-faktor utama yang secara historis mempengaruhi, dan akan tetap mempengaruhi, kinerja operasional konsolidasian Perseroan adalah:

- Volume pasien;
- Penentuan Harga dan margin;
- Permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia;
- Pengembangan kapasitas;
- Biaya ekspansi dan belanja modal; dan
- Pengembangan layanan Perseroan.

### **Volume Pasien**

Kinerja operasional Perseroan dipengaruhi secara signifikan oleh volume pasien. Jumlah penerimaan pasien rawat inap mengalami peningkatan dari 137.272 pada tahun 2015, menjadi 188.719 pada tahun 2016, dan menjadi 242.741 pada tahun 2017 dan kunjungan pasien rawat jalan Perseroan mengalami peningkatan dari 2,78 juta pada tahun 2015, menjadi 3,56 juta pada tahun 2016, dan menjadi 4,50 juta pada tahun 2017. Sementara pendapatan pasien rawat inap Perseroan mengalami peningkatan dari Rp1.009,4 miliar pada tahun 2015 menjadi Rp1.422,0 miliar pada tahun 2016 dan Rp1.782,2 miliar pada tahun 2017 sedangkan pendapatan pasien rawat jalan Perseroan meningkat dari Rp705,2 miliar pada tahun 2015 menjadi Rp906,0 miliar pada tahun 2016 dan Rp1.164,1 miliar pada tahun 2017. Penerapan JKN merupakan kontributor utama terhadap peningkatan volume pasien Perseroan. Pada tahun 2016 dan 2017, jumlah pasien JKN terus menunjukkan pertumbuhan, secara berturut-turut mewakili 39,0% dan 58,0% dari penerimaan pasien rawat inap dan 29,1% dan 44,2% dari jumlah pasien rawat jalan Perseroan. Seluruh rumah sakit Perseroan dan sebagian besar dokter Perseroan merupakan pengadopsi awal sistem JKN, dan Perseroan telah melayani pasien yang ditanggung oleh JKN sejak program tersebut pertama kali diluncurkan pada tahun 2014. Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan sebagai pengadopsi awal JKN dan rekam jejak Perseroan dalam melayani pasien JKN menjadikan Perseroan sebagai mitra rujukan terpilih bagi klinik dokter umum dan rumah sakit. Perseroan meyakini hal ini layak dicatat mengingat JKN diperkirakan akan mendorong pasien yang sebelumnya mencari pengobatan tradisional untuk mencari perawatan kesehatan yang lebih maju sebagaimana yang terjadi di negara-negara lain.

### **Penentuan Harga dan Margin**

Kinerja operasional Perseroan dipengaruhi secara signifikan oleh kemampuan Perseroan untuk mengelola margin seiring dengan perubahan bauran pasien. Seiring dengan peningkatan volume pasien JKN, Perseroan semakin terpapar oleh tarif yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan. Tarif tersebut terdiri dari tarif tetap atau tarif gabungan yang terutang atas perawatan yang diberikan sehubungan dengan gejala atau kebutuhan tertentu, dan tidak terdiri dari biaya yang terpisah untuk biaya kunjungan, farmasi dan jasa lainnya yang diberikan. Tarif terutang tersebut ditentukan oleh Kementerian Kesehatan,

dan secara umum lebih rendah dibandingkan tarif yang dikenakan kepada pasien pribadi atau pasien yang ditanggung oleh asuransi pribadi atau asuransi korporat untuk kumpulan jasa yang sama. Dampak tarif BPJS yang lebih rendah dimitigasi oleh kenyataan bahwa pengurangan tarif terkait biaya konsultasi, biaya bedah dan biaya tindakan secara umum ditanggung bersama-sama oleh dokter Perseroan dan Perseroan. Perseroan mengakui pendapatan secara neto setelah dikurangi biaya jasa dokter dan sebagian dampak dari tarif BPJS yang lebih rendah ditanggung oleh para dokter, sehingga tarif BPJS yang lebih rendah tidak berdampak terhadap kinerja Perseroan sebesar sebagaimana halnya apabila Perseroan melaporkan pendapatan Perseroan secara bruto. Sehubungan dengan bagian pendapatan yang diakui Perseroan, dampak tarif BPJS yang lebih rendah dimitigasi dengan menggunakan obat generik, yang lebih murah dibandingkan obat bermerek dan melalui skala ekonomi dan efisiensi operasional yang dinikmati Perseroan seiring dengan pertumbuhan volume. Secara lebih spesifik, peningkatan skala operasi tersebut memungkinkan Perseroan untuk meraih manfaat progresif dari skala ekonomi dan mengurangi biaya per unit di bagian tertentu, seperti pengadaan persediaan farmasi dan medis, serta di bagian operasional, seperti akreditasi, yang ditangani secara terpusat untuk seluruh rumah sakit Perseroan. Perseroan juga mengambil langkah lain, seperti dengan meningkatkan laju ekspansi rumah sakit Perseroan untuk menambah jumlah tempat tidur, sehingga jumlah pasien JKN yang semakin meningkat tidak akan menimbulkan dampak merugikan terhadap kemampuan Perseroan untuk melayani pasien non-JKN. Oleh karenanya, margin Perseroan tetap relatif stabil. Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, margin EBITDA Perseroan secara berturut-turut adalah 19,7%, 21,4%, dan 21,5%. Perseroan meyakini bahwa pengadopsian awal sistem JKN menguntungkan bagi usaha Perseroan dan menempatkan Perseroan dalam posisi untuk meraih pertumbuhan jangka panjang. Dengan menyambut JKN secara dini, Perseroan telah memperoleh pengetahuan yang berharga mengenai manajemen arus pasien serta proses penggantian biaya JKN yang kompleks. Setiap perubahan terhadap JKN, atau perubahan interpretasi terhadap pendekatan di bawahnya, dapat mempengaruhi kinerja operasional Perseroan di masa mendatang. Tarif yang ditentukan berdasarkan JKN telah direvisi pada tahun 2016 (sekitar dua tahun setelah penerapan pertama) untuk memperhitungkan tingkat inflasi dan juga masukan serta penyesuaian (kenaikan maupun penurunan) mengenai kompensasi yang sesuai untuk jenis layanan kesehatan tertentu. Perubahan skema tarif lebih lanjut dapat berdampak signifikan terhadap pendapatan neto dan profitabilitas Perseroan di masa mendatang.

Terkait pasien non-JKN, kinerja operasional dan margin Perseroan juga dipengaruhi oleh penentuan harga Perseroan. Dalam beberapa tahun terakhir, Perseroan telah menetapkan kenaikan harga seiring dengan peningkatan permintaan atas layanan kesehatan. Penentuan harga pasien non-JKN Perseroan antara lain dipengaruhi oleh lokasi rumah sakit dan tingkat persaingan yang ada.

### ***Permintaan atas Layanan Kesehatan di Indonesia***

Kinerja Perseroan dipengaruhi secara signifikan oleh permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia. Permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia diperkirakan akan tetap bertumbuh, yang antara lain disebabkan oleh implementasi JKN, kenaikan pendapatan siap pakai dan tingkat penetrasi layanan kesehatan yang rendah. Frost & Sullivan memperkirakan industri layanan kesehatan Indonesia akan mengalami pertumbuhan pesat, dengan pembelanjaan layanan kesehatan yang diperkirakan akan mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan (CAGR) sebesar 10,2% dalam periode antara 2016 hingga 2022, melampaui pertumbuhan ekonomi yang diperkirakan. Mengingat pertumbuhan Perseroan secara umum berlandaskan permintaan, dalam arti ekspansi Perseroan ke wilayah baru ditentukan oleh permintaan dari dokter setempat, dan pengembangan kapasitas dan layanan ditentukan oleh permintaan setempat, Perseroan memperkirakan bahwa laju ekspansi Perseroan dan pertumbuhan kinerja operasional Perseroan akan tetap dipengaruhi oleh permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia.

### ***Pengembangan kapasitas***

Kinerja operasional Perseroan secara signifikan dipengaruhi oleh kemampuan Perseroan untuk berkembang guna memenuhi kenaikan permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia. Perseroan menambah dua rumah sakit baru pada tahun 2016, empat rumah sakit baru pada tahun 2017, serta meningkatkan jumlah tempat tidur operasional Perseroan dari 1.815 pada tahun 2015, menjadi 2.115 pada tahun 2016, dan menjadi 2.780 pada tahun 2017. Sementara pendapatan neto Perseroan meningkat dari Rp1.709,0 miliar menjadi Rp2.234,3 miliar, dan menjadi Rp2.678,2 miliar dalam tahun-tahun tersebut. Secara historis, Perseroan terutama menambah rumah sakit melalui pengembangan rumah sakit baru dari nol dan juga melalui akuisisi. Tujuh dari rumah sakit Perseroan diperoleh melalui akuisisi. Secara umum, Perseroan mengembangkan kapasitas di rumah sakit yang telah berjalan melalui penambahan lantai baru, atau dalam beberapa kasus, melalui pembelian lahan yang berdampak untuk pembangunan bangunan tambahan.

Saat ini Perseroan berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2018 (di Samarinda, Jakabaring (Palembang), Padang, dan satu rumah sakit lagi di lokasi yang berbeda) dan empat rumah sakit pada tahun 2019, dengan tujuan mencapai sekitar 40 rumah sakit dengan total kapasitas tempat tidur sekurang-kurangnya 4.000 tempat tidur pada akhir tahun 2020 (dengan sekitar 600-700 tempat tidur berasal dari rumah sakit baru dan 500-600 tempat tidur berasal dari ekspansi rumah

sakit yang ada). Pada saat ini, Perseroan juga sedang dalam proses mengembangkan kapasitas tambahan di beberapa rumah sakit Perseroan yang telah berjalan

### **Biaya Ekspansi dan Belanja Modal**

Perseroan harus mengeluarkan belanja modal dan biaya yang substansial untuk membiayai rencana ekspansi Perseroan.

- *Belanja modal:* Perseroan mempunyai kebijakan untuk memiliki lahan yang menjadi lokasi rumah sakit-rumah sakit Perseroan. Dengan demikian, Perseroan akan membeli lahan baru ketika Perseroan berencana mengembangkan rumah sakit baru. Selain itu, pada waktu Perseroan berencana mengembangkan rumah sakit yang telah berjalan dengan menambahkan bangunan baru, pada umumnya Perseroan juga membeli lahan tambahan yang letaknya berdampingan dengan rumah sakit. Perseroan juga mengeluarkan biaya terkait dengan biaya konstruksi dan pembelian peralatan kesehatan. Perseroan mengambil langkah-langkah tertentu, yang bertujuan meminimalkan belanja modal, termasuk pendekatan bertahap langkah demi langkah yang diterapkan Perseroan dalam pembukaan rumah sakit baru, dengan pengembangan yang dilaksanakan selanjutnya berdasarkan permintaan, serta pembangunan rumah sakit baru dengan desain yang sederhana, standar dan efisien dari segi biaya. Sehubungan dengan pembelian alat kesehatan, Perseroan pada umumnya membeli alat kesehatan yang lebih kompleks atau memerlukan modal besar hanya bila Perseroan meyakini rumah sakit yang bersangkutan memiliki permintaan pasien yang memadai. Dalam banyak kasus, Perseroan, bersama-sama dengan dokter mitra tertentu, menanamkan investasi bersama dalam alat kesehatan, yang menyelaraskan kepentingan Perseroan dan dokter mitra serta meminimalkan belanja modal Perseroan. Perseroan mengeluarkan belanja modal sebesar Rp448,8 miliar pada tahun 2015, Rp469,5 miliar pada tahun 2016, dan Rp714,9 miliar pada tahun 2017.
- *Biaya ekspansi:* Pembukaan rumah sakit baru selama ini telah, dan akan tetap menimbulkan biaya operasional yang substansial. Sebagai contoh, sebelum pembukaan suatu rumah sakit baru dan dalam tahap-tahap awal setelah suatu rumah sakit dibuka, Perseroan mengeluarkan biaya pelatihan untuk melatih staf baru. Biaya-biaya tersebut harus dibebankan pada periode terjadinya dan tidak dapat dikapitalisasi. Biaya-biaya lain yang serupa meliputi biaya survei dan pendampingan korporat yang disediakan oleh Perseroan. Selain itu, Perseroan pada umumnya mempekerjakan tenaga medis beberapa bulan sebelum membuka rumah sakit Perseroan, dan harus membeli persediaan obat dan barang medis siap pakai sebagai persiapan dimulainya kegiatan operasional. Oleh karena itu, margin Perseroan mengalami penurunan dalam periode menjelang pembukaan suatu rumah sakit baru, dan selama periode persiapan awal. Meskipun demikian, Perseroan meyakini bahwa model bisnis kemitraan dokter memberikan keuntungan kompetitif sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru, karena model bisnis tersebut memberikan grup spesialis inti yang loyal serta memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat.

Perseroan meyakini bahwa Perseroan mampu mengelola biaya ekspansi secara efisien. Kebutuhan modal Perseroan untuk rumah sakit baru secara historis dibiayai oleh setoran tunai dari pemegang saham, termasuk dari Perseroan dan dokter mitra Perseroan, serta pinjaman bank. Sehubungan dengan pengembangan rumah sakit yang telah berjalan, Perseroan tidak mendilusi kepemilikan dokter mitra Perseroan melalui penerbitan saham baru dalam anak perusahaan. Oleh karena itu, kebutuhan pendanaan Perseroan pada umumnya dipenuhi dari rumah sakit dan pinjaman bank, dan dalam kasus-kasus tertentu melalui pinjaman antar perusahaan yang diberikan Perseroan kepada anak perusahaan yang terkait.

### **Pengembangan layanan Perseroan**

Perseroan memulai usahanya dengan berfokus pada ibu dan anak, dan seiring dengan berjalannya waktu memperluas usahanya hingga menyediakan layanan rumah sakit umum. Pertumbuhan layanan Perseroan telah berkontribusi terhadap pertumbuhan pendapatan neto Perseroan, dan salah satu strategi Perseroan selama ini, yang akan tetap dipertahankan, adalah terus mengembangkan rangkaian layanan yang ditawarkan Perseroan, baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Perseroan meningkatkan cakupan layanan kesehatan dengan cara mengembangkan jenis dan kemampuan layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit Perseroan. Dalam beberapa kasus, Perseroan meningkatkan status rumah sakit dari rumah sakit Kelas C menjadi rumah sakit Kelas B. Perseroan berencana untuk menambah layanan spesialis dan peralatan, termasuk peralatan pencitraan medis seperti mesin MRI, laboratorium katerisasi, fasilitas *extracorporeal shock wave lithotripsy* (ESWL) dan fasilitas C-arm.

## **3. DASAR PENYAJIAN**

Pada tahun 2016 dan 2017, Perseroan melakukan restrukturisasi korporasi yang signifikan dengan pertama-tama mengakuisisi saham Entitas Anak dari para pendiri Perseroan dengan imbalan saham di Perseroan, dan kemudian dengan membeli saham Entitas Anak rumah sakit yang dimiliki oleh pemegang saham bukan pengendali, termasuk mitra dokter yang

telah pensiun dan investor minoritas lainnya, dengan tujuan untuk memperoleh kepemilikan saham mayoritas. Berdasarkan Standar Akuntansi Indonesia, kepemilikan saham Perseroan di Entitas Anak terkait akan meningkat sebagai akibat dari transaksi tersebut yang dicatatkan sebagai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali menggunakan metode penyatuan kepemilikan. Dengan demikian, laporan keuangan Perseroan pada tanggal 31 Desember 2015, 2016 dan 2017 dan untuk tahun-tahun yang berakhir pada periode tersebut disajikan seolah-olah akuisisi saham tersebut telah terjadi sejak tanggal 1 Januari 2015.

#### **Kombinasi Bisnis dibawah Entitas Sepengendali**

Berdasarkan Surat Keterangan Pengampunan Pajak tertanggal 4 Januari 2017, yang didukung oleh Surat Pengakuan *Nominee* (SPN) dari Medikaloka Utama dan Kelompok Pendiri ("KP"), yang terdiri atas sejumlah pendiri perseorangan Medikaloka Utama dan Perseroan) yang merupakan entitas/pihak sepengendali, tertanggal 30 Desember 2016, Perseroan menerima pengalihan kepemilikan penyertaan saham dari Medikaloka Utama dan KP atas penyertaan saham pada Medikaloka Internusa, Medikaloka Sejahtera, Medikaloka Husada, Medikaloka Daan Mogot, Medikaloka Pasteur, Medikaloka Pandanaran, Medikaloka Malang, Medikaloka Sukabumi, Medikaloka Tangerang, Medikaloka Grand Bekasi, Medikaloka Arcamanik, Medikaloka Galaxy, Medikaloka Palembang, Medikaloka Ciputat, Medikaloka Cileungsi, Medikaloka Banyumanik, Medikaloka Ciruas, Medikaloka Yogya, Mitra Pasteur, Mitra Pandanaran, Mitra Sukabumi, Mitra Tangerang, Mitra Grand Bekasi, Mitra Arcamanik, Mitra Galaxy, Mitra Palembang, Mitra Ciputat, Mitra Cileungsi, Mitra Banyumanik, Mitra Solo dan Mitra Serpong, yang sebelumnya dimiliki oleh Medikaloka Utama dan KP. Perseroan mencatat transaksi tersebut dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali".

Pada tanggal 13 April 2017, Perseroan mengakuisisi Medikaloka Bitung untuk kepemilikan sebesar 48,41% dari entitas sepengendali. Pada tanggal 25 November 2017, Perseroan mengakuisisi Medikaloka Makassar untuk kepemilikan sebesar 48,00% dari entitas sepegendali. Pada tanggal 29 Desember 2017, Perseroan mengakuisisi Medikaloka Balikpapan dan Medikaloka Medan untuk kepemilikan sebesar masing-masing 52,70% dan 65,27% dari entitas sepegendali. Perseroan mencatat transaksi tersebut dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali".

Pada tahun 2017, Perseroan melakukan akuisisi tambahan investasi pada Medikaloka Internusa, Medikaloka Depok, Medikaloka Daan Mogot, Medikaloka Bogor, Medikaloka Pasteur, Medikaloka Pandanaran, Medikaloka Malang, Medikaloka Sukabumi, Medikaloka Tangerang, Medikaloka Grand Bekasi, Medikaloka Arcamanik, Medikaloka Palembang, Medikaloka Ciputat, Medikaloka Cileungsi, Medikaloka Banyumanik, Medikaloka Ciruas, Medikaloka Yogya, Medikaloka Bitung, Medikaloka Padang, Medikaloka Purwokerto, Mitra Pasteur, Mitra Pandanaran, Mitra Sukabumi, Mitra Tangerang, Mitra Grand Bekasi, Mitra Arcamanik, Mitra Galaxy, Mitra Palembang, Mitra Ciputat, Mitra Cileungsi, Mitra Banyumanik, Mitra Solo dan Mitra Serpong dari Pihak Nonpengendali.

Perseroan mengkonsolidasikan kinerja dari tiga Entitas Anak, yaitu Medikaloka Solo, Medikaloka Serpong dan Medikaloka Galaxy, yang masing-masing memiliki rumah sakit yang dikendalikan oleh Perseroan yaitu RS Hermina Solo, RS Hermina Serpong dan RS Hermina Galaxy. Kepemilikan efektif Perseroan di ketiga Entitas Anak tersebut adalah di bawah 50%. Manajemen Perseroan berpendapat bahwa Perseroan memiliki kendali pada ketiga Entitas Anak tersebut karena Perseroan memiliki kepemilikan mayoritas di entitas induk langsung dari Medikaloka Solo, Medikaloka Serpong dan Medikaloka Galaxy. Entitas induk dari Medikaloka Solo, Medikaloka Serpong dan Medikaloka Galaxy memiliki kepemilikan mayoritas dari ketiga entitas tersebut dan Perseroan menunjuk Direksi dan menentukan seluruh kebijakan terkait aktivitas yang relevan dari ketiga Entitas Anak tersebut.

Entitas pemilik RS Hermina Makassar yang dikonsolidasikan oleh Perseroan tidak dimiliki secara mayoritas oleh Perseroan per tanggal 31 Desember 2017. Pada tahun 2018, Perseroan kemudian meningkatkan kepemilikan sahamnya dan pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan telah memiliki kepemilikan mayoritas atas Entitas Anak tersebut. Manajemen Perseroan berpendapat bahwa sebelum Perseroan meningkatkan kepemilikan sahamnya di Entitas Anak pemilik RS Hermina Makassar tersebut, Perseroan telah memiliki kendali atas Entitas Anak tersebut karena Perseroan telah menunjuk anggota Direksi Perseroan sebagai anggota Direksi Entitas Anak tersebut dan seluruh kebijakan terkait Entitas Anak tersebut ditentukan oleh Perseroan.

#### **4. KETERANGAN AKUN-AKUN UTAMA**

Tabel berikut ini menjabarkan data kinerja operasional Perseroan, termasuk rincian setiap akun sebagai persentase terhadap pendapatan neto, untuk masing-masing periode yang dinyatakan:

Keterangan	Pada Tahun yang Berakhir Tanggal 31 Desember					
	2015		2016		2017	
	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto
Pendapatan Neto	1.709.020	100,00%	2.234.263	100,00%	2.678.197	100,00%
Beban Pokok Pendapatan	(970.348)	-56,78%	(1.244.760)	-55,71%	(1.509.335)	-56,36%
<b>LABA BRUTO</b>	<b>738.672</b>	<b>43,22%</b>	<b>989.503</b>	<b>44,29%</b>	<b>1.168.862</b>	<b>43,64%</b>
Beban usaha	(515.561)	-30,17%	(684.211)	-30,62%	(791.193)	-29,54%
Penghasilan (beban) lain-lain - neto	(10.378)	-0,61%	38.058	1,70%	7.895	0,29%
<b>LABA USAHA</b>	<b>212.733</b>	<b>12,45%</b>	<b>343.350</b>	<b>15,37%</b>	<b>385.564</b>	<b>14,40%</b>
Biaya keuangan	(34.427)	-2,01%	(67.028)	-3,00%	(115.330)	-4,31%
Penghasilan keuangan	4.205	0,25%	5.484	0,25%	8.773	0,33%
<b>LABA SEBELUM PAJAK PENGHASILAN</b>	<b>182.511</b>	<b>10,68%</b>	<b>281.806</b>	<b>12,61%</b>	<b>279.007</b>	<b>10,42%</b>
<b>Manfaat (Beban) Pajak Penghasilan</b>						
Kini	(71.370)	-4,18%	(82.606)	-3,70%	(108.595)	-4,05%
Tangguhan	13.779	0,81%	(66)	0,00%	3.223	0,12%
<b>Beban Pajak Penghasilan - neto</b>	<b>(57.591)</b>	<b>-3,37%</b>	<b>(82.672)</b>	<b>-3,70%</b>	<b>(105.372)</b>	<b>-3,93%</b>
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN SETELAH DAMPAK PENYESUAIAN LABA ENTITAS YANG BERGABUNG</b>	<b>124.920</b>	<b>7,31%</b>	<b>199.134</b>	<b>8,91%</b>	<b>173.635</b>	<b>6,48%</b>
Penyesuaian entitas yang bergabung	(88.072)	-5,15%	(114.286)	-5,12%	25.195	0,94%
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.848</b>	<b>2,16%</b>	<b>84.848</b>	<b>3,80%</b>	<b>198.830</b>	<b>7,42%</b>
Jumlah rugi komprehensif lain	(86)	-0,01%	(3.965)	-0,18%	(25.219)	-0,94%
Penyesuaian merging entities	(36)	0,00%	1.796	0,08%	384	0,01%
<b>TOTAL PENGHASILAN KOMPREHENSIF TAHUN BERJALAN</b>	<b>36.726</b>	<b>2,15%</b>	<b>82.679</b>	<b>3,70%</b>	<b>173.995</b>	<b>6,50%</b>
Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada:						
Pemilik entitas induk	19.298	1,13%	61.996	2,77%	97.549	3,64%
Kepentingan nonpengendali	17.550	1,03%	22.852	1,02%	101.281	3,78%
<b>Total</b>	<b>36.848</b>	<b>2,16%</b>	<b>84.848</b>	<b>3,80%</b>	<b>198.830</b>	<b>7,42%</b>

### Pendapatan Neto

Pendapatan neto Perseroan hanya mencakup bagian dari biaya konsultasi, biaya bedah, dan biaya tindakan yang merupakan hak Perseroan berdasarkan kesepakatan bagi hasil Perseroan dengan dokter dan adalah net dari bagian biaya yang telah dikurangi dengan hak para dokter. Pendapatan neto Perseroan terdiri dari pendapatan dari segmen pasien rawat inap ditambah dengan pasien rawat jalan, dikurangi paket tarif yang berbeda, yang merupakan penyesuaian tertentu untuk mencerminkan perbedaan tarif antara tarif rumah sakit Perseroan untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan JKN dengan tarif sebenarnya yang dibayarkan kembali oleh BPJS.

Pendapatan rawat inap terdiri dari pendapatan dari obat dan perlengkapan medis, layanan rawat inap (termasuk biaya kamar rawat inap), layanan tindakan (termasuk biaya kamar operasi dan kamar bersalin untuk pasien rawat inap), layanan penunjang medis dan diagnostik (terdiri dari layanan laboratorium, radiologi dan pencitraan medis seperti endoskopi dan hemodialisis), jasa medis (termasuk biaya konsultasi dokter, biaya operasi dan biaya tindakan yang merupakan bagian hak milik rumah sakit), administrasi dan lainnya (terdiri dari biaya administrasi dan biaya rekam medis pasien, serta biaya ambulans), dikurangi diskon asuransi (terdiri dari diskon yang diberikan kepada pasien asuransi kesehatan pribadi).

Pendapatan rawat jalan terdiri dari pendapatan dari obat dan perlengkapan medis, layanan penunjang medis dan diagnostik (terdiri dari layanan laboratorium, radiologi dan pencitraan medis seperti endoskopi dan hemodialisis), layanan poliklinik (termasuk biaya administrasi dan biaya rutin pasien rawat jalan lainnya, biaya penggunaan peralatan medis, serta biaya untuk layanan yang disediakan poliklinik, seperti layanan rehabilitasi), layanan instalasi gawat darurat (terdiri dari biaya terkait instalasi gawat darurat, seperti biaya administrasi, tindakan dan barang habis pakai), jasa medis (terdiri dari biaya konsultasi dokter yang merupakan bagian dari hak milik rumah sakit, biaya operasi dan biaya tindakan) dan administrasi dan lainnya (terdiri dari biaya rekam medis pasien dan layanan ambulans).

Tabel berikut ini menjabarkan rincian pendapatan neto Perseroan berdasarkan jenis layanan berikut persentase terhadap pendapatan untuk masing-masing periode yang dinyatakan:

Keterangan	Pada Tahun yang Berakhir Tanggal 31 Desember					
	2015		2016		2017	
	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto	Rp juta	% terhadap Pendapatan Neto
<b>Rawat Inap</b>						
Obat dan perlengkapan medis	302.657	17,71%	407.681	18,25%	518.844	19,37%
Layanan Rawat Inap	285.171	16,69%	409.438	18,33%	476.263	17,78%
Layanan Tindakan	162.052	9,48%	249.459	11,17%	366.349	13,68%
Layanan Penunjang Medis dan Diagnostik	124.408	7,28%	174.856	7,83%	201.937	7,54%
Jasa Medis	60.884	3,56%	87.366	3,91%	117.935	4,40%
Administrasi dan Lainnya	77.925	4,56%	101.283	4,53%	113.024	4,22%
Diskon asuransi	-3.701	-0,22%	-8.133	-0,36%	-12.132	-0,45%
<b>Rawat Jalan</b>						
Obat dan perlengkapan medis	407.059	23,82%	499.836	22,37%	646.595	24,14%
Layanan Penunjang Medis dan Diagnostik	127.921	7,49%	192.008	8,59%	248.461	9,28%
Layanan Poliklinik	120.274	7,04%	160.076	7,16%	201.515	7,52%
Layanan Instalasi Gawat Darurat	18.657	1,09%	24.161	1,08%	26.229	0,98%
Jasa Medis	13.349	0,78%	17.437	0,78%	23.816	0,89%
Administrasi dan Lainnya	17.975	1,05%	12.471	0,56%	17.482	0,65%
Selisih Tarif Paket	-5.611	-0,33%	-93.676	-4,19%	-268.121	-10,01%
<b>Pendapatan Neto</b>	<b>1.709.020</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.234.263</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.678.197</b>	<b>100,00%</b>

### Beban Pokok Pendapatan

Beban pokok pendapatan Perseroan terutama terdiri dari biaya-biaya yang terkait dengan pembelian obat dan perlengkapan medis, serta beban gaji dan kesejahteraan karyawan untuk tenaga medis. Dalam skala yang lebih kecil, beban pokok pendapatan juga termasuk beban rujukan (terdiri dari biaya yang dikenakan Perseroan ke penyedia jasa medis pihak ketiga, pada umumnya untuk layanan laboratorium, radiologi dan pencitraan medis yang tidak tersedia di rumah sakit terkait), beban jasa penunjang medis (terdiri dari beban barang siap pakai dan peralatan untuk layanan laboratorium, radiologi dan pencitraan medis), beban poliklinik dan instalasi gawat darurat, beban makanan dan minuman, beban perbaikan dan pemeliharaan, beban kamar rawat inap dan kamar operasi, dan beban penyusutan peralatan medis.

### Beban Usaha

Beban usaha Perseroan terdiri dari beban penjualan dan beban administrasi dan umum. Tabel berikut ini menjabarkan rincian beban usaha Perseroan berikut persentase terhadap total beban usaha untuk masing-masing periode yang dinyatakan:

Keterangan	Pada Tahun yang Berakhir Tanggal 31 Desember					
	2015		2016		2017	
	Rp juta	% terhadap Beban Usaha	Rp juta	% terhadap Beban Usaha	Rp juta	% terhadap Beban Usaha
<b>Beban Penjualan</b>						
Pemasaran dan iklan	5.723	1,11%	11.043	1,61%	7.640	0,97%
Lain-lain	4.521	0,88%	6.355	0,93%	7.414	0,94%
<b>Beban Administrasi dan Umum</b>						
Gaji dan Tunjangan	222.962	43,25%	290.647	42,48%	354.706	44,83%
Penyusutan	60.749	11,78%	90.582	13,24%	105.603	13,35%
Perbaikan dan Pemeliharaan	66.099	12,82%	89.949	13,15%	100.651	12,72%
Listrik, air dan telepon	44.341	8,60%	51.377	7,51%	53.903	6,81%
Perlengkapan Kantor	14.981	2,91%	19.016	2,78%	22.822	2,88%
Imbalan pascakerja	12.906	2,50%	17.643	2,58%	22.273	2,82%
Pelatihan dan Pendidikan	9.171	1,78%	15.171	2,22%	21.469	2,71%
Transportasi	9.679	1,88%	16.253	2,38%	19.284	2,44%
Jasa Profesional	576	0,11%	1.419	0,21%	9.879	1,25%
Penghapusan piutang usaha	5.836	1,13%	6.212	0,91%	8.594	1,09%
Perizinan, Retribusi dan Perpajakan	7.482	1,45%	14.363	2,10%	8.164	1,03%
Cadangan Kerugian Penurunan Nilai Piutang Usaha	3.923	0,76%	2.823	0,41%	1.190	0,15%
Lain-lain	46.612	9,04%	51.358	7,51%	47.601	6,02%
<b>Total Beban Usaha</b>	<b>515.561</b>	<b>100,00%</b>	<b>684.211</b>	<b>100,00%</b>	<b>791.193</b>	<b>100,00%</b>

### Penghasilan (beban) usaha lain-lain – neto

Penghasilan (beban) usaha lain-lain - neto terutama terdiri dari rugi penghapusan aset tetap, yang terdiri dari rugi yang timbul dari penghapusan aset yang masih memiliki nilai buku neto pada tanggal penghapusan, tetapi tidak lagi memiliki nilai

operasional dan fungsional; dan lain-lain, yang terutama terdiri dari lain-lain, penghasilan non-rutin seperti penghasilan sponsor dan pelatihan. Dalam skala yang lebih kecil, penghasilan (beban) usaha lain-lain - neto terdiri dari laba atau rugi penjualan entitas asosiasi, bagian atas laba neto entitas asosiasi (yang mencakup porsi milik Perseroan atas laba PPPMPI, yang sebelumnya dimiliki secara minoritas oleh Perseroan namun telah dijual pada tahun 2016) dan penghasilan sewa.

### **Biaya keuangan**

Biaya keuangan terutama terdiri dari biaya bunga atas pinjaman bank dan biaya administrasi bank. Meskipun biaya administrasi bank merupakan biaya yang terkait dengan biaya penyedia kartu kredit, Perseroan mengklasifikasikan biaya tersebut sebagai biaya keuangan dan bukan biaya penjualan dengan pertimbangan biaya tersebut merupakan bagian dari biaya penagihan.

### **Penghasilan keuangan**

Pendapatan bunga Perseroan terutama terdiri dari pendapatan bunga dari deposito berjangka dan rekening bank.

### **Total Beban Pajak Penghasilan**

Beban pajak penghasilan neto terdiri dari beban pajak kini dan beban pajak tangguhan. Perseroan dikenakan pajak penghasilan badan di Indonesia, dengan tarif pajak 25%. Meskipun demikian, berdasarkan Pasal 14 Ayat 2 dan 3 Undang-Undang Pengampunan Pajak No. 11 Tahun 2016, setiap beban penyusutan aset tetap yang diperoleh melalui program pengampunan pajak tidak dapat diperhitungkan sebagai pengurang pajak.

## **5. Laba Neto Tahun Berjalan Setelah Dampak Penyesuaian Laba Entitas Yang Bergabung dan Laba Neto Tahun Berjalan Yang Dapat Diatribusikan Kepada Pemilik Entitas Induk Perseroan**

Pada tahun 2016 dan 2017, Perseroan melakukan restrukturisasi korporasi yang signifikan dengan pertama-tama mengakuisisi saham dalam Entitas Anak dari para pendiri Perseroan dengan imbalan kepemilikan saham di Perseroan, dan kemudian dengan membeli saham Entitas Anak rumah sakit dari para pemegang saham bukan pengendali, termasuk mitra dokter yang telah pensiun dan investor minoritas lainnya, dengan tujuan untuk memperoleh kepemilikan saham mayoritas.

Berdasarkan PSAK Indonesia, peningkatan kepemilikan saham dalam anak perusahaan yang timbul sebagai akibat transaksi tersebut diakui sebagai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan. Oleh karena itu, laporan keuangan Perseroan per tanggal dan pada tahun-tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2015, 2016, dan 2017, disajikan seakan-akan akuisisi saham yang dilakukan Perseroan dari pihak-pihak tersebut telah terjadi sejak awal periode saat entitas tersebut menjadi entitas sepengendali, dalam hal ini 1 Januari 2015.

Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung mewakili laba neto Perseroan dengan asumsi seluruh Entitas Anak telah diakuisisi pada awal periode, sehingga Perseroan melakukan konsolidasi hasil dari seluruh rumah sakit Perseroan sejak awal periode, dalam hal ini 1 Januari 2015. Laba neto tahun berjalan mewakili konsolidasian laba neto tahun berjalan yang sebenarnya, yang mencakup laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk dan kepentingan non-pengendali, tanpa diasumsikan akuisisi saham oleh Perseroan telah terjadi sejak awal periode saat entitas tersebut menjadi entitas sepengendali, dalam hal ini 1 Januari 2015.

Laba neto tahun berjalan Perseroan mewakili laba neto dari tiga rumah sakit yang beroperasi yang dimiliki secara mayoritas oleh Perseroan dan proporsi milik Perseroan atas laba neto dari dua rumah sakit operasional yang dimiliki secara minoritas oleh Perseroan pada tahun 2015, tiga rumah sakit yang dimiliki secara mayoritas oleh Perseroan dan dua rumah sakit yang dimiliki secara minoritas oleh Perseroan, serta tiga rumah sakit yang tidak beroperasi pada tahun 2016, dan seluruh rumah sakit milik Perseroan pada tahun 2017.

Pada tahun 2017, laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk Perseroan mewakili 49,06% atas pendapatan neto, lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata kepemilikan Perseroan atas saham Entitas Anak rumah sakit pada tahun 2017 tersebut. Hal ini terutama disebabkan karena berdasarkan PSAK Indonesia, laba neto dari entitas anak yang dapat diatribusikan kepada entitas induk hanya dapat diakui setelah Perseroan memperoleh kendali yang didefinisikan oleh PSAK 65 tentang Laporan Keuangan Konsolidasian. Dengan demikian, porsi dari laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada saham-saham yang diakuisisi pada semester pertama tahun 2017 tidak dapat diakui sebagai laba neto tahun berjalan yang diatribusikan kepada pemilik entitas induk pada tahun 2017.

## 6. KINERJA OPERASIONAL PERSEROAN

### ***Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2016***

***Pendapatan neto.*** Pendapatan neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 19,9% menjadi Rp2.678,2 miliar pada tahun 2017 dari Rp2.234,3 miliar pada tahun 2016. Kenaikan tersebut terutama disebabkan oleh hal-hal berikut ini: (i) kenaikan pendapatan rawat inap sebesar 25,3%, dari Rp1.422,0 miliar pada tahun 2016 menjadi Rp1.782,2 miliar pada tahun 2017, yang sebagian besar didorong oleh kenaikan volume penerimaan pasien rawat inap dari 188.719 pada tahun 2016 menjadi 242.741 pada tahun 2017. Penerimaan pasien rawat inap mengalami peningkatan akibat kenaikan volume pasien JKN, yang mewakili 58,0% dari total pasien rawat inap Perseroan pada tahun 2017, meningkat dari 39,0% pada tahun 2016, serta pengembangan kapasitas pada rumah sakit yang telah berjalan dari 2.115 tempat tidur pada tahun 2016, menjadi 2.580 tempat tidur pada tahun 2017, dan pada skala yang lebih kecil juga disebabkan oleh pembukaan empat rumah sakit baru, yang secara kolektif menghasilkan 200 tempat tidur tambahan pada tahun 2017. Arus pasien rawat inap Perseroan yang kuat menyebabkan Perseroan berhasil mencapai tingkat okupansi sebesar 65,6% pada tahun 2017, terlepas dari tambahan kapasitas sebesar 200 tempat tidur pada tahun berjalan, yang menyebabkan tingkat okupansi yang lebih rendah dibandingkan tahun 2016, yaitu 69,6%, dan (ii) kenaikan pendapatan pasien rawat jalan sebesar 28,5% dari Rp906,0 miliar menjadi Rp1.164,2 miliar, yang terutama disebabkan oleh kenaikan kunjungan pasien rawat jalan dari 3,56 juta kunjungan pada tahun 2016 menjadi 4,50 juta kunjungan pada tahun 2017. Kenaikan ini secara signifikan didorong oleh pasien JKN, yang mewakili 44,2% dari total pasien rawat jalan Perseroan pada tahun 2017, meningkat dari 29,1% pada tahun 2016.

***Beban Pokok Pendapatan.*** Beban pokok pendapatan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 21,2% menjadi Rp1.509,3 miliar pada tahun 2017 dari Rp1.244,8 miliar pada tahun 2016. Kenaikan tersebut terutama disebabkan oleh (i) kenaikan beban obat dan perlengkapan medis, yang mengalami peningkatan seiring dengan peningkatan pendapatan neto Perseroan, yaitu sebesar 21,7% menjadi Rp729,7 miliar pada tahun 2017 dari Rp599,8 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh volume pasien yang lebih tinggi; dan (ii) kenaikan beban gaji dan tunjangan langsung untuk tenaga medis Perseroan, yang mengalami peningkatan sebesar 21,1% menjadi Rp448,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp370,8 miliar pada tahun 2016. Kenaikan ini terutama disebabkan oleh peningkatan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait yang dipekerjakan Perseroan, yaitu dari 6.352 karyawan (tetap dan kontrak) pada tahun 2016 menjadi 6.969 karyawan pada tahun 2017, untuk mendukung pengembangan kapasitas Perseroan dan empat rumah sakit baru Perseroan.

***Laba Bruto.*** Laba bruto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 18,1% menjadi Rp1.168,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp989,5 miliar pada tahun 2016. Margin laba bruto Perseroan menurun hingga 43,6% pada tahun 2017 dari 44,3% pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh pengembangan pesat rumah sakit Perseroan yang telah berjalan dan pembukaan rumah sakit baru, yang menyebabkan kenaikan persentase beban gaji dan tunjangan karyawan terhadap pendapatan neto, yaitu dari 16,6% pada tahun 2016, menjadi 16,8% pada tahun 2017, serta kenaikan persentase beban penyusutan terhadap pendapatan dari 2,0% pada tahun 2016 menjadi 2,2% pada tahun 2017.

***Beban Usaha.*** Beban usaha Perseroan mengalami peningkatan sebesar 15,6% menjadi Rp791,2 miliar pada tahun 2017 dari Rp684,2 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh (i) kenaikan beban gaji dan kesejahteraan karyawan, yang timbul akibat kenaikan jumlah staf kantor dan administrasi dari 3.493 karyawan pada tahun 2016 menjadi 3.842 karyawan pada tahun 2017, termasuk petugas manajemen kasus yang mengelola biaya sehubungan dengan layanan Perseroan untuk pasien JKN; (ii) kenaikan biaya penyusutan sebesar 16,6% dari Rp90,6 miliar pada tahun 2016 menjadi Rp105,6 miliar pada tahun 2017 seiring dengan kenaikan rumah sakit dan fasilitas Perseroan; (iii) kenaikan beban pelatihan dan pendidikan sebesar 41,4% menjadi Rp21,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp15,2 miliar pada tahun 2016 seiring dengan biaya untuk pelatihan karyawan yang dilaksanakan untuk rumah sakit baru, serta peningkatan kualitas angkatan kerja Perseroan, dan (iv) kenaikan signifikan dalam jasa profesional, yang terutama terkait dengan biaya atas Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan. Perseroan berkeyakinan bahwa tingkat utilisasi yang tinggi dan daya unkit operasional Perseroan menciptakan efisiensi, sebagai contoh, persentase beban utilitas dan telepon terhadap pendapatan neto menurun dari 2,3% pada tahun 2016 menjadi 2,0% pada tahun 2017. Demikian juga halnya dengan persentase beban perbaikan dan pemeliharaan terhadap pendapatan bersih, yang menurun dari 4,0% pada tahun 2016 menjadi 3,8%. Oleh karenanya, laju pertumbuhan pendapatan neto Perseroan mampu melampaui laju pertumbuhan biaya usaha Perseroan pada tahun 2017.

***Penghasilan (beban) usaha lain-lain – neto.*** Perseroan mencatat penghasilan usaha lain-lain neto sebesar Rp7,9 miliar pada tahun 2017 dibandingkan dengan penghasilan usaha lain-lain neto sebesar Rp38,1 miliar pada tahun 2016. Penurunan tersebut terutama disebabkan oleh (i) laba nonrutin dari penjualan PPPMPI, sebuah entitas asosiasi, kepada pihak berelasi, senilai Rp10,7 miliar pada tahun 2016, dan (ii) rugi nonrutin dari beban penghapusan aset tetap sebesar Rp2,2 miliar pada tahun 2017.



*Laba Usaha.* Akibat hal-hal tersebut di atas, laba usaha Perseroan mengalami peningkatan sebesar 12,3% menjadi Rp385,6 miliar pada tahun 2017 dari Rp343,4 miliar pada tahun 2016. Persentase laba usaha terhadap pendapatan neto menurun dari 15,4% pada tahun 2016 menjadi 14,4% pada tahun 2017, yang terutama disebabkan oleh penurunan penghasilan lain-lain neto dari 1,7% terhadap pendapatan neto pada tahun 2016 menjadi 0,3% terhadap pendapatan pada tahun 2017, yang disebabkan oleh penghasilan dan pendapatan neto lain-lain nonrutin tersebut di atas. Dengan mengecualikan dampak non-rutin dari laba penjualan PPPMPI pada tahun 2016 dan rugi penghapusan aset tetap pada tahun 2017, laba usaha akan menjadi Rp387,7 miliar pada tahun 2017, meningkat sebesar 16,6% dari Rp332,6 miliar pada tahun 2016.

*Biaya keuangan.* Biaya keuangan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 72,1% menjadi Rp115,3 miliar pada tahun 2017 dari Rp67,0 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh kenaikan rata-rata nilai pinjaman Perseroan pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016, untuk mendukung proses restrukturisasi Perseroan. Meskipun demikian, tingkat suku bunga pinjaman bank rata-rata Perseroan mengalami penurunan sekitar 0,25% pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016.

*Penghasilan keuangan.* Biaya keuangan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 60,0% menjadi Rp8,8 miliar pada tahun 2017 dari Rp5,5 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh kenaikan pendapatan bunga dari kas dan bank.

*Laba Sebelum Pajak Penghasilan.* Laba sebelum pajak penghasilan Perseroan mengalami penurunan sebesar 1,0% menjadi Rp279,0 miliar pada tahun 2017 dari Rp281,8 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh kenaikan biaya keuangan yang mengimbangi kenaikan laba usaha.

*Beban Pajak Penghasilan.* Beban pajak penghasilan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 27,4% menjadi Rp105,4 miliar pada tahun 2017 dari Rp82,7 miliar pada tahun 2016. Persentase beban pajak penghasilan terhadap laba sebelum pajak penghasilan pada tahun 2017 adalah 37,8%, dibandingkan dengan 29,3% pada tahun 2016. Kenaikan tersebut terutama disebabkan oleh depresiasi aset yang diperoleh melalui program pengampunan pajak, yang tidak dapat diperhitungkan sebagai pengurang pajak.

*Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung.* Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung Perseroan menurun sebesar 12,8% menjadi Rp173,6 miliar pada tahun 2017 dari Rp199,1 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah diungkapkan di atas.

*Laba neto tahun berjalan.* Laba neto tahun berjalan Perseroan meningkat sebesar 134,4% menjadi Rp198,8 miliar pada tahun 2017 dari Rp84,8 miliar pada tahun 2016, terutama disebabkan oleh peningkatan kepemilikan Perseroan atas Entitas Anak rumah sakit sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan.

*Penyesuaian entitas yang bergabung.* Penyesuaian entitas yang bergabung menjadi Rp25,2 miliar pada tahun 2017 dari (Rp114,3) miliar pada tahun 2016. Hal ini terutama disebabkan oleh kerugian yang dialami oleh 4 (empat) entitas anak baru, yakni Medikaloka Balikpapan, Medikaloka Medan, Medikaloka Purwokerto dan Medikaloka Podomoro, yang baru diakuisi oleh Perseroan pada tahun 2017. Adapun masing-masing entitas anak tersebut mulai beroperasi sejak April, Agustus, dan Desember 2017.

*Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada entitas induk.* Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada entitas induk Perseroan mengalami peningkatan sebesar 57,3% menjadi Rp97,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp62,0 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh kenaikan kepemilikan dalam rumah sakit Perseroan sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan. Pada tahun 2017, laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada entitas induk mewakili 49,1% dari laba neto tahun berjalan, terutama disebabkan oleh restrukturisasi Perseroan diselesaikan pada semester kedua tahun 2017, yang mengakibatkan Perseroan tidak dapat mengakui laba neto beberapa rumah sakit secara satu tahun penuh. Per 31 Desember 2017, kepemilikan efektif Perseroan atas rumah sakit Perseroan secara rata-rata adalah 73,1%.

*Total Rugi Komprehensif Lain.* Total Rugi Komprehensif Lain Perseroan mengalami peningkatan sebesar 536,0% menjadi Rp25,2 miliar pada tahun 2017 dari Rp4,0 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh pengukuran kembali liabilitas imbalan kerja karyawan oleh pihak aktuaris independen yang menyebabkan kenaikan biaya imbalan pasti yang diakui dalam penghasilan komprehensif lain menjadi Rp33,6 miliar pada tahun 2017 dari Rp5,3 miliar pada tahun 2016.

*Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan.* Total laba komprehensif tahun berjalan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 110,4% menjadi Rp174,0 miliar pada tahun 2017 dari Rp82,7 miliar pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh hal-hal tersebut di atas dan pengukuran kembali liabilitas imbalan kerja karyawan.

*Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan Yang Dapat Diatribusikan Kepada Pemilik Entitas Induk.* Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan Yang Dapat Diatribusikan Kepada Pemilik Entitas Induk meningkat sebesar 31,1% menjadi Rp79,2 miliar pada tahun 2017 dari Rp60,4 miliar pada tahun 2016, terutama disebabkan oleh peningkatan kepemilikan Perseroan atas rumah sakit sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan.

### **Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2015**

*Pendapatan neto.* Pendapatan neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 30,7% menjadi Rp2.234,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp1.709,0 miliar pada tahun 2015. Kenaikan tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan pendapatan rawat inap maupun rawat jalan. Pendapatan rawat inap Perseroan mengalami peningkatan sebesar 40,9% menjadi Rp1.421,9 miliar pada tahun 2016 dari Rp1.009,4 miliar pada tahun 2015, yang sebagian besar didorong oleh kenaikan volume penerimaan pasien rawat inap dari 137,272 pada tahun 2015 menjadi 188.719 pada tahun 2016. Kenaikan penerimaan pasien rawat inap terutama disebabkan oleh kenaikan volume pasien JKN, yang pada tahun 2016 mewakili 39,0% dari total penerimaan pasien rawat inap, serta pengembangan rumah sakit yang telah berjalan, yang menghasilkan tambahan 200 tempat tidur dari 1.815 tempat tidur pada tahun 2015 menjadi 2.015 tempat tidur pada tahun 2016. Selain itu, pada skala yang lebih kecil, pembukaan dua rumah sakit baru yang menghasilkan tambahan kapasitas sebesar 100 tempat tidur juga berkontribusi terhadap kenaikan tersebut. Tingkat okupansi tempat tidur Perseroan mengalami peningkatan dari 60,3% pada tahun 2015 menjadi 69,6%, terlepas dari pengembangan kapasitas yang pesat. Pendapatan rawat jalan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 28,5% menjadi Rp906,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp705,2 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan kunjungan pasien rawat jalan menjadi 3,56 juta kunjungan pada tahun 2016 dari 2,78 juta kunjungan pada tahun 2015. Kenaikan ini secara signifikan didorong oleh pasien JKN, yang mewakili 29,1% dari total pasien rawat jalan Perseroan pada tahun 2016.

*Beban Pokok Pendapatan.* Beban pokok pendapatan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 28,3% menjadi Rp1.244,8 miliar pada tahun 2016 dari Rp970,3 miliar pada tahun 2015. Kenaikan tersebut terutama disebabkan (i) kenaikan beban obat dan perlengkapan medis menjadi Rp599,8 miliar pada tahun 2016 dari Rp479,8 miliar pada tahun 2015, akibat volume pasien yang lebih tinggi, dan (ii) kenaikan beban gaji dan tunjangan karyawan untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait yang dipekerjakan Perseroan, yang mengalami kenaikan dari 5.527 karyawan pada tahun 2015 menjadi 6.352 karyawan pada tahun 2016, yang seiring dengan kenaikan arus pasien dan pendapatan; dan (iii) dalam skala yang lebih kecil, disebabkan oleh kenaikan beban layanan medis dan penunjang serta kenaikan beban penyusutan.

*Laba Bruto.* Laba bruto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 34,0% menjadi Rp989,5 miliar pada tahun 2016 dari Rp738,7 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan pendapatan neto. Margin laba bruto Perseroan mengalami peningkatan hingga 44,3% pada tahun 2016, dari 43,2% pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh (i) penurunan persentase beban obat dan perlengkapan medis terhadap pendapatan neto dari 28,1% pada tahun 2015 menjadi 26,8% pada tahun 2016, seiring dengan peningkatan efisiensi yang dilakukan Perseroan dengan mengoptimalkan penggunaan obat dan alih daya, serta peningkatan skala ekonomi Perseroan untuk memperoleh harga yang lebih menguntungkan, dan (ii) penurunan persentase beban penyusutan terhadap pendapatan neto dari 2,2% pada tahun 2015 menjadi 2,0% pada tahun 2016, yang terutama disebabkan oleh peningkatan daya ungkit operasional Perseroan.

*Beban Usaha.* Beban usaha Perseroan mengalami peningkatan sebesar 32,7% menjadi Rp684,2 miliar pada tahun 2016 dari Rp515,6 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan beban gaji dan tunjangan karyawan, yang timbul akibat kenaikan jumlah staf kantor dan administrasi dari 3.274 karyawan pada tahun 2015 menjadi 3.493 karyawan pada tahun 2016, seiring dengan ekspansi dan pertumbuhan Perseroan, dan oleh kenaikan biaya penyusutan dan biaya perbaikan dan pemeliharaan seiring dengan pengembangan skala dan layanan Perseroan.

*Penghasilan (beban) usaha lain-lain – neto.* Pada tahun 2016, Perseroan mencatat penghasilan usaha lain-lain neto sebesar Rp38,1 miliar dibandingkan dengan beban usaha lain-lain sebesar Rp10,4 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh (i) laba nonrutin dari penjualan investasi saham terkait dengan penjualan saham Perseroan di PPPMPI senilai Rp10,7 miliar pada tahun 2016, (ii) bagian atas rugi neto entitas asosiasi terkait dengan kepemilikan saham Perseroan dalam PT PPPMPI pada tahun 2015 senilai Rp5,9 miliar dibandingkan dengan bagian atas laba neto entitas asosiasi terkait dengan kepemilikan saham Perseroan dalam PPPMPI pada tahun 2016 senilai Rp1,4 miliar, dan (iii) laba penjualan aset tetap senilai Rp1,2 miliar pada tahun 2016 dibandingkan dengan rugi penjualan aset tetap senilai Rp1,3 miliar pada tahun 2015.

*Laba Usaha.* Laba usaha Perseroan mengalami peningkatan sebesar 61,4% menjadi Rp343,4 miliar pada tahun 2016 dari Rp212,7 miliar pada tahun 2015 dan margin laba usaha Perseroan mengalami peningkatan dari 15,4% pada tahun 2016 dari 12,4% pada tahun 2015. Kenaikan margin laba usaha tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan laba bruto.

*Biaya keuangan.* Biaya keuangan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 94,7% menjadi Rp67,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp34,4 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan pinjaman Perseroan sehubungan dengan ekspansi.

*Penghasilan keuangan.* Biaya keuangan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 30,4% menjadi Rp5,5 miliar pada tahun 2016 dari Rp4,2 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan pendapatan bunga dari kas dan bank.

*Laba Sebelum Pajak Penghasilan.* Laba sebelum pajak penghasilan Perseroan mengalami kenaikan sebesar 54,4% menjadi Rp281,8 miliar pada tahun 2016 dari Rp182,5 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan laba usaha.  
*Beban Pajak Penghasilan.* Beban pajak penghasilan - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 43,5% menjadi Rp82,7 miliar pada tahun 2016 dari Rp57,6 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan laba sebelum pajak penghasilan.

*Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung.* Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung Perseroan mengalami peningkatan sebesar 59,4% menjadi Rp199,1 miliar pada tahun 2016 dari Rp124,9 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah diungkapkan di atas.

*Laba neto tahun berjalan.* Laba neto tahun berjalan Perseroan meningkat sebesar 130,3% menjadi Rp84,8 miliar pada tahun 2016 dari Rp36,8 miliar pada tahun 2015, terutama disebabkan oleh peningkatan kepemilikan Perseroan atas Entitas Anak rumah sakit sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan.

*Penyesuaian entitas yang bergabung.* Penyesuaian entitas yang bergabung menjadi Rp114,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp88,1 miliar pada tahun 2015. Hal ini terutama disebabkan oleh entitas anak yang diakuisisi pada tahun 2016 telah menjalankan operasi secara penuh dan telah memperoleh keuntungan.

*Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk.* Laba neto tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk Perseroan mengalami peningkatan sebesar 221,3% menjadi Rp62,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp19,3 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh kenaikan kepemilikan dalam rumah sakit Perseroan sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan.

*Total Rugi Komprehensif Lain.* Total Rugi Komprehensif Lain Perseroan mengalami peningkatan sebesar 4.510,5% menjadi Rp4,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp86 juta pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh pengukuran kembali liabilitas imbalan kerja karyawan oleh pihak aktuaris independen yang menyebabkan kenaikan biaya imbalan pasti yang diakui dalam penghasilan komprehensif lain menjadi Rp5,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp0,1 miliar pada tahun 2015.

*Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan.* Total laba komprehensif tahun berjalan Perseroan mengalami peningkatan sebesar 125,1% menjadi Rp82,7 miliar pada tahun 2016 dari Rp36,7 miliar pada tahun 2015, yang terutama disebabkan oleh hal-hal tersebut di atas

*Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan Yang Dapat Diatribusikan Kepada Pemilik Entitas Induk.* Total Penghasilan Komprehensif Tahun Berjalan Yang Dapat Diatribusikan Kepada Pemilik Entitas Induk meningkat sebesar 217,3% menjadi Rp60,4 miliar pada tahun 2016 dari Rp19,0 miliar pada tahun 2015, terutama disebabkan oleh peningkatan kepemilikan Perseroan atas rumah sakit sebagai akibat dari restrukturisasi Perseroan.

## 7. ANALISA PERKEMBANGAN POSISI KEUANGAN

### ASET

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Aset Lancar</b>			
Kas dan bank	118.820	203.171	322.427
Piutang Usaha			
Pihak berelasi	-	-	2.018
Pihak ketiga - neto	157.585	293.212	491.606
Piutang lain-lain			
Pihak berelasi	9.986	22.881	205
Pihak ketiga -neto	18.709	29.132	53.420
Persediaan	31.436	44.494	45.495

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Beban dibayar dimuka - neto	294	2.701	1.712
Uang muka	3.865	5.371	5.100
Pajak Pertambahan Nilai dibayar dimuka - neto	-	-	474
Beban pensiun dibayar di muka	42.027	-	-
<b>Total Aset Lancar</b>	<b>382.722</b>	<b>600.962</b>	<b>922.457</b>
<b>Aset Tidak Lancar</b>			
Taksiran tagihan pajak penghasilan	287	5.185	14.897
Penyertaan saham	17.870	-	-
Piutang pihak berelasi	11.563	169.437	122.494
Uang muka	10.526	35.046	49.517
Aset pajak tangguhan	32.341	33.599	38.692
Aset tetap - neto	1.321.219	1.649.865	2.169.885
Aset lain-lain - neto	5.599	7.403	28.683
<b>Total Aset Tidak Lancar</b>	<b>1.399.405</b>	<b>1.900.535</b>	<b>2.424.168</b>
<b>Total Aset</b>	<b>1.782.127</b>	<b>2.501.497</b>	<b>3.346.625</b>

**Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016**

*Kas dan bank.* Kas dan bank Perseroan mengalami peningkatan sebesar 58,7% menjadi Rp322,4 miliar pada tahun 2017 dari Rp203,2 miliar pada tahun 2016. Kenaikan kas dan bank tersebut terutama disebabkan oleh adanya aktivitas pendanaan seperti tambahan setoran modal, penerimaan pinjaman, wesel bayar jangka menengah, dan obligasi wajib konversi yang lebih besar daripada biaya pembelian saham dari pemegang saham minoritas Entitas Anak dan belanja modal ekspansi Perseroan pada tahun 2017.

*Piutang usaha pihak ketiga - neto.* Piutang usaha pihak ketiga - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 67,7% menjadi Rp491,6 miliar pada tahun 2017 dari Rp293,2 miliar pada tahun 2016. Kenaikan piutang usaha pihak ketiga - neto tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan piutang usaha dari BPJS sebesar Rp189,0 miliar.

*Piutang lain-lain pihak ketiga - neto.* Piutang lain-lain pihak ketiga - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 83,5% menjadi Rp53,4 miliar pada tahun 2017 dari Rp29,1 miliar pada tahun 2016. Kenaikan piutang lain-lain pihak ketiga - neto tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan piutang lain-lain dari dokter sebesar Rp24,0 miliar.

*Piutang pihak berelasi.* Piutang pihak berelasi Perseroan mengalami penurunan sebesar 27,7% menjadi Rp122,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp169,4 miliar pada tahun 2016. Penurunan piutang berelasi tersebut terutama disebabkan oleh penurunan piutang Perseroan dari Medikaloka Utama sebesar Rp48,3 miliar terkait dengan pelunasan pinjaman berbunga Medikaloka Utama yang dilakukan secara *arms' length* pada tahun 2016.

*Aset tetap - neto.* Aset tetap - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 31,7% menjadi Rp2.169,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp1.647,2 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Aset tetap - neto tersebut terutama disebabkan oleh belanja modal Perseroan untuk pembelian tanah, pengembangan rumah sakit yang telah ada, dan pembangunan rumah sakit baru sejalan dengan strategi pengembangan usaha dan ekspansi Perseroan.

*Total Aset Lancar.* Total Aset Lancar Perseroan mengalami peningkatan sebesar 53,5% menjadi Rp922,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp601,0 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Aset Lancar tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan kas dan bank, piutang usaha pihak ketiga-neto dan piutang lain-lain pihak ketiga-neto karena alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Aset Tidak Lancar.* Total Aset Tidak Lancar Perseroan mengalami peningkatan sebesar 27,6% menjadi Rp2.424,2 miliar pada tahun 2017 dari Rp1.900,5 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Aset Tidak Lancar tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan aset tetap-neto Perseroan karena alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Aset.* Total Aset Perseroan mengalami peningkatan sebesar 33,8% menjadi Rp3.346,6 miliar pada tahun 2017 dari Rp2.501,5 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Aset tersebut terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

### Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015

*Kas dan bank.* Kas dan bank Perseroan mengalami peningkatan sebesar 71,0% menjadi Rp203,2 miliar pada tahun 2016 dari Rp118,8 miliar pada tahun 2015. Kenaikan kas dan bank tersebut terutama disebabkan oleh kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan, seperti tambahan setoran modal dan penerimaan pinjaman, yang ditambahkan dengan kas neto diperoleh dari aktivitas operasi melebihi dari kas neto digunakan untuk aktivitas investasi.

*Piutang usaha pihak ketiga - neto.* Piutang usaha pihak ketiga - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 86,1% menjadi Rp293,1 miliar pada tahun 2016 dari Rp157,6 miliar pada tahun 2016. Kenaikan piutang usaha pihak ketiga - neto tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan piutang usaha dari BPJS sebesar Rp130,0 miliar.

*Piutang lain-lain pihak ketiga - neto.* Piutang lain-lain pihak ketiga - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 55,7% menjadi Rp29,1 miliar pada tahun 2016 dari Rp18,7 miliar pada tahun 2016. Kenaikan piutang lain-lain pihak ketiga - neto tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan piutang lain-lain dari dokter sebesar Rp7,9 miliar.

*Piutang pihak berelasi.* Piutang pihak berelasi Perseroan mengalami peningkatan sebesar 1.365,3% menjadi Rp169,4 miliar pada tahun 2016 dari Rp11,6 miliar pada tahun 2015. Kenaikan piutang berelasi tersebut terutama disebabkan oleh peningkatan piutang Perseroan dari Medikaloka Utama sebesar Rp139,3 miliar terkait dengan pemberian pinjaman berbunga kepada Medikaloka Utama yang dilakukan secara *arms' length* untuk keperluan operasional Medikaloka Utama.

*Aset tetap - neto.* Aset tetap - neto Perseroan mengalami peningkatan sebesar 24,7% menjadi Rp1.647,2 miliar pada tahun 2016 dari Rp1.321,2 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Aset tetap - neto tersebut terutama disebabkan oleh belanja modal Perseroan untuk pembelian tanah, pengembangan rumah sakit yang telah ada, dan pembangunan rumah sakit baru sejalan dengan strategi pengembangan usaha dan ekspansi Perseroan.

*Total Aset Lancar.* Total Aset Lancar Perseroan mengalami peningkatan sebesar 57,0% menjadi Rp601,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp382,7 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Aset Lancar tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan kas dan bank, piutang usaha pihak ketiga-neto dan piutang lain-lain pihak ketiga-neto karena alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Aset Tidak Lancar.* Total Aset Tidak Lancar Perseroan mengalami peningkatan sebesar 35,8% menjadi Rp1.900,5 miliar pada tahun 2016 dari Rp1.399,4 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Aset Tidak Lancar tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan piutang pihak berelasi dan aset tetap-neto Perseroan karena alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Aset.* Total Aset Perseroan mengalami peningkatan sebesar 40,4% menjadi Rp2.501,5 miliar pada tahun 2016 dari Rp1.782,1 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Aset tersebut terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

### LIABILITAS

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Liabilitas Jangka Pendek</b>			
Utang bank jangka pendek	-	-	584.882
Utang usaha			
Pihak berelasi	50.700	3.620	75.864
Pihak ketiga	61.697	128.673	101.676
Utang lain-lain			
Pihak berelasi	56.640	206.361	237.600
Pihak ketiga	142.144	141.701	292.878
Utang pajak	35.223	44.087	70.039
Akrual	14.777	12.276	20.730
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	18.479	25.462	40.584
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek	-	-	20.000
Wesel bayar jangka menengah	-	-	147.829
Bagian liabilitas jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang bank	61.401	104.955	111.123
Pendapatan diterima dimuka	16.651	13.178	16.164
Utang sewa pembiayaan	-	1.888	2.586
<b>Total Liabilitas Jangka Pendek</b>	<b>457.712</b>	<b>682.201</b>	<b>1.721.955</b>

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Liabilitas Jangka Panjang</b>			
Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang bank	292.712	502.699	433.868
Pendapatan diterima dimuka	333	3.117	4.750
Utang sewa pembiayaan	-	4.217	3.650
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	-	-	124.291
Liabilitas imbalan kerja karyawan	73.782	49.303	96.608
Liabilitas pajak tangguhan - neto	-	-	4.974
<b>Total Liabilitas Jangka Panjang</b>	<b>366.827</b>	<b>559.336</b>	<b>668.141</b>
<b>Total Liabilitas</b>	<b>824.539</b>	<b>1.241.537</b>	<b>2.390.096</b>

### Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016

*Utang bank jangka pendek.* Utang bank jangka pendek Perseroan mengalami peningkatan sebesar menjadi Rp584,9 miliar pada tahun 2017 dari nihil pada tahun 2016. Kenaikan utang bank jangka pendek tersebut terutama disebabkan oleh adanya aktivitas pendanaan dengan diperolehnya pinjaman jangka pendek dari PT Bank DBS Indonesia, PT Bank Mandiri (Persero) Tbk dan PT Bank Multiarta Sentosa.

*Utang usaha pihak berelasi.* Utang usaha pihak berelasi Perseroan mengalami peningkatan sebesar 1.995,7% menjadi Rp75,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp3,6 miliar pada tahun 2016. Kenaikan utang usaha pihak berelasi tersebut terutama disebabkan oleh adanya peningkatan utang usaha dengan Medikaloka Utama dan PPPMPI terkait dengan pembelian obat-obatan. Pada tahun 2017, Perseroan menggalakkan kebijakan pembelian terpusat melalui Medikaloka Utama, pihak terafiliasi yang memiliki lisensi Pedagang Besar Farmasi, dalam rangka mencapai volume pemesanan yang dapat memberikan tarif yang menguntungkan bagi Perseroan. Perseroan berencana akan memindahkan kegiatan Medikaloka Utama ke dalam Entitas Anak Perseroan setelah Mitra Farmasi memperoleh lisensi Pedagang Besar Farmasi disahkan oleh pihak yang berwenang.

*Utang lain-lain pihak ketiga.* Utang lain-lain pihak ketiga Perseroan mengalami peningkatan sebesar 106,7% menjadi Rp292,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp141,7 miliar pada tahun 2016. Kenaikan utang lain-lain pihak ketiga tersebut terutama disebabkan oleh adanya peningkatan utang lain-lain terkait dengan pembelian saham dari pemegang saham minoritas Entitas Anak, dan utang lainnya.

*Wesel bayar jangka menengah.* Wesel bayar jangka menengah Perseroan mengalami peningkatan menjadi Rp147,8 miliar pada tahun 2017 dari nihil pada tahun 2016. Kenaikan wesel bayar jangka menengah tersebut terutama disebabkan Perseroan menerbitkan wesel bayar jangka menengah (*medium term notes / MTN*) sebesar Rp150 miliar pada tahun 2017, yang dipotong dengan biaya emisi.

*Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka panjang.* Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka panjang Perseroan mengalami peningkatan menjadi Rp124,3 miliar pada tahun 2017 dari nihil pada tahun 2016. Kenaikan obligasi konversi dan obligasi wajib konversi tersebut terutama disebabkan Perseroan menerbitkan obligasi konversi dan obligasi wajib konversi kepada Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd, Andira Cordata Sdn. Bhd, dan PT Sentul Cycling Klub pada tahun 2017.

*Total Liabilitas Jangka Pendek.* Total Liabilitas Jangka Pendek Perseroan mengalami peningkatan sebesar 152,4% menjadi Rp1.722,0 miliar pada tahun 2017 dari Rp682,2 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Liabilitas Jangka Pendek tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan utang bank jangka pendek, utang usaha pihak berelasi, utang lain-lain pihak ketiga, obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek, dan wesel bayar jangka menengah karena alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Liabilitas Jangka Panjang.* Total Liabilitas Jangka Panjang Perseroan mengalami peningkatan sebesar 19,5% menjadi Rp668,1 miliar pada tahun 2017 dari Rp559,3 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Liabilitas Jangka Panjang tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka panjang Perseroan karena alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Liabilitas.* Total Liabilitas Perseroan mengalami peningkatan sebesar 92,5% menjadi Rp2.390,1 miliar pada tahun 2017 dari Rp1.241,5 miliar pada tahun 2016. Kenaikan Total Liabilitas tersebut terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

### **Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015**

*Utang usaha pihak berelasi.* Utang usaha pihak berelasi Perseroan mengalami penurunan sebesar 92,9% menjadi Rp3,6 miliar pada tahun 2016 dari Rp50,7 miliar pada tahun 2015. Penurunan utang usaha pihak berelasi tersebut terutama disebabkan oleh adanya utang usaha kepada PPPMPI pada tanggal 31 Desember 2015 yang telah dilunasi pada tahun 2016.

*Utang lain-lain pihak berelasi.* Utang lain-lain pihak berelasi Perseroan mengalami peningkatan sebesar 264,3% menjadi Rp206,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp56,6 miliar pada tahun 2015. Kenaikan utang usaha pihak ketiga tersebut terutama disebabkan oleh peningkatan utang kepada Medikaloka Utama terkait dengan pembelian peralatan medis.

*Utang bank yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun.* Utang bank yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun Perseroan mengalami peningkatan sebesar 70,9% menjadi Rp105,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp61,4 miliar pada tahun 2015. Kenaikan utang bank yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun tersebut terutama disebabkan oleh peningkatan utang bank jangka panjang sebesar Rp253,5 miliar sehingga bagian utang bank yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun meningkat sebesar Rp46,6 miliar.

*Utang bank jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun.* Utang bank jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun Perseroan mengalami peningkatan sebesar 71,7% menjadi Rp502,7 miliar pada tahun 2016 dari Rp292,7 miliar pada tahun 2015. Kenaikan utang bank jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun tersebut terutama disebabkan oleh peningkatan utang bank jangka panjang sebesar Rp253,5 miliar dari PT Bank Pan Indonesia Tbk, PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk, PT Bank Mandiri (Persero) Tbk, PT Bank Multiarta Sentosa, PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan PT Bank Danamon Indonesia Tbk.

*Pendapatan diterima dimuka.* Pendapatan diterima dimuka Perseroan mengalami peningkatan sebesar 836,0% menjadi Rp3,1 miliar pada tahun 2016 dari Rp0,3 miliar pada tahun 2015. Kenaikan pendapatan diterima dimuka tersebut terutama disebabkan oleh peningkatan deposit yang diterima dari pasien dan porsi jangka pendek yang lebih rendah dibandingkan dengan pada tahun 2015.

*Total Liabilitas Jangka Pendek.* Total Liabilitas Jangka Pendek Perseroan mengalami peningkatan sebesar 49,0% menjadi Rp682,2 miliar pada tahun 2016 dari Rp457,7 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Liabilitas Jangka Pendek tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan utang lain-lain pihak berelasi dan utang bank jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun karena alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Liabilitas Jangka Panjang.* Total Liabilitas Jangka Panjang Perseroan mengalami peningkatan sebesar 52,5% menjadi Rp559,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp366,8 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Liabilitas Jangka Panjang tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan utang bank jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun Perseroan karena alasan yang telah dijelaskan di atas.

*Total Liabilitas.* Total Liabilitas Perseroan mengalami peningkatan sebesar 50,6% menjadi Rp1.241,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp824,5 miliar pada tahun 2015. Kenaikan Total Liabilitas tersebut terutama disebabkan oleh alasan-alasan yang telah dijelaskan di atas.

### **EKUITAS**

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Per 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>EKUITAS</b>			
<b>Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada Pemilik Entitas Induk</b>			
Modal saham – nilai nominal Rp1.000.000 per saham			
Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh 252.689 saham			
pada tahun 2017, 199.000 saham pada tahun 2016 dan 24.000			
saham pada tahun 2015	24.000	199.000	252.689
Tambahan modal disetor	3.302	3.405	518.854
Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali	-	-	(488.320)
Saldo laba	119.912	144.256	171.105
Ekuitas entitas yang bergabung	757.782	845.690	-
<b>Ekuitas dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk</b>	<b>904.996</b>	<b>1.192.351</b>	<b>454.328</b>
Kepentingan non-pengendali	52.592	67.609	502.201
<b>Total Ekuitas</b>	<b>957.588</b>	<b>1.259.960</b>	<b>956.529</b>

### **Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016**

*Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh.* Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh Perseroan mengalami peningkatan sebesar 27,0% menjadi Rp252,7 miliar pada tahun 2017 dari Rp199,0 miliar pada tahun 2016. Kenaikan modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh terutama disebabkan oleh peningkatan modal dasar menjadi 252.689 saham pada tahun 2017 dari 199.000 saham pada tahun 2016.

*Tambahan modal disetor.* Tambahan modal disetor Perseroan mengalami peningkatan sebesar 15.138,0% menjadi Rp518,9 miliar pada tahun 2017 dari Rp3,4 miliar pada tahun 2016. Kenaikan tambahan modal disetor penuh terutama disebabkan oleh (i) peningkatan selisih nilai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali yang disebabkan oleh pengalihan kepemilikan penyertaan saham dari Medikaloka Utama (perusahaan terafiliasi yang dimiliki oleh para pemegang saham pendiri Perseroan) dan Kelompok Pendiri (yang terdiri atas sejumlah pendiri perseorangan Medikaloka Utama dan Perseroan) atas saham-saham di beberapa Entitas Anak sebagai bagian dari partisipasi pada program pengampunan pajak yang dicatatkan dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK No. 38 (Revisi 2012) mengenai "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali"; jumlah selisih yang timbul antara biaya perolehan dan bagian proporsional atas nilai tercatat aset neto seluruhnya diakui sebagai "Selisih Nilai Transaksi Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali" dan disajikan sebagai bagian "Tambahan Modal Disetor" di bagian ekuitas pada laporan posisi keuangan konsolidasian; dan (ii) dan agio saham yang merupakan agio saham yang diterima dari PT Citra Artha Niramaya pada tahun 2017.

*Saldo laba.* Saldo laba Perseroan mengalami peningkatan sebesar 18,6% menjadi Rp171,1 miliar pada tahun 2017 dari Rp144,3 miliar pada tahun 2016. Kenaikan saldo laba terutama disebabkan oleh peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan pada tahun 2017.

*Ekuitas entitas yang bergabung.* Ekuitas entitas yang bergabung Perseroan mengalami penurunan menjadi nihil pada tahun 2017 dari Rp845,7 miliar pada tahun 2016. Penurunan ekuitas entitas yang bergabung tersebut terutama disebabkan oleh telah dilakukannya konsolidasi terhadap seluruh Entitas Anak yang diakuisi sehingga jumlah ekuitas yang tercatat telah mencerminkan keseluruhan ekuitas yang dimiliki Perseroan dan Entitas Anaknya.

*Total Ekuitas.* Total Ekuitas Perseroan mengalami penurunan sebesar 24,1% menjadi Rp956,5 miliar pada tahun 2017 dari Rp1.260,0 miliar pada tahun 2016. Penurunan total ekuitas terutama disebabkan oleh selisih transaksi dengan pihak nonpengendali sebesar -Rp488.320 sebagai akibat dari akuisisi saham Entitas Anak oleh Perseroan dari pemegang saham minoritas, dimana selisih antara harga akuisisi dengan nilai buku dari saham yang diakuisi tersebut diakui sebagai "selisih transaksi dengan pihak nonpengendali" dalam laporan posisi keuangan konsolidasian pada tanggal 31 Desember 2017.

### **Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015**

*Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh.* Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh Perseroan mengalami peningkatan sebesar 729,2% menjadi Rp199,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp24,0 miliar pada tahun 2015. Kenaikan modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh terutama disebabkan oleh peningkatan modal dasar menjadi 199.000 saham pada tahun 2016 dari 24.000 saham pada tahun 2015.

*Saldo laba.* Saldo laba Perseroan mengalami peningkatan sebesar 20,3% menjadi Rp144,3 miliar pada tahun 2016 dari Rp119,9 miliar pada tahun 2015. Kenaikan saldo laba terutama disebabkan oleh peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan pada tahun 2016.

*Ekuitas entitas yang bergabung.* Ekuitas entitas yang bergabung Perseroan mengalami peningkatan sebesar 11,6% menjadi Rp845,7 miliar pada tahun 2016 dari Rp757,8 miliar pada tahun 2015. Peningkatan ekuitas entitas yang bergabung tersebut mencerminkan keuntungan yang diperoleh oleh Entitas Anak yang telah diakuisisi oleh Perseroan.

*Total Ekuitas.* Total Ekuitas Perseroan mengalami peningkatan sebesar 31,6% menjadi Rp1.260,0 miliar pada tahun 2016 dari Rp957,6 miliar pada tahun 2015. Peningkatan total ekuitas terutama disebabkan oleh peningkatan modal dasar yang ditempatkan dan disetor penuh, dan peningkatan ekuitas entitas yang bergabung karena alasan yang telah disebutkan di atas.

## **8. SUMBER MODAL DAN LIKUIDITAS**

Kebutuhan likuiditas Perseroan terutama terkait dengan pembiayaan modal kerja, belanja modal untuk rumah sakit baru, pengembangan rumah sakit dan penambahan peralatan medis serta akuisisi saham yang dimiliki dokter dan pemegang saham minoritas lainnya dalam anak perusahaan Perseroan sebagai bagian dari restrukturisasi Perseroan. Secara historis, sumber likuiditas Perseroan adalah kas yang dihasilkan dari kegiatan operasional, pinjaman bank, dan setoran modal untuk



rumah sakit baru yang diperoleh dari dokter mitra untuk pembangunan rumah sakit baru. Sebelumnya, Perseroan menerima dan memberikan pinjaman dari dan ke pihak berelasi dalam beberapa kesempatan, termasuk pemegang saham Perseroan serta entitas yang dikendalikan oleh pemegang saham Perseroan.

Perseroan memperkirakan bahwa dana bersih yang diperkirakan akan diterima dari Penawaran Umum Perdana Saham, kas yang dihasilkan dari kegiatan operasional Perseroan, pinjaman bank dan kas dari dokter mitra untuk rumah sakit baru, akan menjadi sumber-sumber utama likuiditas Perseroan di masa depan. Dengan mempertimbangkan sumber daya keuangan Perseroan dari sumber-sumber tersebut, Perseroan berkeyakinan bahwa Perseroan memiliki likuiditas yang memadai untuk membiayai kebutuhan modal kerja dan kebutuhan operasional selama 12 bulan ke depan.

### **Analisa Arus Kas**

Tabel berikut ini menyajikan ikhtisar arus kas Perseroan.

*(dalam Jutaan Rupiah)*

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>TOTAL ARUS KAS KONSOLIDASIAN</b>			
Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi	255.710	362.845	465.081
Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi	(451.062)	(454.952)	(1.461.665)
Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan	170.161	176.458	1.115.840
<b>KENAIKAN (PENURUNAN) NETO KAS DAN BANK</b>	<b>(25.191)</b>	<b>84.351</b>	<b>119.256</b>

#### **Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi**

Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi Perseroan mencapai Rp465,1 miliar pada tahun 2017, yang terutama didorong oleh penerimaan kas dari pasien sebesar Rp2.476,4 miliar dan penerimaan kas lain-lain sebesar Rp14,8 miliar, yang sebagian diimbangi oleh pembayaran kas kepada pemasok dan pihak lainnya sebesar Rp1.042,9 miliar, pembayaran kas kepada karyawan sebesar Rp783,9 miliar, pembayaran biaya keuangan sebesar Rp115,7 miliar, dan pembayaran pajak penghasilan badan sebesar Rp92,4 miliar.

Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi Perseroan mencapai Rp362,8 miliar pada tahun 2016, yang terutama didorong oleh penerimaan kas dari pasien sebesar Rp2.141,7 miliar, yang sebagian diimbangi oleh pembayaran kas kepada pemasok dan pihak lainnya sebesar Rp955,2 miliar, pembayaran kas kepada karyawan sebesar Rp688,5 miliar, pembayaran pajak penghasilan badan sebesar Rp84,0 miliar, dan pembayaran biaya keuangan sebesar Rp67,0 miliar.

Kas neto diperoleh dari aktivitas operasi Perseroan mencapai Rp255,7 miliar pada tahun 2015, yang terutama didorong oleh penerimaan kas dari pasien sebesar Rp1.696,1 miliar, yang sebagian diimbangi oleh pembayaran kas kepada pemasok dan pihak lainnya sebesar Rp815,8 miliar, pembayaran kas kepada karyawan sebesar Rp533,5 miliar, pembayaran pajak penghasilan badan sebesar Rp73,4 miliar, dan pembayaran biaya keuangan sebesar Rp34,4 miliar.

#### **Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi**

Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi Perseroan mencapai Rp1.461,7 miliar pada tahun 2017, yang terutama terdiri dari pembayaran kas untuk perolehan penyertaan saham sebesar Rp747,0 miliar, yang terutama terdiri dari perolehan saham dalam Entitas Anak terkait dengan restrukturisasi Perseroan, dan pembayaran kas sebesar Rp646,8 miliar untuk perolehan aset tetap yang terdiri dari tanah dan bangunan sehubungan dengan pembangunan rumah sakit baru dan pengembangan rumah sakit yang telah berjalan.

Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi Perseroan mencapai Rp455,0 miliar pada tahun 2016, yang terutama didorong oleh pembayaran kas sebesar Rp455,2 miliar untuk perolehan aset tetap yang terdiri dari tanah dan bangunan sehubungan dengan pembangunan rumah sakit baru dan pengembangan rumah sakit yang telah berjalan.

Kas neto digunakan untuk aktivitas investasi Perseroan mencapai Rp451,1 miliar pada tahun 2015, yang terutama didorong oleh pembayaran kas sebesar Rp373,2 miliar untuk perolehan aset tetap yang terdiri dari tanah dan bangunan sehubungan dengan pembangunan rumah sakit baru dan pengembangan rumah sakit yang telah berjalan.

#### **Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan**

Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan Perseroan mencapai Rp1.115,8 miliar pada tahun 2017, yang terutama terdiri dari penerimaan pinjaman utang bank sebesar Rp628,6 miliar, tambahan setoran modal sebesar Rp315,6 miliar, yang terdiri dari modal saham dan agio saham yang diterima dari PT Citra Artha Niramaya pada tahun 2017, penerimaan dari obligasi wajib konversi sebesar Rp184,6 miliar, yang terdiri dari obligasi wajib konversi yang diterbitkan kepada Apollo Aurora

(Singapore) Pte. Ltd., Andira Cordata Sdn. Bhd. dan PT Sentul Cycling Klub pada tahun 2017, yang akan dikonversi menjadi saham setelah Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan selesai dilaksanakan, dan penerimaan dari wesel jangka menengah sebesar Rp150,0 miliar yang diterbitkan dalam penawaran umum terbatas pada bulan Agustus 2017. Penerimaan-penerimaan tersebut diimbangi dengan, antara lain, pembayaran pinjaman utang bank sebesar Rp105,0 miliar, pembayaran dividen tunai kepada pemegang saham Perseroan sebesar Rp52,4 miliar dan pembayaran dividen tunai melalui entitas anak sebesar Rp51,4 miliar, yang merupakan pembayaran dividen tunai yang dilakukan oleh Entitas Anak.

Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan Perseroan mencapai Rp176,5 miliar pada tahun 2016, yang terutama terdiri dari penerimaan pinjaman utang bank sebesar Rp211,4 miliar dan tambahan setoran modal sebesar Rp175,0 miliar, yang sebagian diimbangi oleh, antara lain, pembayaran dividen tunai melalui entitas anak sebesar Rp107,2 miliar pada tahun 2016 yang merupakan pembayaran dividen tunai yang dilakukan oleh Entitas Anak, pelunasan pinjaman utang bank sebesar Rp66,4 miliar, serta pembayaran dividen kepada pemegang saham Perseroan sebesar Rp36,1 miliar.

Kas neto diperoleh dari aktivitas pendanaan Perseroan mencapai Rp170,2 miliar pada tahun 2015, yang terutama terdiri dari penerimaan pinjaman utang bank sebesar Rp253,8 miliar dan tambahan setoran modal sebesar Rp77,1 miliar, yang sebagian diimbangi oleh, antara lain, pembayaran dividen kepada pemegang saham Perseroan sebesar Rp100,5 miliar pada tahun 2015 dan pembayaran dividen tunai melalui entitas anak sebesar Rp 27,4 miliar, yang merupakan pembayaran dividen tunai yang dilakukan oleh Entitas Anak.

### Pernyataan Utang

Tabel berikut ini menyajikan saldo yang terutang berdasarkan fasilitas pinjaman Perseroan untuk waktu-waktu yang dinyatakan.

*(dalam Jutaan Rupiah)*

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Utang bank jangka pendek	-	-	584.882
Wesel bayar jangka menengah	-	-	147.829
Bagian liabilitas jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang bank	61.401	104.955	111.123
Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang bank	292.712	502.699	433.868
Bagian liabilitas jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang sewa pembiayaan	-	1.888	2.586
Utang jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:			
Utang sewa pembiayaan	-	4.217	3.650
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek	-	-	20.000
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	-	-	124.291
<b>Total</b>	<b>354.113</b>	<b>613.759</b>	<b>1.428.229</b>

### Sumber likuiditas material yang belum digunakan

Perseroan memiliki beberapa sumber likuiditas material yang berasal dari fasilitas-fasilitas pinjaman bank yang belum digunakan sebagai berikut:

#### Perseroan

No.	Nama bank	Nama fasilitas	Jangka waktu pinjaman	Plafon pinjaman (Rp Juta)	Per 28 Februari 2018	
					Saldo pinjaman yang telah ditarik (Rp Juta)	Sisa plafon pinjaman yang masih dapat ditarik (Rp Juta)
1.	PT Bank DBS Indonesia	<i>Bilateral Unsecured Revolving Facility</i>	9 Okt 2017 - 9 Okt 2018	325.000	318.813	6.187

#### Entitas Anak

No.	Nama Entitas Anak	Nama Bank	Nama fasilitas	Jangka waktu pinjaman	Plafon pinjaman (Rp Juta)	Per 28 Februari 2018	
						Saldo pinjaman yang telah ditarik (Rp Juta)	Sisa plafon pinjaman yang masih dapat ditarik (Rp Juta)
1.	Medikaloka Bogor	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk	Kredit Investasi	26 Sep 2017 - 26 Sep 2022	10.000	8.257	1.743

Pada tanggal Prospektus ini diterbitkan, tidak terdapat kecenderungan yang diketahui, permintaan, perikatan atau komitmen, kejadian dan/ atau ketidakpastian yang mungkin mengakibatkan terjadinya peningkatan atau penurunan yang material terhadap likuiditas Perseroan.

### Belanja modal

Secara historis, belanja modal Perseroan mewakili tambahan aset tetap pada tahun terkait, terutama terdiri dari belanja modal untuk investasi dalam rumah sakit baru, akuisisi rumah sakit, biaya pengembangan dan renovasi rumah sakit, pengadaan peralatan medis dan pemeliharaan untuk rumah sakit Perseroan yang telah berjalan. Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, belanja modal Perseroan terutama dibiayai oleh kas yang dihasilkan dari aktivitas operasi, pinjaman bank, setoran modal dari mitra dokter dan pinjaman dari pihak berelasi. Tabel di bawah ini menyajikan rincian belanja modal historis Perseroan dalam periode yang dinyatakan.

*(dalam Jutaan Rupiah)*

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Tanah	70.203	155.797	160.760
Bangunan	137.212	164.263	224.144
Peralatan umum	25.899	64.188	38.710
Peralatan medis	29.793	27.109	59.752
Kendaraan	2.120	6.355	3.686
Aset dalam penyelesaian	183.588	69.975	200.664
<b>Aset sewa pembiayaan</b>			
Peralatan umum	-	3.797	109
Peralatan medis	-	2.624	1.290
<b>Total</b>	<b>448.815</b>	<b>494.108</b>	<b>689.115</b>

### Rencana Belanja Modal

Pada saat ini Perseroan memiliki sejumlah rencana ekspansi yang akan dilaksanakan atau akan mulai dilaksanakan di masa depan. Rencana ekspansi tersebut meliputi pembelian tanah, pembangunan bangunan dan pembelian peralatan dalam rangka pembangunan rumah sakit baru.

Tingkat pembelanjaan Perseroan secara keseluruhan serta alokasi pembelanjaan tersebut di antara proyek-proyek Perseroan melibatkan berbagai macam ketidakpastian. Perseroan mungkin meningkatkan, mengurangi atau menunda rencana belanja modal Perseroan, atau mengubah waktu dan bidang belanja modal Perseroan dari estimasi yang tercantum di atas sebagai respons terhadap kondisi pasar atau alasan lainnya. Belanja modal Perseroan yang sebenarnya mungkin lebih tinggi atau lebih rendah secara signifikan dibandingkan jumlah yang direncanakan akibat berbagai faktor, termasuk, antara lain, pembengkakan biaya yang tidak direncanakan, kemampuan Perseroan untuk menghasilkan arus kas yang memadai dari operasi Perseroan serta kemampuan Perseroan untuk memperoleh pendanaan eksternal yang memadai untuk rencana belanja modal tersebut. Selain itu, Perseroan tidak dapat menjamin bahwa rencana proyek modal yang direncanakan atau yang proyek modal yang layak lainnya dapat dilaksanakan, atau biaya yang diperlukan untuk melaksanakan proyek-proyek tersebut, atau apakah proyek-proyek tersebut akan berhasil apabila dilaksanakan.

Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan belum memiliki perikatan kontrak yang nilainya material dengan pihak lain terkait dengan rencana belanja modal yang telah diungkapkan di atas ini.

### Kewajiban Kontraktual

Tabel berikut ini menyajikan informasi mengenai kewajiban kontraktual Perseroan yang material per tanggal 31 Desember 2017. Perseroan berencana memenuhi kewajiban dan liabilitas tersebut melalui kas yang diperoleh dari kas Perseroan yang tersedia saat ini, kas dari operasi, dan dana bersih dari Penawaran.

*(dalam Jutaan Rupiah)*

Keterangan	Pembayaran yang terutang per periode		
	Total	Kurang dari 1 tahun	> 1 tahun
Utang usaha			
Pihak berelasi	75.864	75.864	-
Pihak ketiga	101.676	101.676	-
Utang lain-lain			-

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Pembayaran yang terutang per periode		
	Total	Kurang dari 1 tahun	> 1 tahun
Pihak berelasi	237.600	237.600	-
Pihak ketiga	292.878	292.878	-
Akrual	20.730	20.730	-
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	40.584	40.584	-
Utang bank	1.129.873	696.005	433.868
Wesel bayar jangka menengah	147.829	147.829	-
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	144.291	20.000	124.291
Utang sewa pembiayaan	6.236	2.586	3.650
<b>Total</b>	<b>2.197.561</b>	<b>1.635.752</b>	<b>561.809</b>

Utang lain-lain terutama mencakup jumlah terutang kepada pemegang saham non-pengendali sebelumnya atas Entitas Anak yang sahamnya telah diakuisisi pada proses restrukturisasi Perseroan, saldo pembelian aset tetap dan pinjaman yang diberikan oleh pihak berelasi untuk investasi dan modal kerja.

Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan tidak memiliki komitmen belanja modal yang material.

### Piutang Usaha dan Piutang Lain-Lain

Berikut ini disajikan perincian tertentu mengenai piutang usaha dan piutang lain-lain, beban dibayar di muka dan bagian uang muka yang jatuh tempo dalam satu tahun, serta hari perputaran piutang usaha pada periode yang dinyatakan.

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Piutang usaha dan piutang lain-lain</b>			
Piutang Usaha - Neto	157.585	293.212	493.624
Beban Dibayar di Muka dan Uang Muka <sup>(1)</sup>	4.159	8.072	6.812
Piutang Lain-Lain <sup>(2)</sup>	28.695	52.013	53.625
Hari Perputaran Piutang Usaha <sup>(3)</sup>	33,6	47,9	67,3

Catatan:

- (1) Beban dibayar di muka dan uang muka terutama terkait dengan pembayaran di muka dan uang muka yang dibayarkan untuk asuransi dan lain-lain (terdiri dari biaya pendidikan karyawan dan biaya konsultasi)
- (2) Piutang lain-lain terutama terdiri dari piutang dari pihak berelasi seperti Medikaloka Utama dan PT Medikaloka Mitra Utama sehubungan dengan akuisisi saham PPPMPI yang dilakukan mereka pada tahun 2016, serta piutang dari pihak ketiga seperti dokter atas pembelian saham dalam rumah sakit Perseroan.
- (3) Hari perputaran piutang usaha dihitung dengan membagi piutang usaha Perseroan pada akhir periode yang bersangkutan dengan pendapatan neto per hari dalam periode yang bersangkutan. Pendapatan neto per hari dalam periode yang bersangkutan dihitung dengan membagi pendapatan neto dalam periode yang bersangkutan dengan 365 hari untuk tahun-tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2015, 2016, dan 2017.

Piutang usaha terutama terdiri dari biaya jasa rawat inap dan rawat jalan yang terutang oleh BPJS, perusahaan asuransi, nasabah perusahaan atau perusahaan kartu kredit, setelah dikurangi cadangan kerugian penurunan nilai. Per tanggal 31 Desember 2015, 2016, 2017, Perseroan secara berturut-turut membentuk cadangan kerugian nilai sebesar Rp3,9 miliar, Rp6,7 miliar, dan Rp7,9 miliar. Cadangan kerugian penurunan nilai tersebut dibentuk sebagai hasil dari penilaian Perseroan atas pemulihan piutang tertentu yang dipandang meragukan. Hari perputaran piutang usaha Perseroan mengalami peningkatan dari 33,6 hari pada tahun 2015, menjadi 47,9 hari pada tahun 2016, dan menjadi 67,3 hari pada tahun 2017, yang terutama disebabkan oleh peningkatan proporsi pasien JKN dibandingkan pasien pribadi dan pasien lainnya. Perseroan pada umumnya memberikan perusahaan asuransi dan partner korporasi persyaratan pembayaran 30 – 40 hari sehubungan dengan layanan pasien rawat jalan, dan dalam kasus-kasus tertentu memberikan diskon untuk pembayaran lebih awal.

Tabel berikut ini menyajikan analisis umur piutang usaha yang telah lewat waktu tetapi tidak mengalami penurunan nilai:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Piutang usaha yang telah lewat waktu tetapi tidak mengalami penurunan nilai</b>			
0 sampai 30 hari	149.397	278.425	348.890
31 sampai 60 hari	5.701	11.051	88.673
Lebih dari 60 hari	6.410	10.482	63.997
<b>Total</b>	<b>161.508</b>	<b>299.958</b>	<b>501.560</b>

Guna meminimalkan risiko kredit, Perseroan memiliki tim khusus yang bertanggung jawab untuk menentukan pagu kredit, persetujuan kredit dan prosedur pengawasan lainnya untuk memastikan pelaksanaan tindak lanjut untuk memulihkan piutang yang telah lewat waktu. Perseroan menilai jumlah yang dapat dipulihkan dari masing-masing piutang pada setiap tanggal pelaporan untuk memastikan kerugian penurunan nilai atas jumlah yang tidak dapat dipulihkan telah dibentuk dalam jumlah yang memadai.

### Utang Usaha dan Utang Lain-Lain

Berikut ini disajikan perincian tertentu mengenai utang usaha dan utang lain-lain, akrual, serta hari perputaran utang usaha pada periode yang dinyatakan.

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Utang Usaha dan Utang Lain-Lain</b>			
Utang Usaha:			
Pihak Berelasi	50.700	3.620	75.864
Pihak Ketiga	61.697	128.673	101.676
Utang Lain-Lain: <sup>(1)</sup>			
Pihak Berelasi	56.640	206.361	237.600
Pihak Ketiga	142.144	141.701	292.878
Akrual <sup>(2)</sup>	14.777	12.276	20.730
Hari Perputaran Utang Usaha <sup>(3)</sup>	42,3	38,8	42,9

Catatan:

- 1) Utang lain-lain terutama terdiri dari jumlah terutang kepada pemegang saham non-pengendali sebelumnya dari Entitas Anak yang sahamnya telah diakuisi pada proses restrukturisasi Perseroan, saldo pembelian aset tetap dan utang yang diberikan oleh pihak berelasi untuk investasi dan modal kerja..
- 2) Akrual terutama terdiri dari beban bunga, bonus karyawan, dan jasa profesional.
- 3) Hari perputaran utang usaha dihitung dengan membagi utang usaha Perseroan pada akhir periode yang bersangkutan dengan beban pokok pendapatan per hari dalam periode yang bersangkutan. Beban pokok pendapatan per hari dalam periode yang bersangkutan dihitung dengan membagi beban pokok pendapatan dalam periode yang bersangkutan dengan 365 hari untuk tahun-tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2015, 2016, dan 2017.

Utang usaha terutama terdiri dari jumlah terutang untuk pembelian obat-obatan, peralatan laboratorium, peralatan *angiography* dan radiologi, dan barang konsumsi habis untuk layanan pendukung medis, dan juga biaya dokter. Utang usaha dan utang lain-lain Perseroan adalah tidak dijamin. Tergantung dari persyaratan komersial, Perseroan dapat menghubungi pemasok, dan sebagai bagian dari manajemen kas, Perseroan pada umumnya merencanakan periode kredit secara rata-rata sekitar 30 hari atau lebih panjang dari para pemasok Perseroan.

### Persediaan

Tabel berikut ini menyajikan perincian persediaan dan hari perputaran persediaan Perseroan pada periode yang dinyatakan:

(dalam Jutaan Rupiah, kecuali hari)

Keterangan	Per tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Persediaan:</b>			
Medis	30.146	41.520	43.137
Nonmedis	1.290	2.974	2.358
<b>Hari Perputaran Persediaan <sup>(1)</sup></b>	<b>11,8</b>	<b>13,0</b>	<b>11,0</b>

Catatan:

- (1) Hari perputaran persediaan dihitung dengan membagi persediaan Perseroan pada akhir periode yang bersangkutan dengan beban pokok pendapatan per hari dalam periode yang bersangkutan. Beban pokok pendapatan per hari dalam periode yang bersangkutan dihitung dengan membagi beban pokok pendapatan dalam periode yang bersangkutan dengan 365 hari untuk tahun-tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2015, 2016, dan 2017.

Persediaan Perseroan terutama terdiri dari obat yang dijual kepada pasien, peralatan laboratorium yang digunakan di laboratorium Perseroan dan barang habis pakai lainnya yang digunakan untuk memberikan layanan penunjang medis. Hari perputaran persediaan Perseroan selama ini relatif stabil akibat penerapan standarisasi di seluruh rumah sakit milik Perseroan serta praktik pengadaan yang telah mapan. Secara umum, Perseroan merencanakan hari perputaran persediaan yang tidak melebihi 30 hari.

### Liabilitas Kontinjensi

Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan tidak mengetahui adanya liabilitas kontinjensi saat ini yang mungkin memiliki dampak merugikan yang material terhadap operasi Perseroan.

### Kesepakatan di luar Neraca

Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan tidak memiliki kesepakatan di luar neraca.

## 9. SEGMENT OPERASI

Informasi segmen usaha disajikan berdasarkan pengklasifikasian umum atas daerah pelayanan sebagai segmen geografis. Jumlah setiap unsur segmen dilaporkan merupakan ukuran yang dilaporkan kepada pengambil keputusan operasional untuk tujuan pengambilan keputusan untuk mengalokasikan sumber daya kepada segmen dan menilai kinerjanya.

Per tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 informasi segmen berdasarkan lokasi geografis Perseroan adalah sebagai berikut:

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017		
	Kalimantan dan Sulawesi	Jawa	Sumatera
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	29.642	2.529.613	118.942
Laba Bruto	10.182	1.118.541	40.139
Laba (Rugi) Usaha	(20.786)	543.156	13.470
Laba (Rugi) Neto Tahun Berjalan	(23.247)	338.007	9.151
<b>LAPORAN POSISI KEUANGAN</b>			
Aset	283.324	4.556.468	374.737
Liabilitas	188.373	2.836.496	206.975

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016		
	Kalimantan dan Sulawesi	Jawa	Sumatera
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	113	1.915.801	107.265
Laba (Rugi) Bruto	(937)	842.122	50.072
Laba (Rugi) Usaha	(6.930)	288.263	20.433
Laba (Rugi) Neto Tahun Berjalan	(4.748)	165.370	13.776
<b>LAPORAN POSISI KEUANGAN</b>			
Aset	170.844	1.880.965	243.929
Liabilitas	173.661	1.004.091	140.332

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015		
	Kalimantan dan Sulawesi	Jawa	Sumatera
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	-	1.467.059	85.662
Laba Bruto	-	631.023	40.558
Laba (Rugi) Usaha	(795)	193.881	15.423
Laba (Rugi) Neto Tahun Berjalan	(769)	123.218	11.351
<b>LAPORAN POSISI KEUANGAN</b>			
Aset	73.310	1.512.525	81.715
Liabilitas	72.279	743.897	19.581

Pendapatan neto Perseroan yang berasal dari luar Jawa terus meningkat setiap tahunnya. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan pendapatan neto Perseroan dari Kalimantan dan Sulawesi yang nihil pada tahun 2015 menjadi Rp113 juta pada tahun 2016 dan kemudian meningkat sebesar 26.131,9% menjadi Rp29.642 juta pada tahun 2017, dan pendapatan neto Perseroan dari Sumatera Rp85.662 juta pada tahun 2015 meningkat sebesar 25,2% menjadi Rp107.265 juta pada tahun 2016 dan kemudian meningkat sebesar 10,9% menjadi Rp118.942 juta pada tahun 2017. Hal ini adalah sejalan dengan strategi pengembangan Perseroan untuk membuka rumah sakit baru atau mengembangkan rumah sakit yang sudah ada yang berlokasi di luar Jawa, seperti di Medan, Balikpapan, Palembang, dan lainnya.

Namun demikian, sebagian besar pendapatan neto Perseroan hingga tahun 2017 masih dikontribusikan oleh rumah sakit-rumah sakit yang berlokasi dari Jawa. Pada tahun 2017, pendapatan neto Perseroan dari Jawa adalah 94,5% dari total konsolidasian pendapatan neto karena Perseroan melihat masih banyak peluang pasar yang ada di Jawa.

## 10. MANAJEMEN RISIKO KEUANGAN

Kegiatan usaha Perseroan melibatkan berbagai risiko keuangan, termasuk risiko suku bunga, risiko kredit dan risiko likuiditas. Direksi Perseroan meninjau dan menyetujui kebijakan untuk mengelola risiko-risiko tersebut sebagaimana disajikan di bawah ini.

### ***Risiko Suku Bunga***

Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan tidak memiliki aset berbunga yang signifikan. Risiko suku bunga Perseroan terutama timbul dari pinjaman bank Perseroan. Per tanggal 31 Desember 2017, 88,2% dari pinjaman Perseroan senilai Rp1.260,5 miliar merupakan pinjaman dengan bunga mengambang. Suku bunga berkisar antara 9,25% hingga 12,50% pada tahun 2017, 9,25% hingga 13,50% pada tahun 2016, dan 9,25% hingga 13,50% pada tahun 2015. Perseroan tidak melakukan lindung nilai terhadap risiko suku bunga. Pada tanggal 31 Desember 2017, apabila tingkat suku bunga pinjaman meningkat/menurun sebesar 1%, dengan semua variable lainnya konstan, laba sebelum pajak untuk periode yang berakhir pada tanggal tersebut akan menurun/meningkat sekitar Rp11,4 miliar.

### ***Risiko Kredit***

Risiko kredit adalah risiko bahwa suatu pihak dalam kontrak gagal memenuhi kewajibannya berdasarkan suatu kontrak instrumen keuangan atau kontrak pelanggan, sehingga menimbulkan kerugian finansial. Tujuan Perseroan adalah mencapai pertumbuhan pendapatan seraya meminimalkan kerugian yang terjadi karena peningkatan eksposur risiko kredit. Perseroan melakukan transaksi hanya dengan pihak ketiga yang memiliki reputasi dan kelayakan kredit yang baik. Berdasarkan kebijakan Perseroan, seluruh pelanggan yang akan bertransaksi secara kredit tunduk kepada prosedur verifikasi kredit. Selain itu, saldo piutang dipantau secara terus menerus dengan tujuan menjaga eksposur Perseroan terhadap piutang tak tertagih tetap tidak signifikan. Perseroan juga telah membentuk tim yang didedikasikan untuk berfokus pada kegiatan Perseroan yang terkait dengan JKN, termasuk menganalisis dan mengelola piutang JKN dan bisnis JKN Perseroan.

Kas dan bank ditempatkan pada lembaga keuangan yang diyakini Perseroan memiliki reputasi dan kredibilitas yang baik. Eksposur maksimum atas risiko kredit adalah sebesar jumlah tercatat dari masing-masing kelas aset keuangan dalam laporan posisi keuangan konsolidasian. Perseroan tidak memiliki jaminan yang diterima terkait dengan risiko ini.

### ***Risiko Fluktuasi Kurs Mata Uang Asing***

Risiko fluktuasi kurs mata uang asing adalah risiko terkait dengan pergerakan nilai tukar mata uang asing terhadap mata uang Rupiah. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan tidak memiliki eksposur langsung terhadap pergerakan kurs mata uang asing.

### ***Risiko Likuiditas***

Risiko likuiditas adalah risiko bahwa Perseroan akan mengalami kesulitan memperoleh dana untuk memenuhi komitmen yang terkait dengan liabilitas keuangan.

Perseroan mengelola risiko likuiditas dengan memelihara kas dan setara kas yang memadai untuk memenuhi komitmen Perseroan dalam kegiatan usaha yang normal. Selain itu, Perseroan juga memantau proyeksi arus kas dan arus kas aktual serta melaksanakan pengawasan berkesinambungan atas profil jatuh tempo aset keuangan dan liabilitas keuangan.

## 11. PERUBAHAN KEBIJAKAN AKUNTANSI DALAM JANGKA WAKTU 3 (TIGA) TAHUN BUKU TERAKHIR

Tidak terdapat perubahan kebijakan akuntansi (yang bukan perubahan PSAK) dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun buku terakhir, kecuali yang diungkapkan pada catatan 2 Laporan Keuangan Konsolidasian Perseroan yang dilampirkan pada Bab XIX Prospektus ini.

## 12. JUMLAH PINJAMAN YANG MASIH TERUTANG

Perseroan memiliki pinjaman yang masih terutang pada tanggal laporan keuangan konsolidasian Perseroan tanggal 31 Desember 2017 dengan keterangan sebagai berikut:

(Dalam Jutaan Rupiah)

	Jatuh tempo sejak 31 Desember 2017			Jumlah
	Kurang dari 1 tahun	1 sampai 5 tahun	Lebih dari 5 tahun	
Utang bank jangka pendek	584.882	-	-	584.882
Utang bank	111.123	433.868	-	544.991
Utang sewa pembiayaan	2.586	3.650	-	6.236
Wesel bayar jangka menengah	147.829	-	-	147.829
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	20.000	124.291	-	144.291
<b>Jumlah</b>	<b>866.420</b>	<b>561.809</b>	<b>-</b>	<b>1.428.229</b>

Perseroan memiliki saldo pinjaman jangka pendek yang akan jatuh tempo pada tahun 2018 sebesar 60,7% dari total pinjaman Perseroan yang masih terutang. Sedangkan pinjaman jangka panjang Perseroan setelah dikurangi dengan bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun adalah sebesar 39,3% dari total pinjaman Perseroan yang masih terutang. Informasi lebih lanjut mengenai pinjaman Perseroan dapat dilihat pada Laporan Keuangan Konsolidasian Perseroan yang dicantumkan pada Bab IX Prospektus ini.

Sesuai dengan informasi dalam Bab II Prospektus ini tentang Rencana Penggunaan Dana Yang Diperoleh Dari Hasil Penawaran Umum, Perseroan akan melunasi Rp316,3 miliar utang bank jangka pendek dan seluruh wesel bayar jangka menengah dengan menggunakan dana yang diperoleh dari hasil penawaran umum.

Selain itu, Perseroan juga akan melaksanakan konversi MCN dan obligasi konversi bersamaan dengan Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan untuk melunasi seluruh obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek dan jangka panjang. Informasi mengenai pelaksanaan konversi MCN dan obligasi konversi dapat dilihat pada Bab I Prospektus ini.

Terhadap pembatasan atas fasilitas pinjaman adalah bukan merupakan pembatasan terhadap kemampuan Perusahaan Anak untuk mengalihkan dana kepada Perseroan dan bukan merupakan pembatasan terhadap kemampuan Perseroan dalam memenuhi kewajiban pembayaran tunai.



## VI. FAKTOR RISIKO

*Investasi pada saham Perseroan mengandung berbagai risiko. Sebelum memutuskan untuk berinvestasi dalam Saham Yang Ditawarkan oleh Perseroan dalam Penawaran Umum Perdana ini, calon investor diperingatkan bahwa risiko ini mungkin melibatkan Perseroan, lingkungan di mana Perseroan beroperasi, saham Perusahaan dan kondisi Indonesia. Oleh karena itu, calon investor diharapkan untuk membaca, memahami dan mempertimbangkan seluruh informasi yang disajikan dalam Prospektus ini, termasuk informasi yang berkaitan dengan risiko usaha yang dihadapi oleh Perseroan dalam menjalankan kegiatan usahanya, sebelum membuat keputusan investasi yang menyangkut saham Perseroan. Seluruh risiko usaha dan umum yang disajikan dalam Prospektus ini mungkin memiliki dampak negatif dan material terhadap kinerja Perseroan secara keseluruhan, termasuk kinerja operasional dan keuangan, dan mungkin memiliki dampak langsung terhadap harga perdagangan saham Perseroan, sehingga dapat mengakibatkan calon investor mungkin kehilangan seluruh atau sebagian dari investasinya. Risiko-risiko usaha dan umum yang belum diketahui Perseroan atau yang dianggap tidak material dapat juga mempengaruhi kegiatan usaha, arus kas, kinerja operasi, kinerja keuangan atau prospek usaha Perseroan.*

*Penjelasan mengenai risiko usaha ini berisi pernyataan perkiraan ke depan (“forward looking statements”) yang berhubungan dengan kejadian yang mengandung unsur kejadian dan kinerja keuangan di masa yang akan datang. Secara umum, investasi dalam efek-efek dari perusahaan-perusahaan di negara berkembang seperti Indonesia memiliki risiko-risiko yang umumnya tidak terkait dengan investasi pada efek-efek di perusahaan-perusahaan di negara lain dengan ekonomi yang lebih maju. Apabila terjadi perubahan kondisi perekonomian, sosial dan politik secara global, terdapat kemungkinan harga saham Perseroan di pasar modal dapat turun dan investor dapat menghadapi potensi kerugian investasi.*

*Risiko utama dan risiko umum yang diungkapkan dalam Prospektus berikut ini merupakan risiko-risiko yang material bagi Perseroan. Risiko tersebut telah disusun berdasarkan pembobotan risiko yang memberikan dampak paling besar hingga dampak paling kecil terhadap kinerja usaha dan kinerja keuangan Perseroan, setiap risiko yang tercantum dalam Prospektus ini dapat berdampak negatif dan material terhadap kegiatan usaha, arus kas, kinerja operasional, kinerja keuangan atau prospek usaha Perseroan.*

### A. RISIKO UTAMA YANG MEMPUNYAI PENGARUH SIGNIFIKAN TERHADAP KELANGSUNGAN USAHA PERSEROAN

***Perseroan memiliki ketergantungan tinggi terhadap dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya, baik untuk melaksanakan strategi pertumbuhan Perseroan maupun kelancaran operasi Perseroan***

Perseroan bergantung pada kemampuan Perseroan untuk merekrut dan mempertahankan dokter serta tenaga kesehatan lainnya di lapangan dan lokasi tempat Perseroan beroperasi serta di wilayah yang menjadi sasaran ekspansi Perseroan. Perseroan berencana melaksanakan strategi pertumbuhannya melalui kemitraan dengan kelompok dokter spesialis yang beroperasi di wilayah dimana Perseroan akan membangun rumah sakit baru. Kemampuan Perseroan untuk melaksanakan strategi ini tergantung pada kemampuan Perseroan untuk menemukan dokter spesialis bereputasi tinggi di bidang yang relevan, yang bersedia bermitra dengan Perseroan atas dasar persyaratan yang dapat diterima untuk membuka rumah sakit baru. Selain itu, Perseroan berencana mengembangkan layanan dan kapasitas Perseroan di berbagai rumah sakit Perseroan yang ada. Pelaksanaan strategi ini akan membutuhkan dokter serta tenaga kesehatan berkualitas lainnya dalam jumlah yang memadai.

Terdapat permintaan yang sangat kompetitif atas dokter dan tenaga medis profesional di Indonesia dan terdapat kekurangan dokter yang signifikan di Indonesia. Meskipun terdapat kekurangan dokter umum yang memenuhi syarat di Indonesia, terlebih ketersediaan dokter spesialis sangat terbatas, mengingat jangka waktu pelatihan yang sangat panjang. Pelatihan tersebut dapat memakan waktu hingga 15 tahun atau bahkan lebih lama untuk spesialisasi medis tertentu. Jumlah dokter per 1.000 penduduk di Indonesia juga rendah dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya serta negara maju tertentu, termasuk Amerika Serikat, Inggris dan Jepang, dengan rasio 0,5 dokter per 1.000 orang pada tahun 2016, menurut Frost & Sullivan.

Perseroan menghadapi persaingan dengan penyedia layanan kesehatan lainnya di Indonesia dalam merekrut dan mempertahankan tenaga kerja tersebut. Perseroan meyakini bahwa faktor-faktor kunci yang dipertimbangkan oleh dokter dalam memutuskan tempat kerja mereka meliputi, antara lain, reputasi rumah sakit yang bersangkutan, kualitas fasilitas, manajemen rumah sakit, kompensasi dan kesepakatan pembagian keuntungan. Perseroan mungkin tidak dapat mengungguli penyedia layanan kesehatan lainnya terkait faktor-faktor tersebut, atau faktor-faktor lainnya. Dalam hal dimana Perseroan saat ini lebih unggul, Perseroan mungkin tidak dapat mempertahankan keunggulan tersebut di masa depan. Sebagai tambahan, seiring dengan ekspansi Perseroan atau penambahan spesialisasi atau sub-spesialisasi baru, Perseroan berupaya untuk merekrut dokter bereputasi baik dengan basis pasien atau jaringan rujukan yang luas, dan dengan kondisi persaingan di pasar, dokter seperti itu mungkin akan meminta hal-hal yang mungkin kurang menguntungkan bagi Perseroan. Kinerja Perseroan juga tergantung pada kemampuan Perseroan untuk mengidentifikasi, menarik dan mempertahankan tenaga kesehatan lainnya, termasuk perawat, fisioterapis, radiografer, analis laboratorium dan ahli farmasi untuk

mendukung praktik-praktik multi-disiplin dan perawatan di rumah sakit-rumah sakit Perseroan. Secara khusus, ketersediaan perawat yang terbatas dapat menyulitkan Perseroan dalam menarik dan mempertahankan perawat.

Terlebih lagi, hukum yang berlaku di Indonesia pada saat ini tidak mengizinkan Perseroan mempekerjakan dokter atau tenaga medis asing yang tidak memiliki Surat Izin Praktik dari Kementerian Kesehatan Indonesia. Hal ini menimbulkan kesulitan dalam mempekerjakan tenaga kesehatan non-WNI serta membatasi jumlah tenaga kesehatan yang dapat direkrut Perseroan.

Kelangkaan dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang berkualitas lainnya, serta persaingan untuk mempekerjakan mereka, juga dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap posisi negosiasi Perseroan secara relatif, dimana hal ini dapat menimbulkan kenaikan dalam gaji, upah, tunjangan atau kesepakatan yang ditawarkan Perseroan, dan dengan demikian menimbulkan kenaikan dalam biaya Perseroan.

Sebagai akibat dari hal-hal tersebut di atas, kehilangan sebagian tenaga medis Perseroan atau kegagalan Perseroan dalam menarik atau mempertahankan dokter, perawat dan tenaga kesehatan berkualitas lainnya dalam jumlah yang memadai, dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek pertumbuhan Perseroan.

## B. RISIKO USAHA YANG BERSIFAT MATERIAL

***Rumah sakit yang baru dibangun serta pengembangan rumah sakit Perseroan yang telah ada atau rumah sakit yang diakuisisi dapat mengalami keterlambatan untuk mencapai kapasitas operasional penuh. Perseroan mungkin tidak berhasil mengintegrasikan berbagai operasi baru atau mencapai sinergi dan manfaat lainnya sebagaimana diharapkan.***

Perseroan berencana untuk membuka empat hingga lima rumah sakit baru masing-masing pada tahun 2018 dan 2019. Melalui penambahan rumah sakit baru serta pengembangan rumah sakit yang telah ada, Perseroan memiliki target untuk mencapai 40 rumah sakit dengan setidaknya total kapasitas 4.000 tempat tidur pada tahun 2020. Di samping itu, di masa lalu Perseroan telah, dan mungkin di masa yang akan datang akan memanfaatkan peluang untuk mengakuisisi rumah sakit baru, dan dalam kasus-kasus tertentu mengembangkan rumah sakit tersebut setelah akuisisi. Proyek rumah sakit baru, dan dalam kasus-kasus tertentu, pengembangan rumah sakit yang telah ada atau rumah sakit yang diakuisisi, mungkin ditandai oleh periode persiapan yang panjang dan belanja modal yang substansial, serta mengandung risiko yang signifikan, termasuk kelangkaan bahan bangunan atau pekerja terampil, masalah teknis, lingkungan atau geologis yang tidak diramalkan, pemogokan kerja, litigasi, gangguan cuaca, banjir atau kenaikan biaya yang tidak diperkirakan. Salah satu dari faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan keterlambatan atau pembengkakan biaya. Integrasi proyek pengembangan Perseroan dengan rumah sakit atau operasi yang telah berjalan mungkin tidak berhasil dilaksanakan, atau Perseroan mungkin gagal mewujudkan sinergi dan manfaat lainnya yang diharapkan dapat diraih dari pengembangan tersebut.

Pembangunan dan pengoperasian rumah sakit baru, serta pengembangan dan akuisisi rumah sakit dapat memiliki risiko-risiko tambahan tertentu, termasuk:

- menjalin kerja sama dengan dokter spesialis setempat yang memiliki visi yang berbeda dengan Perseroan;
- risiko dan bahaya yang terkait dengan pembangunan fasilitas baru di lokasi rumah sakit baru atau di lokasi rumah sakit yang telah beroperasi;
- potensi kegagalan dalam mengidentifikasi dan mengakuisisi lahan dengan persyaratan yang dapat diterima, atau seluruhnya;
- potensi ketidakmampuan untuk mengidentifikasi target rumah sakit yang cocok untuk diakuisisi;
- kesulitan dalam persiapan operasional rumah sakit baru atau rumah sakit yang dikembangkan, termasuk risiko-risiko yang terkait dengan perencanaan, pembangunan, pengurusan persetujuan, izin dan lisensi, sumber daya manusia, lahan dan penerimaan pasien;
- kesulitan dalam mengoperasikan organisasi yang lebih besar dan kompleks secara signifikan dan sebaliknya dalam mengelola pertumbuhan Perseroan, terutama mengingat Perseroan berencana melakukan ekspansi dalam jangka waktu yang lebih cepat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya;
- pengalihan perhatian manajemen dari rumah sakit atau operasi Perseroan yang telah berjalan, serta interupsi, atau hilangnya momentum dalam operasi;
- kesulitan sehubungan dengan koordinasi dan konsolidasi fungsi-fungsi perusahaan dan administratif, termasuk integrasi pengendalian internal dan prosedur seperti pelaporan keuangan tepat waktu;
- kesulitan dalam merekrut dan mempertahankan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya; dan
- kewajiban, kontinjensi dan risiko operasional dan peraturan lainnya yang belum diketahui terkait dengan rumah sakit itu diakuisisi oleh Perseroan.

Pengembangan rumah sakit yang telah ada juga melibatkan risiko-risiko yang terkait dengan renovasi dan pembangunan kembali rumah sakit dan fasilitas yang telah ada, serta pelaksanaan pembangunan atau perubahan konfigurasi tempat tidur di rumah sakit yang telah beroperasi, termasuk risiko timbulnya gangguan terhadap kegiatan operasional rumah sakit tersebut. Permasalahan yang timbul dalam memperoleh lisensi, izin, alokasi atau persetujuan yang dibutuhkan dari pihak berwenang juga dapat meningkatkan biaya atau menimbulkan penundaan dalam pengembangan rumah sakit yang telah ada. Kecepatan penambahan kapasitas juga tergantung pada kemampuan Perseroan untuk mempekerjakan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam jumlah yang memadai untuk melayani tambahan kapasitas tersebut atau menyediakan layanan spesialisasi baru. Dalam kasus-kasus tertentu, rencana pengembangan Perseroan meliputi pembelian lahan tambahan di sisi bangunan yang telah ada, yang mungkin tidak dapat dibeli oleh Perseroan dengan persyaratan yang dapat diterima atau seluruhnya.

Perseroan juga berencana untuk melakukan ekspansi ke kota-kota baru dan mungkin akan menghadapi risiko yang tidak terduga seiring dengan ekspansi Perseroan di wilayah yang kurang dikenal, termasuk berkenaan dengan masyarakat dan peraturan setempat. Namun Perseroan tidak dapat menjamin bahwa Perseroan akan berhasil untuk melakukan ekspansi ke wilayah geografis baru.

Rencana pengembangan Perseroan mungkin menghadapi permasalahan hukum, perundang-undangan, kontrak, tenaga kerja atau permasalahan lainnya, yang menyebabkan kegagalan dalam mencapai tingkat keuntungan atau pertumbuhan yang direncanakan. Sebagai contoh, Perseroan mengalami keterlambatan dalam pembangunan Medikaloka Padang akibat gempa bumi yang terjadi pada tahun 2017. Oleh karena gempa bumi tersebut, pemerintah setempat membutuhkan jalur evakuasi gempa bumi yang melintasi lahan rumah sakit Perseroan. Akibatnya, Perseroan terpaksa mengubah desain bangunan dan mengajukan izin mendirikan bangunan baru.

Perseroan mungkin tidak berhasil mencapai tingkat operasional yang diharapkan dari rumah sakit baru, fasilitas yang baru dikembangkan di rumah sakit yang telah ada atau dari rumah sakit yang diakuisisi. Selain itu, Perseroan mungkin tidak berhasil mencapai imbal hasil investasi yang ditargetkan. Akibat faktor-faktor tersebut di atas dan faktor-faktor lain yang diuraikan di sini, tidak ada jaminan bahwa proyek-proyek yang direncanakan dapat diselesaikan atau diintegrasikan dengan baik, atau kapan proyek-proyek tersebut dapat diselesaikan atau diintegrasikan.

***Industri jasa pelayanan kesehatan tunduk pada peraturan-peraturan yang luas dan perubahan dalam atau ketidakpatuhan terhadap peraturan pemerintah dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kegiatan usaha Perseroan***

Layanan kesehatan tunduk kepada peraturan pemerintah yang ekstensif serta perubahan perundang-undangan yang dinamis. Rumah sakit, dokter, perawat dan tenaga kesehatan Perseroan lainnya, tunduk kepada peraturan dan perundang-undangan, termasuk, namun tidak terbatas pada peraturan perundang-undangan terkait perizinan, pemeriksaan fasilitas, dan kebijakan penggantian biaya. Otoritas pemerintah atau otoritas lainnya mungkin melaksanakan pemeriksaan berkala untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan tersebut.

Perseroan diwajibkan memiliki berbagai izin atau persetujuan dari regulator guna melaksanakan operasi Perseroan, termasuk, antara lain, izin perusahaan secara umum dan izin operasi rumah sakit. Pada bulan September 2014, Menteri Kesehatan menerbitkan Peraturan No. 56 tahun 2014 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit ("Permenkes No. 56/2014"), yang menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan No. 340/Menkes/Per/III/2010 mengenai Klasifikasi Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan No. 2264/Menkes/SK/XI/2011 mengenai Pelaksanaan Perizinan Rumah Sakit. Permenkes No. 56/2014 mengatur persyaratan pendirian dan pengoperasian rumah sakit secara lebih terperinci berdasarkan klasifikasinya. Meskipun Permenkes No. 56/2014 mengatur bahwa izin operasional rumah sakit dan klasifikasi rumah sakit yang diterbitkan berdasarkan peraturan sebelumnya tetap berlaku hingga habis masa berlakunya, Perseroan wajib mengajukan permohonan perpanjangan atau pembaharuan izin tersebut berdasarkan peraturan terbaru, yang memiliki persyaratan lebih ketat. Terlebih lagi, rumah sakit yang telah memiliki izin operasional tetapi belum mendapatkan klasifikasi rumah sakit wajib mengajukan permohonan izin operasional baru dalam jangka waktu dua tahun setelah tanggal efektif Permenkes No. 56/2014. Perseroan wajib memperbaharui seluruh perizinan dan persetujuan sebelum berakhir masa berlakunya, serta memperoleh izin dan persetujuan baru untuk rumah sakit-rumah sakit baru Perseroan yang diperlukan, termasuk izin pendirian rumah sakit dan izin operasional rumah sakit sesuai dengan Permenkes No. 56/2014.

Selain itu, tidak ada jaminan bahwa Perseroan mampu memperoleh berbagai izin wajib lainnya yang pada saat ini belum diperoleh dan sedang dalam proses atau berbagai izin yang perlu diperoleh di masa depan. Perseroan mungkin dikenakan sanksi yang timbul akibat kegagalan memperoleh izin yang diperlukan yang mana dapat menimbulkan dampak material terhadap kondisi keuangan dan kinerja operasional Perseroan. Kegagalan Perseroan dalam memperoleh, mempertahankan atau memperbaharui izin-izin atau persetujuan-persetujuan yang diwajibkan oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah lainnya untuk menjalankan operasi Perseroan dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kondisi keuangan dan kinerja operasional Perseroan. Secara khusus, Perseroan tunduk kepada sejumlah peraturan pemerintah yang mempengaruhi jenis layanan yang ditawarkan

Perseroan kepada pasien. Setiap perubahan dalam peraturan yang berlaku, atau penerapan peraturan baru, dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap ruang lingkup layanan yang ditawarkan Perseroan kepada pasien. Sebagai contoh, operasi Perseroan mungkin dipengaruhi oleh perubahan peraturan pemerintah sehubungan dengan komposisi tempat tidur rumah sakit yang diwajibkan bagi rumah sakit-rumah sakit Perseroan. Berdasarkan Permenkes No. 56/2014, rumah sakit swasta diwajibkan menyediakan sekurang-kurangnya 20% dari total tempat tidur yang tersedia di suatu rumah sakit sebagai kelas III. Meskipun pada saat ini Perseroan meyakini bahwa peraturan tersebut telah dipatuhi di rumah sakit-rumah sakit Perseroan, Perseroan mungkin dapat dikenakan denda dan sanksi lainnya di masa depan apabila terbukti terjadi pelanggaran.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 tahun 2017 mengenai Akreditasi Rumah Sakit, rumah sakit-rumah sakit Perseroan wajib melaksanakan akreditasi sekurang-kurangnya tiga tahun sekali, atau dalam jangka waktu dua tahun setelah rumah sakit baru mulai beroperasi. Apabila Perseroan gagal memperbaharui sertifikat akreditasi sebelum habis masa berlakunya, atau memperoleh sertifikat akreditasi dalam jangka waktu yang diwajibkan, Perseroan mungkin dikenakan denda atau sanksi lainnya di masa depan akibat kegagalan Perseroan dalam memperoleh sertifikat akreditasi tepat pada waktunya. Rumah sakit milik Perseroan mungkin dikenakan sanksi atau denda oleh otoritas yang berwenang akibat pelanggaran terhadap peraturan terkait akreditasi rumah sakit. Sanksi atau denda tersebut dapat berupa sanksi administratif dalam bentuk peringatan lisan atau tertulis, dan tidak tertutup kemungkinan meliputi pencabutan izin rumah sakit yang terkait. Sanksi atau denda yang dikenakan atas rumah sakit milik Perseroan dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan.

***Lisensi rumah sakit Perseroan wajib diperbaharui secara periodik dan Perseroan mungkin tidak berhasil memperoleh, mempertahankan atau memperbaharui lisensi rumah sakit tersebut.***

Tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan berhasil mempertahankan atau memperbaharui izin operasional rumah sakit-rumah sakit Perseroan di masa depan. Dalam hal Perseroan tidak menerima perpanjangan atau izin operasional tetap, atau dalam hal pencabutan izin operasional salah satu dari rumah sakit Perseroan, secara hukum, Perseroan wajib membekukan kegiatan usaha Perseroan di rumah sakit tersebut. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, apabila suatu rumah sakit beroperasi tanpa izin yang diperlukan, rumah sakit tersebut beserta manajemennya dapat dikenakan sanksi pidana, yaitu denda maksimal Rp5 miliar dan hukuman penjara hingga dua tahun bagi pihak manajemen rumah sakit. Apabila Perseroan diwajibkan menghentikan kegiatan operasional salah satu rumah sakit Perseroan, atau apabila Perseroan, atau manajemen Perseroan, dikenakan sanksi pidana, maka kegiatan operasional, kondisi keuangan dan prospek Perseroan akan terkena dampak merugikan yang material. Ketiadaan izin operasional yang sah dan berlaku juga dapat mempengaruhi keabsahan dan/atau hak-hak kontraktual Perseroan berdasarkan perjanjian-perjanjian penting Perseroan, pertanggungan polis asuransi Perseroan, serta pertanggungan polis asuransi pribadi dokter-dokter Perseroan.

Perseroan juga memiliki berbagai lisensi dan persetujuan pendukung untuk operasional Perseroan, termasuk lisensi dan persetujuan dari pemerintah pusat, regional dan setempat dan persetujuan terkait perusahaan umum, ketenagakerjaan, lingkungan dan limbah berbahaya. Perseroan wajib memperbaharui lisensi dan persetujuan tersebut pada saat jatuh tempo, dan juga untuk memperoleh lisensi dan persetujuan baru bila diperlukan. Perseroan juga diwajibkan untuk memenuhi persyaratan laporan berkala untuk lisensi tertentu dan kegagalan untuk memenuhi persyaratan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan Perseroan untuk memperoleh, mempertahankan dan memperbaharui lisensi tersebut. Kegagalan untuk memperoleh atau memperbaharui lisensi atau persetujuan pendukung tersebut dapat menyebabkan Perseroan dan Entitas Anak terkena sanksi pidana dan denda, sedangkan kegagalan untuk mematuhi kewajiban pelaporan untuk lisensi dan persetujuan tersebut dapat menyebabkan Perseroan dan Entitas Anak dijatuhkan sanksi administratif, seperti surat peringatan, denda atau suspensi atau pencabutan lisensi dan persetujuan tersebut. Dengan demikian, apabila otoritas pemerintah yang terkait mencabut atau menolak untuk menerbitkan atau memperbaharui lisensi dan persetujuan yang dibutuhkan, maka kegiatan usaha, kondisi keuangan, operasional, dan prospek usaha Perseroan dapat secara dirugikan secara material.

***Penerapan atau perubahan terhadap program asuransi kesehatan nasional (JKN) dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan prospek pertumbuhan Perseroan.***

Pada tanggal 1 Januari 2014, JKN diberlakukan secara efektif di seluruh Indonesia. Penerapan tersebut antara lain mewajibkan seluruh penduduk Indonesia, termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia selama lebih dari enam bulan, untuk mendaftarkan diri dalam program JKN dan mendapatkan perlindungan diri di bawah program asuransi nasional tersebut. JKN merupakan program yang dibentuk berdasarkan sistem jaminan sosial nasional Indonesia (sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 40 tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional), yang bertujuan menyediakan layanan dasar kesehatan universal bagi seluruh penduduk Indonesia pada tahun 2019. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan pernyataan bahwa seluruh rumah sakit swasta di Indonesia diharapkan melayani pasien yang ditanggung oleh JKN pada tahun 2019.

Meskipun pada saat ini rumah sakit swasta tidak diwajibkan menjadi penyedia layanan kesehatan di bawah program JKN, Perseroan merupakan pengadopsi awal dan telah mulai berpartisipasi dalam program tersebut dengan persentase pasien JKN terhadap pasien Perseroan yang semakin bertumbuh.

Penerapan JKN berdampak signifikan terhadap kegiatan usaha dan strategi pertumbuhan Perseroan, dan sebagian besar pasien Perseroan ditanggung oleh JKN. Mengingat penerapan JKN masih berada pada tahap awal, terdapat tingkat ketidakpastian yang signifikan mengenai dampak penerapan tersebut dan perubahan yang mungkin dilakukan Pemerintah di masa depan. Sistem JKN masih terus berkembang dan mungkin terdapat risiko yang tidak diperkirakan terkait kegiatan usaha Perseroan. Selain itu, terdapat risiko bahwa pasien JKN dalam jumlah besar dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap jumlah pasien lain Perseroan, termasuk dari segmen pasien yang memberikan tingkat keuntungan lebih tinggi bagi Perseroan dan upaya Perseroan untuk memitigasi dampak JKN terhadap marjin Perseroan dapat tidak berhasil.

Tidak ada jaminan bahwa strategi Perseroan sehubungan dengan program JKN akan berhasil dengan baik, atau bahwa Perseroan akan mampu melakukan adaptasi terhadap usahanya untuk mengakomodasi perubahan lebih lanjut dalam program JKN. Selain itu, tidak ada jaminan bahwa Pemerintah tidak akan menghentikan program JKN atau mengurangi cakupan atau pendanaan program tersebut. Perubahan lebih lanjut dalam program JKN atau penerapannya dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional dan prospek pertumbuhan Perseroan.

***Apabila Perseroan tidak menerima pembayaran tepat waktu dari Pemerintah Indonesia, perusahaan asuransi kesehatan swasta, badan penyelenggara jaminan sosial, atau pasien pribadi, kegiatan usaha dan kinerja operasional Perseroan dapat mengalami dampak merugikan.***

Risiko penagihan yang utama dalam piutang usaha Perseroan terkait dengan kegagalan Pemerintah Indonesia, perusahaan asuransi kesehatan, serta nasabah korporasi dan badan penyelenggara jaminan sosial Indonesia untuk melakukan pembayaran penuh dan tepat waktu atas layanan yang telah diberikan Perseroan. Perseroan terekspos pada jumlah piutang usaha yang signifikan dari BPJS. Dalam hal pasien JKN, Perseroan menyampaikan tagihan kepada BPJS. Setelah penyerahan tagihan, petugas kasus akan melakukan pemeriksaan. Setelah memperoleh persetujuan dari petugas kasus, Perseroan pada umumnya menerima pembayaran dalam jangka waktu dua minggu. Meskipun demikian, jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pemeriksaan oleh petugas kasus tersebut pada umumnya berkisar antara satu hingga enam minggu, dan berada di luar kendali Perseroan. Selain itu, berdasarkan pengalaman Perseroan, belakangan ini jangka waktu pemeriksaan menjadi semakin lama. Pada umumnya, Perseroan memberikan jangka waktu pembayaran antara 30-40 hari kepada perusahaan asuransi. Pasien pribadi yang datang sebagai pasien rawat jalan pada umumnya diwajibkan untuk membayar tagihan setelah pelayanan atau pengobatan telah diberikan pada saat kunjungan dan pasien rawat inap pada umumnya diwajibkan untuk membayar jaminan dan kemudian membayar sisa biaya pada saat dipulangkan. Perseroan terkena risiko bahwa pasien pribadi tidak dapat melakukan pembayaran penuh atas layanan dan pengobatan yang telah diterima. Juga terdapat kemungkinan bahwa perusahaan asuransi kesehatan dan nasabah korporasi mungkin melakukan perubahan dalam kebijakan penggantian biaya dan rencana pertanggungansian masing-masing di masa depan sehingga layanan yang diberikan Perseroan kepada pasien tidak lagi termasuk dalam pertanggungansian. Seiring dengan meningkatnya persentase jumlah pasien JKN yang dilayani Perseroan, maka perputaran piutang Perseroan juga telah meningkat dari 34 hari pada tahun 2015, menjadi 48 hari pada tahun 2016, dan menjadi 67 hari pada tahun 2017.

Secara hukum, Perseroan berkewajiban mengirimkan ambulans sebagai respons terhadap panggilan gawat darurat, terlepas apakah pasien tersebut mampu membayar jasa tersebut. Perseroan juga hanya diperbolehkan mengalihkan pasien gawat darurat yang tidak mampu ke rumah sakit pemerintah setelah Perseroan memastikan pasien dalam kondisi stabil. Perseroan, sebagaimana rumah sakit swasta lainnya yang menyediakan layanan gawat darurat, menghadapi risiko gagal bayar dari pasien yang tidak mampu membayar layanan tersebut. Selain itu, di masa lalu Perseroan telah menghadapi situasi gawat darurat ketika dokter gawat darurat Perseroan, berdasarkan kebijaksanaannya, memerintahkan tindakan atau prosedur tertentu yang kemudian ditolak oleh BPJS karena tidak ditanggung dalam program JKN. Perseroan memperkirakan hal ini akan tetap berlanjut di masa depan. Karena BPJS membayar Perseroan untuk pengobatan atas kondisi tertentu, dengan referensi atas Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs), secara paketan, berarti Perseroan menerima pembayaran secara sekaligus untuk pengobatan kondisi pasien terlepas dari tindakan perawatan yang sebenarnya yang mungkin diperlukan oleh pasien tersebut, Perseroan mungkin diwajibkan untuk mengambil tindakan dan memberikan perawatan dan/atau prosedur medis yang lebih banyak dibandingkan dengan yang pada umumnya dibutuhkan kepada pasien-pasien tertentu. Dalam situasi demikian, apabila Perseroan tidak dapat menagih jumlah yang tidak ditanggung oleh BPJS tersebut kepada pasien, Perseroan harus menghapuskan piutang sesuai dengan jumlah yang tidak ditanggung tersebut. Meskipun penghapusan piutang sehubungan dengan gagal bayar oleh pasien sebagaimana tersebut di atas selama ini tidak material jumlahnya, tidak ada jaminan bahwa penghapusan piutang tersebut tidak akan menjadi lebih signifikan di masa depan.

Apabila Perseroan tidak menerima pembayaran tepat waktu dari perusahaan asuransi kesehatan swasta, perusahaan asuransi yang disponsori Pemerintah, badan penyelenggara jaminan sosial, atau pasien pribadi, kegiatan usaha dan kinerja operasional Perseroan dapat mengalami dampak merugikan.

**Mayoritas anak perusahaan Perseroan memiliki pemegang saham minoritas dan Perseroan tidak menguasai kepemilikan mayoritas dalam tiga rumah sakit.**

Masing-masing rumah sakit Perseroan dimiliki oleh Entitas Anak yang memiliki pemegang saham lain, yang terutama terdiri dari dokter mitra Perseroan, tetapi dalam kasus-kasus tertentu, juga terdiri dari investor dan mitra lainnya seperti pemilik sebelumnya dari lahan tempat rumah sakit terkait berlokasi. Beberapa Entitas Anak Perseroan memiliki pemegang saham minoritas yang banyak dan Perseroan berupaya untuk membuka rumah sakit baru dengan kelompok utama mitra dokter (sekitar 30) di mana masing-masing adalah pemegang saham minoritas di rumah sakit baru. Apabila terjadi ketidaksepakatan di antara Perseroan dan pemegang saham lainnya dalam Entitas Anak Perseroan sehubungan dengan kegiatan usaha dan operasi perusahaan-perusahaan tersebut, Perseroan tidak dapat memberikan jaminan bahwa Perseroan akan berhasil menyelesaikan ketidaksepakatan tersebut dengan cara yang menguntungkan bagi kepentingan Perseroan. Selain itu, mitra Perseroan dalam anak perusahaan milik Perseroan mungkin tidak mampu atau tidak bersedia memenuhi kewajibannya, baik kewajiban finansial maupun kewajiban lainnya; memiliki kepentingan atau tujuan ekonomi atau bisnis yang berbeda dengan Perseroan, mengambil tindakan yang bertentangan dengan instruksi atau permintaan Perseroan, atau bertentangan dengan kebijakan dan tujuan Perseroan; mengambil tindakan yang bertentangan dengan otoritas berwenang; atau mengalami kesulitan keuangan. Salah satu dari hal-hal tersebut di atas dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, prospek, kondisi keuangan, dan kinerja operasional Perseroan.

Perseroan bergantung pada dividen dari para Entitas Anak, dan pemegang saham lainnya atas Entitas Anak Perseroan berhak atas bagian proporsional dari dividen yang dibayarkan oleh rumah sakit. Dengan demikian, pada tahun 2017, laba bersih tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada kepentingan nonpengendali mewakili 51,0% dari laba bersih tahun berjalan Perseroan.

Perseroan tidak memiliki kepemilikan mayoritas pada Entitas Anak tidak langsung yang memiliki tiga dari rumah sakit yang dikelola Perseroan, yaitu RS Hermina Solo, RS Hermina Serpong dan RS Hermina Galaxy. Perseroan mengoperasikan dan memiliki kepemilikan mayoritas di Entitas Anak yang secara langsung memiliki kepemilikan mayoritas di ketiga entitas rumah sakit tersebut dan pada saat ini mengendalikan manajemen rumah sakit-rumah sakit tersebut, dimana anggota Direksi Perseroan juga merupakan Direksi dari ketiga entitas rumah sakit tersebut. Namun, Perseroan tidak memiliki perjanjian tertulis yang memberikan pengendalian ketiga entitas rumah sakit tersebut kepada Perseroan. Dengan demikian, Perseroan menghadapi risiko bahwa pemegang saham lainnya dari ketiga Entitas Anak tersebut dapat melaksanakan haknya dan mengambil tindakan yang merugikan kepentingan Perseroan.

**Perseroan menghadapi persaingan dari rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya.**

Industri kesehatan memiliki persaingan yang tinggi. Secara umum, rumah sakit-rumah sakit lain di wilayah setempat yang dilayani Perseroan menyediakan layanan yang serupa dengan rumah sakit-rumah sakit milik Perseroan. Secara umum, Perseroan menghadapi persaingan dengan rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta lainnya, serta klinik kesehatan setempat. Beberapa pesaing Perseroan di Indonesia mengoperasikan rumah sakit yang lebih besar dari Perseroan, dan menawarkan jasa dan spesialisasi yang lebih luas. Selain itu, sebagian pesaing Perseroan mungkin menawarkan jasa kesehatan yang lebih canggih dibandingkan Perseroan.

Sementara Indonesia terus berupaya menarik rumah sakit regional dan global, Perseroan mungkin menghadapi persaingan yang semakin meningkat dari rumah sakit yang dimiliki pihak asing. Saat ini, berdasarkan Peraturan Presiden No. 44 tahun 2016 mengenai Daftar Bidang Usaha yang Tertutup dan Bidang Usaha yang Terbuka dengan Persyaratan di Bidang Penanaman Modal ("Daftar Negatif"), kepemilikan asing atas rumah sakit dibatasi hingga 67% (atau 70% bagi investor dari negara-negara ASEAN), dan dengan demikian membatasi persaingan dari rumah sakit asing. Tidak ada jaminan bahwa perubahan undang-undang tidak akan memberikan kemudahan bagi rumah sakit asing untuk memasuki pasar Indonesia dan menawarkan jasa yang lebih luas. Hal ini dapat meningkatkan persaingan. Sebagian pesaing Perseroan mungkin lebih mapan dan memiliki sumber daya finansial, sumber daya manusia dan sumber daya lainnya yang lebih besar dibandingkan rumah sakit milik Perseroan, dan mungkin berencana mendirikan fasilitas kesehatan di Indonesia. Selain itu, bahkan dalam situasi ketika salah satu dari rumah sakit Perseroan merupakan penyedia layanan medis unggulan atau satu-satunya di suatu kota atau wilayah, pasien atau dokter mungkin lebih memilih rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya di kota atau wilayah lain di sekitarnya. Sebagian pesaing Perseroan mungkin memiliki rencana untuk mengembangkan jaringan rumah sakit mereka, yang dapat menimbulkan persaingan harga dan rekrutmen yang lebih ketat terhadap Perseroan. Apabila Perseroan terpaksa menurunkan harga layanan atau tidak mampu menarik pasien dan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya ke rumah sakit milik Perseroan, maka kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan mungkin mengalami dampak merugikan yang material.

Selain itu, pendapatan dari farmasi mewakili bagian yang cukup signifikan dari pendapatan Perseroan. Pasien rawat inap rumah sakit Perseroan wajib membeli obat-obatan dari rumah sakit Perseroan selama periode perawatan inap pasien di rumah sakit, dan obat-obatan untuk perawatan pasien BPJS telah termasuk dalam tarif JKN yang dibayarkan kepada Perseroan, namun pasien rawat jalan dapat memilih untuk membeli obat-obatan di farmasi luar rumah sakit Perseroan, sehingga apabila pasien rawat jalan melakukan hal tersebut maka pendapat Perseroan dari penjualan farmasi akan dapat dipengaruhi secara material dan negatif.

***Kegagalan memenuhi ketentuan pengungkapan dan pengendalian internal serta pelaporan keuangan, dan manajemen risiko serta praktik-praktik terkait lainnya yang berlaku bagi perusahaan publik dapat membahayakan operasi Perseroan dan kemampuan Perseroan untuk memenuhi kewajiban pelaporan berkala Perseroan.***

Setelah Penawaran Umum ini selesai dilakukan, Perseroan akan menjadi perusahaan publik yang tunduk kepada ketentuan pelaporan dari BEI. Peraturan dan ketentuan BEI mewajibkan Perseroan untuk, antara lain, memiliki prosedur dan pengendalian pengungkapan yang efektif dan pengendalian internal atas pelaporan keuangan yang relevan untuk memberikan pembaharuan informasi keuangan dan bisnis lainnya yang material kepada BEI dan investor. Efektif pada tahun buku yang berakhir 31 Desember 2018, Perseroan akan wajib mematuhi ketentuan pencatatan bursa dan menerapkan manajemen risiko serta praktik-praktik terkait lainnya. Sehubungan dengan hal ini, Perseroan perlu mengeluarkan biaya jasa profesional dan biaya internal tambahan yang substansial untuk mengembangkan fungsi akuntansi dan keuangan Perseroan, dan Perseroan juga perlu mengerahkan upaya manajemen yang signifikan. Perseroan juga perlu mempekerjakan karyawan dengan pengetahuan, pengalaman dan pelatihan akuntansi yang tepat dalam jumlah yang memadai sesuai dengan kebutuhan pelaporan keuangan Perseroan, serta pemisahan tugas dalam fungsi keuangan dan akuntansi Perseroan. Sebelumnya, Perseroan tidak wajib memenuhi ketentuan-ketentuan tersebut dan hal ini dapat menimbulkan tekanan yang signifikan bagi Perseroan. Selain itu, karena Perseroan memiliki sejumlah rumah sakit yang dioperasikan oleh para Entitas Anak dan berencana untuk membuka rumah sakit-rumah sakit baru di masa depan, Perseroan mungkin menghadapi tantangan tambahan sehubungan dengan penerapan pengendalian internal dan pengungkapan yang efektif. Apabila Perseroan gagal mematuhi ketentuan pencatatan BEI, atau apabila Perseroan tidak mampu mempertahankan pengendalian internal yang patut dan efektif, atau sebaliknya gagal menerapkan manajemen risiko yang relevan dan praktik-praktik terkait lainnya, Perseroan mungkin harus mengeluarkan biaya tambahan, kondisi usaha dan keuangan serta kinerja operasional Perseroan mungkin dapat terpengaruhi, dan Perseroan mungkin tidak sanggup memenuhi kewajiban pelaporannya. Pengendalian internal dan pengungkapan serta manajemen risiko dan praktik-praktik terkait yang tidak efektif juga dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan pemegang saham dan investor potensial atas laporan informasi keuangan Perseroan, yang kemungkinan akan menimbulkan dampak negatif terhadap harga perdagangan Saham Perseroan. Selain itu, investor yang mengandalkan informasi yang tidak akurat dapat mengambil keputusan investasi yang tidak tepat, dan Perseroan mungkin menghadapi sanksi atau penyelidikan oleh BEI, OJK, atau otoritas berwenang lainnya.

***Perseroan bergantung pada jenis hak kepemilikan tanah untuk cadangan lahan Perseroan dan kemampuan Perseroan untuk memperbaharui atau memperpanjang hak kepemilikan tanah tersebut.***

Secara umum, Entitas Anak Perseroan memiliki dan menguasai tanah dan properti berdasarkan Hak Guna Bangunan ("HGB"), kecuali pada 2 (dua) rumah sakit yaitu RS Hermina Pandanaran dan RS Hermina Sukabumi. Pemegang HGB atas sebidang tanah berhak membangun dan memiliki bangunan di atas tanah tersebut. Pengajuan perpanjangan atau pembaharuan HGB wajib dilakukan selambat-lambatnya dua tahun sebelum tanggal berakhirnya masa berlaku HGB tersebut. Apabila Perseroan tidak berhasil mengajukan perpanjangan tepat pada waktunya, maka Perseroan menghadapi risiko kegagalan memperoleh pembaharuan atau perpanjangan HGB Perseroan. Biaya perpanjangan HGB ditentukan berdasarkan rumusan tertentu yang diatur oleh Badan Pertanahan Nasional Indonesia. Badan Pertanahan Nasional pada umumnya mengabulkan permohonan perpanjangan atau pembaharuan HGB kepada pemilik HGB sebelumnya, dengan syarat tidak ada perubahan kebijakan tata ruang, penelantaran tanah, perusakan tanah, pelanggaran berat terhadap ketentuan HGB saat ini, atau pencabutan HGB atas dasar pertimbangan kepentingan publik. Meskipun undang-undang agraria Indonesia pada saat ini tidak menetapkan batasan jumlah perpanjangan dan pembaharuan HGB, tidak ada jaminan bahwa permohonan pembaharuan atau perpanjangan akan dikabulkan di masa depan. Tidak diperbaharuihnya salah satu HGB Perseroan atas dasar apapun dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap operasi usaha dan kondisi keuangan Perseroan.

Perseroan menguasai properti yang merupakan lokasi RS Hermina Pandanaran berdasarkan kesepakatan kontraktual sesuai dengan kesepakatan antara Perseroan untuk mengadakan perjanjian dengan pemilik lahan, yaitu Yayasan Mardi Waluyo, sebuah yayasan amal yang berdomisili di Semarang, Jawa Tengah. Yayasan Mardi Waluyo memberikan hak kepada Perseroan untuk membangun dan mengoperasikan rumah sakit dan fasilitas terkait di atas tanah tersebut. Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan akan menanggung seluruh biaya operasional rumah sakit dan Yayasan Mardi Waluyo berhak atas 30% dari EBITDA rumah sakit (sebagaimana diatur dalam perjanjian yang relevan) setelah dikurangi penyusutan dan biaya investasi. Berdasarkan hukum yang berlaku pada saat Prospektus ini diterbitkan, Yayasan Mardi Waluyo tidak dapat mengalihkan tanah tersebut kepada Perseroan dan/atau Entitas Anak kecuali apabila nilai tanah yang dialihkan tersebut dibawah persentase tertentu dari total aset yang dimilikinya, dimana pada saat ini nilai tanah tersebut tidak dibawah persentase tersebut. Apabila hukum terkait tersebut berubah atau komposisi aset Yayasan Mardi Waluyo berubah sehingga tanah tersebut dapat dialihkan kepada Perseroan dan/atau Entitas Anak, maka Yayasan Mardi Waluyo diwajibkan untuk melaksanakan pengalihan tanah tersebut dengan cara ditukarkan dengan saham milik Entitas Anak yang menerima tanah tersebut (saham tersebut sebagai satu-satunya cara pembayaran tanah), dan akan menguasai kepemilikan sekitar 35% dalam rumah sakit tersebut. Perjanjian tersebut akan berakhir pada tanggal 1 Januari 2019, dan dapat diperpanjang berdasarkan syarat dan ketentuan yang disepakati oleh para pihak. Tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan berhasil memperpanjang perjanjian tersebut dengan pemilik tanah dengan persyaratan yang dapat diterima. Apabila Perseroan tidak dapat

memperpanjang perjanjian tersebut, maka hal tersebut mungkin akan menyebabkan Perseroan harus menutup atau memindahkan rumah sakit tersebut, sehingga dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan. Lahan dimana RS Hermina Sukabumi berlokasi dimiliki oleh perusahaan terafiliasi Perseroan, Medikaloka Utama. Berdasarkan perjanjian Perseroan dengan Medikaloka Utama, Perseroan memperoleh hak menggunakan lahan untuk selamanya dan secara bebas biaya hingga 31 Juli 2026. Perjanjian tersebut dapat diperpanjang untuk 20 tahun tergantung dari syarat dan ketentuan yang disepakati oleh para pihak. Tanah tersebut hanya dapat digunakan Perseroan untuk kegiatan operasional rumah sakit. Apabila terdapat pelanggaran penggunaan tanah tersebut, maka Medikaloka Utama berhak untuk membatalkan perjanjian pengunaannya.

***Kesuksesan Perseroan berkaitan erat dengan kemampuan Perseroan untuk menjalin kemitraan dengan, dan menjaga hubungan baik dengan dokter yang bereputasi.***

Rumah sakit-rumah sakit baru Perseroan dibuka atas dasar kerja sama dengan sekelompok dokter spesialis yang diberikan kesempatan untuk menanamkan investasi dan memperoleh kepemilikan dalam rumah sakit yang baru dibuka Perseroan tersebut. Dokter-dokter yang menjadi mitra Perseroan merupakan fondasi bagi rumah sakit baru Perseroan dengan membawa pasien mereka, menyediakan sebagai modal saham yang dibutuhkan untuk mendirikan rumah sakit baru, membantu proses perizinan, dan membantu merekrut tenaga kesehatan. Perseroan memanfaatkan reputasi para dokter tersebut dengan pengetahuan mereka mengenai kondisi pasar dan jaringan lokal untuk menarik pasien. Apabila Perseroan gagal mendapatkan dokter bereputasi dengan jaringan lokal yang kuat dalam jumlah memadai untuk bermula di wilayah tempat Perseroan berencana melaksanakan ekspansi, rencana ekspansi dan prospek pertumbuhan Perseroan dapat mengalami dampak merugikan. Meskipun Perseroan memiliki pengendalian operasional atas rumah sakit milik Perseroan, tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan mampu mempertahankan pengendalian tersebut bahkan setelah suatu rumah sakit didirikan, atau, dalam hal rumah sakit yang telah beroperasi bahwa Perseroan akan mampu menjaga hubungan baik dengan para dokter atau bahwa Perseroan tidak akan mengalami ketidaksepakatan atau sengketa dengan para dokter mitra Perseroan. Salah satu dari hal-hal tersebut dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap kegiatan usaha rumah sakit yang bersangkutan serta reputasi Perseroan sebagai mitra yang tepat bagi para dokter tersebut.

***Pendapatan Perseroan yang diperoleh dari layanan kesehatan ibu dan anak mencakup bagian yang cukup signifikan dari konsolidasian pendapatan Perseroan***

Meskipun rumah sakit milik Perseroan adalah rumah sakit umum, namun layanan kesehatan ibu dan anak mewakili porsi yang sangat signifikan dari kegiatan usaha dan pendapatan neto Perseroan dan merupakan salah satu titik masuk pasien Perseroan yang utama. Dengan demikian, kesuksesan Perseroan sebagian besar tergantung pada permintaan atas layanan kesehatan ibu dan anak, serta persaingan dalam penyediaan layanan tersebut. Dalam hal permintaan atas layanan tersebut tidak bertumbuh sesuai dengan ekspektasi Perseroan, kinerja operasional dan prospek pertumbuhan Perseroan dapat mengalami dampak merugikan yang material.

***Perseroan mengandalkan kekuatan dari merek “Hermina”.***

Perseroan meyakini bahwa merek “Hermina” yang dimiliki Perseroan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kemampuan Perseroan dalam persaingan untuk mendapatkan pasien dan tenaga kesehatan, terutama seiring berkembangnya usaha Perseroan. Reputasi Perseroan tergantung pada konsistensi dan kualitas layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit-rumah sakit milik Perseroan, yang tidak semuanya dipekerjakan oleh Perseroan. Klaim, tuntutan hukum, atau keluhan pelanggan yang diajukan pasien terhadap Perseroan atau tenaga kesehatan di rumah sakit Perseroan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap citra merek Perseroan. Maraknya media sosial di Indonesia menimbulkan risiko bagi Perseroan bahwa insiden dengan pasien, terlepas dari bersalah atau tidaknya Perseroan, dapat disebarkan secara luas dan mencederai reputasi Perseroan. Merek dan reputasi Perseroan dapat dicerai oleh kinerja yang buruk atau insiden malapraktik oleh dokter-dokter yang bekerja di fasilitas rumah sakit milik Perseroan. Selanjutnya, seiring perkembangan jaringan Perseroan, Perseroan mungkin gagal menerapkan praktik dan standar yang seragam di seluruh jaringan Perseroan. Hal ini dapat membahayakan reputasi Perseroan. Perseroan juga mengandalkan merek Hermina dalam menarik dokter mitra sehubungan dengan pengembangan jaringan rumah sakit Perseroan. Dalam hal Perseroan mengalami perselisihan dengan dokter mitra atau karyawan, reputasi Perseroan di antara para dokter dapat mengalami dampak merugikan.

Apabila terjadi kerusakan atas reputasi Perseroan akibat salah satu dari hal-hal tersebut di atas atau karena alasan lainnya, maka kegiatan usaha, kinerja operasional, kinerja finansial dan prospek Perseroan dapat mengalami dampak merugikan yang material.

***Perseroan mungkin tidak berhasil melaksanakan strategi pertumbuhan Perseroan atau mengelola pertumbuhan Perseroan dengan cara yang tepat waktu dan efisien dari segi biaya.***

Sebagai bagian dari strategi pertumbuhannya, Perseroan telah mempercepat pertumbuhan Perseroan secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Perseroan telah menambahkan empat rumah sakit baru pada tahun 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan juga memiliki delapan rumah sakit dalam tahap pengembangan dengan empat di antaranya diperkirakan akan dibuka



masing-masing pada tahun 2018 dan 2019. Melalui penambahan rumah sakit baru serta pengembangan rumah sakit yang telah ada, Perseroan memiliki target untuk mencapai 40 rumah sakit dengan kapasitas setidaknya 4.000 tempat tidur pada tahun 2020.

Perkembangan pesat tersebut menimbulkan berbagai risiko bagi Perseroan, termasuk, antara lain, risiko-risiko yang terkait dengan pengelolaan organisasi yang jauh lebih besar, standarisasi praktik dan layanan serta pengembangan infrastruktur TI terintegrasi dalam jaringan rumah sakit yang lebih besar, dan tingkat risiko insiden yang lebih tinggi, yang dapat mempengaruhi merek dan reputasi Perseroan. Perseroan mungkin tidak berhasil melakukan adaptasi yang diperlukan pada kegiatan usaha Perseroan di kota atau wilayah yang menjadi sasaran ekspansi. Perseroan mungkin menghadapi tantangan dalam mengembangkan, mengoperasikan dan mengintegrasikan rumah sakit milik Perseroan di pasar baru di luar lokasi Perseroan saat ini dan dalam menilai atau memanfaatkan pengakuan merek Perseroan di wilayah-wilayah baru tersebut. Perseroan juga berencana untuk menambah pelayanan kesehatan dan pusat keunggulan di rumah sakit-rumah sakit Perseroan, namun rencana tersebut memiliki risikonya tersendiri dan mungkin dapat tidak berhasil direalisasikan oleh Perseroan. Perseroan tidak dapat memberikan jaminan bahwa strategi pertumbuhan Perseroan akan berhasil dengan baik atau bahwa strategi tersebut akan berhasil diterapkan. Setiap kegagalan dalam mengelola strategi pertumbuhan Perseroan secara efektif dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kemampuan Perseroan untuk memanfaatkan peluang bisnis baru, menempatkan Perseroan pada posisi yang kurang menguntungkan dalam persaingan dan membatasi pertumbuhan Perseroan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional, dan prospek Perseroan.

Selain itu, Perseroan telah, dan mungkin di masa yang akan datang akan mengakuisisi rumah sakit dan mengintegrasikan rumah sakit tersebut ke dalam grup Perseroan. Apabila Perseroan tidak berhasil mengintegrasikan rumah sakit-rumah sakit tersebut ke dalam jaringan Perseroan, menerapkan model bisnis Perseroan di rumah sakit-rumah sakit yang baru diakuisi dan melakukan standarisasi praktik-praktik yang berlaku, maka prospek pertumbuhan dan reputasi Perseroan dapat mengalami dampak negatif secara material.

#### ***Perseroan mungkin menghadapi tuntutan malapraktik atau tuntutan hukum lainnya yang tidak diasuransikan.***

Rumah sakit milik Perseroan menghadapi risiko tuntutan medis maupun hukum dan/atau tindakan disipliner dari pihak berwenang yang timbul sehubungan dengan penyediaan layanan medis dan dari waktu ke waktu rumah sakit dan para dokter Perseroan dapat menghadapi tuntutan medis dan litigasi. Keberadaan tuntutan tersebut dapat menodai reputasi rumah sakit milik Perseroan dan/atau para dokter Perseroan.

Apabila tuntutan tersebut berhasil, rumah sakit milik Perseroan mungkin dapat bertanggung jawab atas ganti rugi dan denda, atau menghadapi kerusakan reputasi atau bahkan penutupan operasi. Pada saat ini Perseroan tidak memiliki asuransi malapraktik umum untuk rumah sakit, dokter atau tenaga kesehatan lainnya, termasuk perawat. Biaya penyelesaian di luar pengadilan merupakan tanggung jawab rumah sakit dan dokter Perseroan. Meskipun Perseroan memiliki dana terpusat yang merupakan kontribusi para dokter untuk menyelesaikan perselisihan yang mungkin timbul, jumlah yang tersedia dalam dana tersebut mungkin tidak memadai untuk menutup kewajiban yang mungkin dapat dihadapi Perseroan.

Tuntutan malapraktik medis pada umumnya diajukan terhadap dokter dari pasien yang bersangkutan, akan tetapi, jasa penuntut mungkin akan berupaya memasukkan rumah sakit tempat perawatan tersebut diberikan sebagai pihak tergugat. Mengingat Perseroan juga menangani kondisi medis yang kompleks di rumah sakit milik Perseroan, dan Perseroan tidak dapat menjamin hasil yang positif, Perseroan menghadapi risiko tuntutan malapraktik medis. Terlebih lagi, bahkan dalam hal rumah sakit milik Perseroan tidak terlibat dalam tuntutan malapraktik medis tersebut, reputasi rumah sakit milik Perseroan dapat mengalami dampak merugikan akibat asosiasi Perseroan dengan dokter yang terlibat dalam tuntutan malapraktik medis ketika dokter tersebut bekerja di rumah sakit lain. Selain itu, karena tuntutan pada umumnya diajukan terhadap dokter, Perseroan mungkin tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan tuntutan tersebut, yang dapat menimbulkan dampak yang merugikan terhadap Perseroan.

Apabila keputusan tuntutan malapraktik medis tidak menguntungkan bagi Perseroan maupun dokter yang berpraktek di , maka kegiatan usaha, posisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan mungkin mengalami dampak merugikan yang material. Tidak ada jaminan bahwa prosedur dan dana malapraktik internal Perseroan akan memadai untuk memenuhi kewajiban yang timbul sehubungan dengan tuntutan malapraktik medis tersebut.

#### ***Perseroan menghadapi risiko klaim terhadap kepemilikan saham Perseroan atas beberapa Entitas Anak***

Perseroan, dari waktu ke waktu, membeli saham atas Entitas Anak dari pemegang saham minoritas, termasuk dari mantan mitra dokter dan investor minoritas lainnya. Saham-saham yang dibeli Perseroan tersebut mewakili jumlah saham yang material di para Entitas Anak Perseroan, termasuk sehubungan dengan Medikaloka Arcamanik dan Medikaloka Grand Bekasi. Pembelian Perseroan atas saham-saham tersebut telah disetujui berdasarkan resolusi RUPS dari Entitas Anak terkait, dan resolusi tersebut (termasuk perubahan komposisi kepemilikan saham) telah diinformasikan kepada Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dan dicatatkan dalam daftar Perusahaan yang dikelola oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Namun, dalam beberapa kasus, beberapa dokumen, seperti perjanjian pengalihan saham dengan penjual terkait, tidak lagi dimiliki oleh Perseroan karena selang waktu yang

telah berlalu atau karena alasan lainnya. Walaupun secara prinsip hukum di Indonesia, pemegang saham yang terdaftar dalam daftar pemegang saham yang bersangkutan diperlakukan sebagai pemilik sah secara hukum kecuali jika dapat dibuktikan sebaliknya oleh pihak ketiga, namun tetap terdapat risiko bahwa pemegang saham sebelumnya atau ahli warisnya dapat mengklaim kepemilikan saham yang sebelumnya telah dijual tersebut dan Perseroan tidak memiliki dokumen perjanjian pengalihan saham terkait. Meskipun Perseroan tidak pernah mengalami klaim di masa lalu, namun selama Perseroan tidak memiliki perjanjian pengalihan saham yang membuktikan pembelian saham Entitas Anak terkait, maka Perseroan menghadapi risiko bahwa klaim tersebut dapat diadili dan berpotensi diputuskan secara merugikan terhadap Perseroan. Apabila hal tersebut terjadi, maka kepemilikan saham Perseroan atas Entitas Anak terkait dapat berkurang atau Perseroan dapat diwajibkan untuk melakukan pembayaran kembali terhadap pemegang saham sebelumnya untuk mempertahankan kepemilikan Perseroan atas saham Entitas Anak terkait. Apabila klaim-klaim tersebut berhasil, maka hal tersebut dapat merugikan bisnis, kondisi keuangan dan kinerja usaha Perseroan. Selain itu, Perseroan juga akan menanggung biaya yang substantial dalam upaya mempertahankan Perseroan terhadap klaim dari pihak ketiga yang menantang kepemilikan Perseroan atas saham Entitas Anak.

***Porsi signifikan dari pendapatan Perseroan terkonsentrasi secara geografis. Perseroan menghasilkan bagian signifikan dari pendapatan Perseroan dari sejumlah kecil rumah sakit***

14 dari 28 rumah sakit milik Perseroan terletak di Jabodetabek, dan sebagian besar jaringan Perseroan terletak di Jawa Timur, Indonesia. Oleh karenanya, Perseroan menghadapi risiko bahwa peristiwa yang terjadi di wilayah tersebut dapat memiliki dampak merugikan terhadap operasi Perseroan.

Selain itu, pada tahun 2017, Perseroan menghasilkan 30,0% pendapatannya dari operasi Perseroan di tiga rumah sakit, yaitu RS Hermina Bekasi, RS Hermina Jatinegara dan RS Hermina Depok. Bisnis Perseroan terutama tergantung pada rumah sakit-rumah sakit tersebut, dan dalam hal operasi salah satu dari rumah sakit-rumah sakit tersebut mengalami dampak merugikan yang material, maka kinerja operasional Perseroan dapat mengalami dampak merugikan yang material.

***Kegagalan teknologi dan tantangan lainnya sehubungan dengan sistem informasi Perseroan dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap operasi, pengendalian keuangan dan pelaporan keuangan Perseroan.***

Kinerja teknologi informasi dan sistem Perseroan memainkan peranan penting dalam kegiatan usaha Perseroan. Sistem informasi Perseroan sangat penting bagi sejumlah area utama dalam operasi Perseroan, termasuk

- sistem klinis;
- diagnosa dan perawatan pasien;
- rekam medis dan penyimpanan dokumen;
- akuntansi, pengendalian keuangan dan pelaporan keuangan;
- penerbitan tagihan dan penagihan piutang;
- manajemen persediaan; dan
- negosiasi, penetapan harga dan pengelolaan kontrak *managed care* dan kontrak pasokan.

Sistem informasi Perseroan yang ada saat ini mungkin tidak memiliki seluruh fitur dan fungsi pengendalian yang termasuk dalam sistem informasi lainnya yang setara, dan Perseroan mungkin rentan terhadap sejumlah kelemahan, serta terdapat potensi kesalahan dan/atau kecerobohan dalam pengendalian operasional dan keuangan Perseroan. Sampai dengan saat ini sistem informasi Perseroan belum terintegrasi untuk seluruh rumah sakit milik Perseroan dan Entitas Anak dan memerlukan konsolidasi data secara manual. Meskipun Perseroan pada saat ini sedang dalam proses implementasi sistem manajemen informasi yang baru, namun apabila sistem manajemen informasi baru tersebut tidak berhasil diimplementasikan maka hal tersebut dapat berdampak buruk bagi kemampuan Perseroan untuk memonitor dan mengelola kegiatan usaha Perseroan secara konsolidasi. Sistem manajemen rumah sakit Perseroan pada saat Prospektus ini diterbitkan belum dapat memberikan data operasional dan keuangan yang berguna bagi bisnis Perseroan secara mendalam. Selain itu, secara historis, sistem informasi Perseroan belum terintegrasi di seluruh rumah sakit Perseroan dan memerlukan konsolidasi secara manual. Walaupun Perseroan sedang dalam proses implementasi sistem informasi manajemen yang baru, kegagalan dalam implementasi sistem baru tersebut dapat berdampak buruk pada kemampuan Perseroan untuk memonitor dan mengelola bisnis Perseroan secara konsolidasi. Perseroan tidak dapat menjamin bahwa sistem informasi manajemen tersebut dapat memberikan hasil yang diharapkan setelah implementasi dan meningkatkan kemampuan Perseroan untuk memenuhi kewajiban pelaporan dan lainnya setelah Perseroan menjadi perusahaan terbuka. Selain itu, pelanggaran keamanan yang menyebabkan informasi pelanggan diungkapkan tanpa persetujuan Perseroan dapat mencederai reputasi Perseroan dan menimbulkan liabilitas bagi Perseroan.

Selain itu, *server* Perseroan mungkin rentan terhadap virus komputer, pembobolan dan gangguan serupa akibat gangguan yang tidak terotorisasi. Pada saat ini, data Perseroan disimpan dalam *server database* di masing-masing rumah sakit, dan Perseroan belum menetapkan pusat pemulihan bencana atau rencana pemulihan bencana atas informasi teknologi. Oleh karena itu, sistem Perseroan mungkin dapat lebih rentan terhadap gangguan. Salah satu dari peristiwa tersebut di atas dapat menimbulkan gangguan, penundaan, kehilangan atau kerusakan data, penghentian ketersediaan sistem atau liabilitas berdasarkan undang-undang data pribadi dan

keamanan, yang seluruhnya dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap posisi keuangan dan kinerja operasional Perseroan dan mencederai reputasi usaha Perseroan.

***Perseroan bergantung pada kemampuan Perseroan untuk mengelola persediaan secara efektif***

Perseroan tergantung pada kemampuan Perseroan untuk memelihara tingkat persediaan obat, alat kesehatan dan persediaan rumah sakit yang optimal. Apabila Perseroan memiliki persediaan obat yang terlalu tinggi atau alat kesehatan dengan tingkat utilisasi di bawah standar dalam jumlah besar, Perseroan mungkin harus meningkatkan modal kerja serta kebutuhan dan biaya pendanaan, yang dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap kinerja operasional atau kondisi keuangan Perseroan. Sebaliknya, apabila Perseroan tidak mampu mendapatkan obat dalam jumlah yang memadai dan alat kesehatan modern serta persediaan rumah sakit yang terkait, kemampuan Perseroan untuk menyediakan layanan rumah sakit mungkin terkena dampaknya dan hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan keuangan Perseroan.

***Kegagalan memperoleh atau memperbaharui izin lingkungan atau pelanggaran peraturan lingkungan hidup oleh Perseroan atau kontraktor pihak ketiga Perseroan dapat menyebabkan Perseroan dikenakan sanksi pemerintah.***

Kegiatan operasional rumah sakit Perseroan melibatkan penggunaan material, proses atau instalasi tertentu yang diatur oleh undang-undang dan peraturan lingkungan hidup tertentu, dan Perseroan wajib memperoleh izin lingkungan tertentu dari otoritas yang berwenang. Artikel yang diatur tersebut meliputi, tetapi tidak terbatas pada, limbah medis atau limbah infeksius dan insinerator. Berdasarkan undang-undang dan peraturan lingkungan hidup, Perseroan bertanggung jawab atas pembuangan atau pengolahan bahan berbahaya atau beracun. Sebagai akibatnya, Perseroan mungkin harus bertanggung jawab atas denda dan ganti rugi yang ditetapkan pemerintah atas cedera yang dialami oleh perorangan, atau kerusakan atas sumber daya alam dan properti di sekitar Perseroan. Perseroan menunjuk kontraktor pihak ketiga untuk melaksanakan pembuangan atau pengolahan limbah dan bahan yang diatur lainnya yang dihasilkan oleh rumah sakit milik Perseroan, dan Perseroan mungkin harus menanggung liabilitas atau denda apabila kontraktor tersebut gagal melaksanakan pembuangan limbah atau bahan lain tersebut sebagaimana mestinya.

Kegagalan memperoleh izin-izin yang diperlukan, dan penundaan atau pencabutan izin-izin atau lisensi terkait dapat menyebabkan Perseroan harus menanggung sanksi administratif dalam bentuk yang beragam mulai dari peringatan tertulis atau penutupan sementara, atau pencabutan izin lingkungan yang terkait. Tidak ada jaminan bahwa Perseroan tidak akan menanggung liabilitas akibat kegagalan memenuhi peraturan lingkungan hidup atau karena menyebabkan kerusakan lingkungan di masa mendatang, atau bahwa liabilitas terkait lingkungan hidup tersebut tidak akan material bagi kegiatan usaha Perseroan. Biaya untuk memenuhi peraturan perundang-undangan mengenai kesehatan keselamatan kerja dan lingkungan yang berlaku saat ini atau di masa depan mungkin menyebabkan kenaikan biaya operasional di luar jumlah yang diperkirakan. Hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan dan kinerja operasional Perseroan.

***Perseroan bergantung pada pembiayaan berbasis utang untuk membiayai ekspansi Perseroan, dan pembiayaan tersebut mungkin tidak tersedia dengan persyaratan yang dapat diterima atau sama sekali. Beberapa Entitas Anak memiliki pembatasan pembayaran dividen berdasarkan perjanjian utang.***

Pengembangan rumah sakit-rumah sakit baru sebagian dibiayai melalui pembiayaan eksternal berbasis utang, termasuk pinjaman bank. Selain itu, ketika suatu rumah sakit selesai dibangun, Perseroan menerapkan kebijakan non-dilusi. Berdasarkan kebijakan ini, Perseroan tidak akan mendilusikan kepemilikan saham para dokter yang telah menanamkan investasi dalam rumah sakit Perseroan. Akibatnya, Perseroan membiayai belanja modal selanjutnya untuk rumah sakit yang telah beroperasi melalui utang, pinjaman pemegang saham atau kas dari kegiatan operasional dan tidak memanfaatkan pembiayaan berbasis ekuitas. Kemampuan Perseroan untuk memperoleh pembiayaan eksternal dan biaya pembiayaan tersebut tergantung pada berbagai faktor, termasuk kondisi ekonomi dan pasar modal secara umum, tingkat suku bunga, ketersediaan kredit dari bank atau kreditur lainnya, keyakinan investor terhadap Perseroan, keberhasilan usaha Perseroan, ketentuan hukum pajak dan surat berharga yang mungkin berlaku atas upaya Perseroan untuk menggalang modal, pembatasan yang ditetapkan Bank Indonesia atau institusi perbankan lainnya sehubungan dengan pemberian pembiayaan bagi perusahaan yang bergerak di sektor kesehatan di Indonesia, serta kondisi politik dan ekonomi di Indonesia. Tidak ada jaminan bahwa pembiayaan tambahan, baik jangka pendek maupun jangka panjang, akan tersedia bagi Perseroan bila diperlukan, atau, apabila tersedia, bahwa pembiayaan tersebut dapat diperoleh dengan persyaratan yang menguntungkan atau memuaskan bagi Perseroan, dan dengan persyaratan yang tidak menimbulkan hambatan material bagi kelancaran kegiatan operasional usaha dan pertumbuhan Perseroan. Apabila Perseroan tidak berhasil memperoleh modal dalam jumlah yang memadai, Perseroan mungkin tidak mampu melaksanakan strategi pertumbuhan Perseroan, dan kegiatan usaha, kondisi keuangan dan prospek Perseroan dapat mengalami dampak merugikan yang material.

Perseroan bergantung pada kemampuan Entitas Anak untuk membayar dividen kepada Perseroan dan beberapa Entitas Anak terkena pembatasan kemampuan pembayaran dividen kepada Perseroan. Beberapa Entitas Anak Perseroan memiliki pembatasan jumlah dividen yang dapat dibayarkan berdasarkan perjanjian pinjaman dengan bank, sehingga dapat membatasi arus kas Perseroan dari Entitas Anak tersebut.

***Kemajuan teknologi dan tantangan lainnya terkait dengan alat kesehatan Perseroan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kegiatan usaha Perseroan.***

Perseroan menggunakan alat kesehatan yang canggih dan mahal untuk memberikan layanan di rumah sakit milik Perseroan. Alat kesehatan seringkali perlu diperbaharui mengingat inovasi dapat menyebabkan keusangan alat kesehatan yang ada dalam waktu singkat atau dapat menyebabkan Perseroan tidak mampu menyediakan layanan yang dibutuhkan atau diminta oleh pasien. Penggantian, pembaharuan atau pemeliharaan alat kesehatan mungkin melibatkan biaya yang signifikan dan Perseroan tidak menjamin bahwa setiap rumah sakit milik Perseroan memiliki dana yang memadai untuk membiayai pemeliharaan atau pembaharuan alat kesehatan yang ada atau pembelian alat kesehatan baru. Apabila beberapa alat kesehatan mengalami kerusakan atau gangguan dan Perseroan tidak memiliki peralatan cadangan, maka hal tersebut dapat berdampak pada bisnis dan pendapatan Perseroan.

Dalam kasus-kasus tertentu, Perseroan bermitra dengan para dokter untuk membeli alat kesehatan tertentu, terutama alat diagnostik *imaging* (pencitraan). Dalam hal ini, Perseroan dan para dokter menerapkan pembagian biaya dan laba yang terkait dengan alat kesehatan tersebut. Pengaturan tersebut mampu mengurangi pembelanjaan Perseroan. Tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan mampu melanjutkan model kemitraan tersebut. Dalam hal tersebut, maka pembelanjaan dan biaya yang dikeluarkan Perseroan dapat mengalami peningkatan.

Dokter dan tenaga kerja profesional kesehatan lainnya juga perlu menjalani pelatihan terkait cara penggunaan alat kesehatan yang baru. Apabila Perseroan tidak mampu mengikut kemajuan teknologi, dokter dan pasien Perseroan mungkin beralih ke rumah sakit lain yang memiliki peralatan lebih canggih dan keunggulan kompetitif Perseroan mungkin mengalami penurunan. Hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan.

Selain itu, apabila peralatan Perseroan tidak dipelihara dengan baik atau apabila Perseroan mengalami kerusakan peralatan, layanan Perseroan mungkin terganggu, dan hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap operasi dan prospek pertumbuhan Perseroan.

***Kepentingan pemegang saham pendiri Perseroan mungkin bertentangan dengan kepentingan pembeli Saham yang Ditawarkan.***

Perseroan dimiliki sebagian besar oleh kelompok pemegang saham yang terutama mencakup pendiri dari Perseroan. Setelah Penawaran Umum ini dilakukan, para pemegang saham Perseroan akan secara bersama-sama memiliki 71,2% dari modal yang telah disetor dan ditempatkan Perseroan, sehingga apabila para pemegang saham tersebut bertindak secara bersama-sama, para pemegang saham Perseroan tersebut akan mempertahankan pengendalian yang substansial atas Perseroan, termasuk wewenang untuk memilih direktur dan komisaris Perseroan, menentukan hasil dari tindakan yang membutuhkan persetujuan pemegang saham, serta menggunakan pengaruh yang signifikan terhadap kegiatan usaha Perseroan atau hal-hal lainnya yang penting bagi Perseroan dan pemegang saham lainnya melalui pengambilan suara dalam Rapat Umum Pemegang Saham dan rapat dewan. Kepentingan para pemegang saham Perseroan mungkin berbeda dengan kepentingan pemegang saham lainnya, dan masing-masing memiliki kebebasan untuk menggunakan hak suaranya sesuai dengan kepentingan masing-masing. Dalam hal kepentingan para pemegang saham tersebut bertentangan dengan kepentingan pemegang saham lainnya, kepentingan pemegang saham lainnya mungkin berada pada posisi tidak menguntungkan dan dirugikan, dan hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan.

Meskipun setiap transaksi yang mengandung benturan kepentingan (sebagaimana didefinisikan dalam peraturan BAPEPAM-LK) yang dilaksanakan dengan pihak terafiliasi setelah Penawaran Umum ini wajib mendapatkan persetujuan pemegang saham independen Perseroan sesuai dengan Peraturan BAPEPAM-LK yang dituangkan dalam Peraturan No. IX.E.I, namun apakah suatu transaksi dapat dianggap berpotensi terjadi benturan kepentingan atau tidak merupakan hal yang terbuka terhadap interpretasi Perseroan dan perusahaan afiliasinya. Selain itu, tidak ada jaminan bahwa jumlah yang dibayarkan Perseroan dalam transaksi tersebut akan mencerminkan harga yang akan dibayar oleh pihak ketiga yang independen dalam transaksi sejenis.

***Perseroan secara historis telah melakukan transaksi dengan pihak terafiliasi dan Perseroan memperkirakan akan terus melakukannya di masa mendatang.***

Dari waktu ke waktu, Perseroan melakukan dan kemungkinan akan terus melakukan transaksi dengan entitas yang dikendalikan oleh para pendiri Perseroan dan dengan pihak terafiliasi lainnya dalam kegiatan usaha sehari-hari Perseroan. Sebagai contoh, Perseroan telah melakukan transaksi dengan entitas tertentu yang dikendalikan oleh para pendiri Perseroan, termasuk PPPMPI untuk pengembangan rumah sakit baru, Medikaloka Utama untuk pembelian obat-obatan dan RS Hermina Sukabumi yang berlokasi di atas lahan yang dimiliki oleh Medikaloka Utama dan Perseroan dapat menggunakan tanah tersebut tanpa biaya. Apabila para pendiri Perseroan, berhenti mengendalikan Perseroan di masa mendatang, maka tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan terus memperoleh keuntungan dari hubungan bisnis Perseroan dengan pihak terafiliasi tersebut.

Di masa mendatang, Perseroan bermaksud untuk mengalihkan kegiatan pengadaan obat-obatan farmasi dan persediaan medis, yang saat ini dilakukan oleh Medikaloka Utama, ke Mitra Farmasi setelah Mitra Farmasi memperoleh lisensi yang diperlukan untuk melakukan kegiatan usaha tersebut. Pada saat ini, sebagian dari diskon volume terkait dengan pembelian Perseroan atas obat-obatan farmasi dan persediaan medis dibayarkan kepada Medikaloka Utama. Setelah Mitra Farmasi mengambil alih fungsi pengadaan tersebut ke dalam grup Perseroan, maka Perseroan akan memperoleh secara penuh diskon volume dari para pemasok. Permohonan lisensi yang diperlukan telah disampaikan kepada Kementerian Kesehatan dan pada saat ini sedang dalam proses persetujuan dan diperkirakan akan diperoleh pada tahun 2018. Namun, tidak ada jaminan bahwa lisensi tersebut akan disetujui secara tepat waktu atau bahkan akan disetujui sama sekali. Apabila lisensi tersebut tidak diperoleh secara tepat waktu atau bahkan tidak diperoleh sama sekali, maka Perseroan tidak akan dapat memperoleh diskon volume atas pembelian obat-obatan dan persediaan medis yang saat ini diperoleh oleh Medikaloka Utama, sehingga dapat mempengaruhi prospek dan margin Perseroan.

Sebagai tambahan, perusahaan afiliasi Perseroan yaitu Hermina Hospital Group, juga sedang dalam proses pengalihan seluruh kegiatan usaha yang berkaitan dengan rumah sakit kepada Perseroan, termasuk novasi kepada Perseroan seluruh perjanjian antara Hermina Hospital Group dan pelanggan korporasi dan perusahaan asuransi. Perjanjian-perjanjian novasi tersebut telah ditandatangani oleh Hermina Hospital Group dan Perseroan, dan Perseroan saat ini sedang menunggu pengakuan secara formal dari beberapa pelanggan korporasi dan Perusahaan asuransi yang menjadi pihak perjanjian-perjanjian tersebut yang telah dinovasi kepada Perseroan. Novasi tersebut tidak akan valid tanpa pengakuan secara formal dari pihak-pihak pelanggan tersebut, dan tidak ada jaminan bahwa pengakuan secara formal tersebut akan diperoleh secara tepat waktu atau bahkan akan diperoleh sama sekali.

***Perseroan bergantung pada beberapa individu kunci dalam tim manajemen senior Perseroan.***

Perseroan meyakini bahwa keberlangsungan pertumbuhan dan kesuksesan usaha Perseroan tergantung pada kemampuan Perseroan untuk menarik dan mempertahankan karyawan yang berkualifikasi, terampil dan berpengalaman tinggi dalam industri jasa pelayanan kesehatan. Perseroan bersaing untuk mendapatkan karyawan dengan kualifikasi tersebut dengan perusahaan lain dan tidak dapat memberikan jaminan bahwa Perseroan akan berhasil mempekerjakan atau mempertahankan karyawan dengan kualifikasi tersebut. Secara khusus, Perseroan memiliki ketergantungan yang tinggi pada tim manajemen senior terkait keahlian mereka dalam industri pelayanan jasa kesehatan, dan tim manajemen senior tersebut telah mendekati usia pensiun, sehingga akan sulit tergantikan. Terlebih lagi, mengingat industri Perseroan memiliki karakteristik tertentu, yaitu permintaan yang tinggi dan persaingan yang tajam untuk mendapatkan karyawan terampil, Perseroan mungkin harus menawarkan kompensasi dan tunjangan lainnya dalam jumlah yang lebih tinggi secara substansial dibandingkan penawaran Perseroan saat ini guna menarik dan mempertahankan eksekutif kunci di masa depan. Kehilangan salah satu anggota tim manajemen senior Perseroan atau kegagalan Perseroan dalam menarik merekrut, melatih dan mempertahankan karyawan kunci yang berkualitas, seperti administrator rumah sakit dan karyawan berkualitas lainnya, dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan dan kinerja operasional Perseroan.

***Pertanggungjawaban asuransi Perseroan mungkin tidak meliputi seluruh jenis kerugian yang mungkin timbul atau tidak memadai untuk meliputi seluruh kerugian Perseroan.***

Perseroan memiliki pertanggungjawaban asuransi yang mencakup risiko, termasuk risiko kerusakan terhadap properti Perseroan, kerugian akibat kebakaran, banjir dan bencana alam lainnya. Kerusakan signifikan pada persediaan, properti atau aset Perseroan yang tidak diasuransikan dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan. Selain itu, Perseroan tidak memiliki pertanggungjawaban asuransi gangguan usaha. Dengan demikian, setiap gangguan yang signifikan terhadap kegiatan operasional Perseroan dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan. Apabila Perseroan menderita kerugian besar yang tidak diasuransikan, atau kerugian yang diderita Perseroan secara signifikan melebihi pertanggungjawaban asuransi yang dimiliki Perseroan, maka kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan dapat mengalami dampak merugikan yang material.

***Berbagai tantangan yang mempengaruhi industri kesehatan dapat memiliki dampak terhadap operasi Perseroan.***

Berbagai tantangan yang tengah dihadapi industri kesehatan juga memiliki dampak terhadap Perseroan. Dalam pandangan Perseroan, tantangan utama yang tengah dihadapi seluruh industri kesehatan meliputi penyediaan layanan pasien yang berkualitas di tengah persaingan tajam dan pengelolaan biaya, terutama di era JKN.

Selain itu, kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi seluruh industri kesehatan, seperti:

- kemajuan teknologi dan farmasi yang menyebabkan kenaikan biaya untuk menyediakan layanan kesehatan atau mengurangi permintaan atas layanan kesehatan;
- kondisi ekonomi dan bisnis secara umum pada tingkat lokal, regional, nasional dan internasional;
- perubahan demografi;
- perubahan dalam rantai distribusi pasokan atau faktor-faktor lainnya yang menyebabkan kenaikan biaya pasokan;

- peraturan yang lebih ketat sehubungan dengan perlindungan informasi pasien yang sensitif atau rahasia dari pengungkapan tanpa otorisasi;
- peraturan yang lebih ketat sehubungan dengan pembelian obat farmasi dan obat-obatan, yang diregulasi secara ketat; dan
- risiko reputasi dan kemungkinan juga risiko keuangan bagi operasi rumah sakit Perseroan akibat tindakan para dokter secara independen, termasuk harga yang dikenakan kepada pasien atas layanan yang diberikan.

Secara khusus, jumlah pasien dan laba operasional rumah sakit milik Perseroan dipengaruhi oleh variasi akibat kondisi ekonomi dan siklus musiman yang dipicu oleh berbagai faktor, termasuk, tetapi tidak terbatas pada:

- tingkat pengangguran;
- jumlah pasien dari masyarakat sekitar yang memiliki pertanggungan asuransi yang tidak memadai dan yang tidak memiliki pertanggungan asuransi sama sekali;
- siklus musiman penyakit; dan
- iklim dan kondisi cuaca.

***Prospek pertumbuhan Perseroan di masa depan akan terkena dampak apabila Perseroan tidak mampu mengidentifikasi, mengakuisisi dan mengembangkan properti yang sesuai untuk pembangunan rumah sakit baru atau melaksanakan pengembangan rumah sakit yang telah ada dengan harga yang dapat diterima secara komersial***

Pembangunan rumah sakit baru membutuhkan proses identifikasi dan akuisisi tanah yang sesuai di lokasi yang diinginkan. Rencana ekspansi Perseroan untuk rumah sakit-rumah sakit tertentu juga mewajibkan Perseroan membeli lahan tambahan untuk konstruksi bangunan rumah sakit baru. Harga properti di wilayah-wilayah tertentu telah mengalami kenaikan yang tajam pada tahun-tahun belakangan ini. Kenaikan harga lebih lanjut dapat menyebabkan kenaikan biaya perolehan Perseroan atau bahkan menyebabkan Perseroan mengubah, menunda atau membatalkan rencana ekspansi Perseroan. Bila harga tanah melambung dalam pasar yang aktif, Perseroan mungkin harus membayar premium dalam jumlah yang signifikan untuk mengakuisisi lahan tersebut. Bahkan tidak tertutup kemungkinan, Perseroan dapat memilih untuk menunda pembelian tanah atau memutuskan untuk menghentikan pembangunan atau pengembangan rumah sakit di wilayah yang telah ditentukan. Apabila Perseroan tidak mampu memperoleh lahan yang dibutuhkan untuk rumah sakit di masa depan atau untuk mengembangkan rumah sakit dengan persyaratan yang dapat diterima, prospek pertumbuhan Perseroan dapat mengalami dampak merugikan.

***Penurunan ekonomi dapat berdampak pada permintaan layanan kesehatan.***

Pertumbuhan ekonomi di Indonesia dan peningkatan pendapatan yang siap dibelanjakan telah menjadi pendorong utama atas pertumbuhan permintaan layanan kesehatan. Apabila terdapat penurunan atau perlambatan ekonomi di Indonesia, maka permintaan atas layanan kesehatan dapat berkurang. Pasien pribadi dan pasien yang dijamin oleh korporasi atau program asuransi akan lebih terpengaruh secara signifikan, terutama apabila orang tidak mampu membayar layanan kesehatan atau korporasi mengurangi jumlah orang yang dijaminnya. Setiap penurunan atau perlambatan ekonomi dapat mempengaruhi volume pasien Perseroan dan harga yang dapat ditagihkan untuk layanan Perseroan, sehingga dapat secara material dan negatif mempengaruhi hasil kinerja usaha dan prospek pertumbuhan Perseroan.

***Wabah flu babi, flu burung, SARS, Ebola dan penyakit lainnya yang berpotensi membahayakan nyawa, atau kontaminasi dapat berdampak negatif terhadap rumah sakit milik Perseroan.***

Wabah penyakit menular di Asia (termasuk Indonesia) dan wilayah lainnya, dikombinasikan dengan pembatasan perjalanan atau karantina yang terkait, dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kegiatan ekonomi dan usaha di Indonesia, dan dengan demikian menimbulkan dampak merugikan terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan. Beberapa contoh meliputi wabah sindrom pemapasan akut berat (*severe acute respiratory syndrome* atau SARS) pada tahun 2003, wabah flu Avian, atau "flu burung" di Asia pada tahun 2004 dan 2005, wabah virus Influenza A (H1N1) (flu babi) pada bulan April 2009 yang berasal dari Meksiko tetapi menyebar secara global, termasuk ke Indonesia, Hong Kong, Jepang, Malaysia, Singapura dan wilayah lainnya di Asia berdasarkan laporan yang telah dikonfirmasi. Wabah flu burung, SARS, virus flu babi, virus ebola dan penyakit menular lainnya, serta tindakan pencegahan yang diambil oleh pemerintah negara-negara yang terkena dampak, termasuk Indonesia, dalam menghadapi potensi wabah tersebut, dapat menimbulkan gangguan serius terhadap operasi Perseroan atau layanan atau operasi pemasok Perseroan, yang dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan. Secara khusus, wabah penyakit menular tersebut atau kontaminasi dapat menyebabkan Pemerintah menerapkan tambahan peraturan atas rumah sakit yang mempengaruhi kegiatan operasional rutin Perseroan dan kemungkinan menyebabkan penurunan jumlah pasien yang bersedia mengunjungi rumah sakit, terutama sehubungan dengan prosedur yang tidak kritis. Selain itu, wabah penyakit atau kontaminasi kemungkinan akan menimbulkan dampak merugikan terhadap jumlah pasien yang dapat ditangani Perseroan akibat prosedur tambahan yang perlu diterapkan Perseroan untuk mencegah infeksi silang antar pasien. Hal ini akan menyebabkan penurunan pendapatan dari rumah sakit milik Perseroan. Salah satu dari hal-hal

tersebut di atas dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, prospek, kondisi keuangan, dan kinerja operasional Perseroan.

### C. RISIKO UMUM

***Pasar berkembang seperti Indonesia menghadapi risiko yang lebih besar dibandingkan pasar yang lebih maju, dan apabila risiko-risiko tersebut terjadi, konsekuensinya dapat menimbulkan gangguan terhadap usaha Perseroan dan investor dapat menderita kerugian investasi yang signifikan***

Secara historis, seluruh pendapatan Perseroan diperoleh dari operasi Perseroan dan Entitas Anak di Indonesia, dan Perseroan memperkirakan bahwa Perseroan akan tetap memperoleh sebagian besar pendapatannya dari Indonesia di masa mendatang. Secara historis, volatilitas yang signifikan merupakan karakteristik pasar berkembang seperti Indonesia, dan kondisi politik, sosial dan ekonomi mungkin memiliki perbedaan signifikan dengan kondisi di negara-negara yang ekonominya lebih maju. Risiko-risiko spesifik yang dapat memiliki dampak material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional, arus kas dan kondisi keuangan Perseroan meliputi:

- ketidakstabilan politik, sosial dan ekonomi;
- volatilitas nilai tukar;
- intervensi negara, termasuk tarif, proteksi dan subsidi;
- perubahan struktur peraturan perundang-undangan, pajak dan hukum;
- kewajiban yang timbul dari perbaikan yang perlu dilakukan berdasarkan peraturan kesehatan dan keamanan;
- biaya dan ketersediaan pertanggungan asuransi yang memadai;
- kesulitan dan penundaan dalam memperoleh atau memperbaharui lisensi, izin dan otorisasi;
- infrastruktur transportasi, energi dan infrastruktur lainnya yang tidak memadai; dan
- pengambilalihan aset.

Secara umum, investasi di pasar berkembang hanya sesuai bagi investor yang berpengalaman yang sepenuhnya memahami signifikansi risiko yang terlibat dalam melakukan investasi di pasar berkembang. Investor perlu mencatat bahwa perkembangan politik dan perkembangan sosial yang terkait di Indonesia selama ini tidak dapat diramalkan, dapat mengalami perubahan sewaktu-waktu dan sebagai akibatnya, informasi yang diuraikan dalam Prospektus ini dapat menjadi tidak relevan dalam waktu yang relatif singkat. Terjadinya salah satu dari risiko yang terkait dengan investasi di pasar berkembang, terutama di Indonesia, dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan, dan investasi Investor dapat mengalami penurunan nilai yang signifikan.

***Perubahan ekonomi regional maupun global dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap ekonomi Indonesia dan kegiatan usaha Perseroan***

Krisis ekonomi Asia pada tahun 1997 berdampak signifikan pada Indonesia, dan ditandai oleh dampak khas, antara lain, depresiasi nilai tukar mata uang, penurunan PDB yang signifikan, tingkat suku bunga yang tinggi, kerusuhan sosial dan perkembangan politik yang luar biasa serta kegagalan perusahaan-perusahaan Indonesia dalam membayar utang-utangnya yang telah jatuh tempo. Indonesia memasuki fase resesi setelah krisis tersebut, dengan laju pertumbuhan yang relatif rendah pada tahun 1999 hingga 2002. Belakangan ini, pasar keuangan global mengalami guncangan hebat yang bermula dari kekurangan likuiditas di pasar kredit dan hipotek subprima AS sejak paruh kedua tahun 2007, yang mengakibatkan pelemahan ekonomi signifikan di AS dan pada akhirnya, kelangkaan ketersediaan pinjaman segara global, pengurangan investasi asing langsung, kegagalan institusi keuangan global, kejatuhan nilai pasar saham global, perlambatan pertumbuhan ekonomi secara global dan penurunan permintaan atas komoditas tertentu. Kerusuhan dan konflik sipil, terutama di Timur Tengah, bencana alam seperti gempa dan tsunami pada tahun 2011 di Jepang serta ketidakpastian politik global menyusul pemilihan politik di AS dan Eropa Barat serta referendum nasional Inggris pada tahun 2016 ketika mayoritas pemilih dalam referendum memilih untuk menarik diri dari Uni Eropa, telah menghambat pemulihan ekonomi global. Pada periode tertentu, Pemerintah Indonesia mengandalkan dukungan badan dan pemerintah internasional untuk mencegah kegagalan pembayaran utang negara. Pemerintah Indonesia tetap memiliki defisit fiskal yang cukup rendah dan tingkat utang negara yang tinggi, cadangan devisa yang mencukupi, nilai tukar mata uang Rupiah yang berfluktuasi dan memiliki likuiditas rendah, sementara sektor perbankan lemah dengan tingginya tingkat kredit macet. Tingkat inflasi (diukur berdasarkan perubahan indeks harga konsumen dari tahun ke tahun) tetap tidak stabil dengan tingkat inflasi tahunan sebesar 6,4% pada tahun 2014, 6,4% pada tahun 2015 dan 3,5% pada tahun 2016, menurut Organisasi untuk Kerja Sama dan Pembangunan Ekonomi (*Organization for Economic Co-operation and Development*). Kesulitan ekonomi yang dihadapi Indonesia setelah krisis ekonomi yang lalu juga menyebabkan volatilitas tingkat suku bunga yang tinggi, yang telah menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kemampuan sebagian besar perusahaan Indonesia untuk membayar utang yang ada. Meskipun kondisi ekonomi telah menjadi lebih stabil dalam beberapa tahun terakhir, tidak ada jaminan bahwa kondisi tersebut akan tetap berlanjut atau bahwa kondisi ekonomi yang bergejolak di Indonesia dan wilayah Asia Pasifik lainnya tidak akan terulang kembali di masa depan. Secara khusus, hilangnya kepercayaan investor pada sistem keuangan pasar berkembang dan pasar lainnya, atau faktor-faktor lainnya, dapat menyebabkan peningkatan volatilitas pasar keuangan Indonesia dan internasional serta menghambat atau membalikkan pertumbuhan perekonomian global dan perekonomian Indonesia.

Penurunan perekonomian global yang signifikan dan berlanjut, termasuk perekonomian Indonesia, dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap layanan Perseroan serta dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional, kondisi keuangan dan prospek Perseroan. Selain itu, rendahnya ketersediaan kredit secara umum serta rendahnya kepercayaan pada pasar keuangan sehubungan dengan penurunan pasar dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap akses Perseroan terhadap modal, yang mana dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kemampuan Perseroan untuk membiayai kebutuhan modal dan belanja modal, yang dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional, kondisi keuangan dan prospek Perseroan.

***Aktivisme dan pemogokan buruh, atau kegagalan mempertahankan hubungan ketenagakerjaan yang memuaskan, dapat membawa dampak merugikan terhadap Perseroan***

Peraturan perundang-undangan yang memfasilitasi pembentukan serikat pekerja ditambah dengan lemahnya kondisi ekonomi telah mengakibatkan, dan kemungkinan akan tetap mengakibatkan, terjadinya kerusuhan dan aktivisme buruh di Indonesia. Pada tahun 2000, Pemerintah Indonesia menetapkan Undang-Undang No. 21 tahun 2000 mengenai Serikat Pekerja ("Undang-Undang Serikat Pekerja"). Undang-Undang Serikat Pekerja mengizinkan karyawan membentuk serikat pekerja tanpa campur tangan pemberi kerja. Pada tanggal 25 Februari 2003, komite DPR Indonesia menetapkan Undang-Undang No. 13 tahun 2003 ("Undang-Undang Tenaga Kerja"). Undang-Undang Tenaga Kerja tersebut berlaku pada tanggal 25 Maret 2003 dan memerlukan peraturan pelaksanaan lebih lanjut yang mungkin dapat mempengaruhi hubungan ketenagakerjaan di Indonesia secara substansial.

Undang-Undang Tenaga Kerja mengatur kenaikan nilai pesangon, uang jasa dan kompensasi yang terutang kepada karyawan pada saat pemutusan hubungan kerja. Berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kerja, karyawan yang mengundurkan diri secara sukarela berhak mendapatkan pembayaran atas, antara lain, (i) cuti tahunan yang belum dipergunakan, (ii) biaya relokasi (bila ada), (iii) kompensasi senilai 15% dari pesangon dan/atau uang jasa untuk setiap tahun karyawan tersebut telah bekerja (bagi yang berhak), dan (iv) biaya-biaya tertentu lainnya. Berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kerja, karyawan yang mengundurkan diri sehubungan dengan perubahan pengendalian pemberi kerja juga berhak atas uang pesangon dan uang jasa. Undang-Undang Tenaga Kerja mewajibkan forum bipartit yang dihadiri oleh pemberi kerja dan karyawan dan mewajibkan kehadiran lebih dari 50% karyawan suatu perusahaan untuk menegosiasikan perjanjian kerja bersama, dan menetapkan prosedur yang lebih permisif untuk menggelar pemogokan. Menyusul penerapannya, beberapa serikat buruh mendesak Mahkamah Agung agar memutuskan bahwa beberapa ketentuan Undang-Undang Tenaga Kerja tidak konstitusional dan memerintahkan Pemerintah untuk mencabut ketentuan-ketentuan tersebut. Mahkamah Agung Indonesia menetapkan bahwa Undang-Undang Tenaga Kerja adalah sah, kecuali beberapa ketentuan, termasuk (i) ketentuan-ketentuan menyangkut hak pemberi kerja untuk melakukan pemutusan hubungan kerja bagi karyawan yang melakukan pelanggaran serius, (ii) sanksi kriminal terhadap karyawan yang menghasut dan berpartisipasi dalam pemogokan buruh ilegal baik dalam bentuk hukuman penjara, atau denda, (iii) bagi serikat pekerja dalam perusahaan yang memiliki lebih dari satu serikat pekerja, dibutuhkan 50% perwakilan karyawan sebelum serikat pekerja tersebut berhak melakukan negosiasi dengan pemberi kerja, dan (iv) kemampuan perusahaan untuk mengadakan perjanjian alih daya dengan syarat tertentu yang tidak memiliki ketentuan yang memberikan perlindungan bagi karyawan yang dialihdayakan pada saat terjadi pergantian perusahaan alih daya. Akibatnya, Perseroan mungkin tidak dapat mengandalkan ketentuan-ketentuan tertentu dalam Undang-Undang Tenaga Kerja.

Pemerintah selanjutnya mengusulkan perubahan atas Undang-Undang Tenaga Kerja. Berdasarkan pandangan aktivis buruh, perubahan tersebut akan menyebabkan penurunan manfaat pensiun, peningkatan penggunaan karyawan alih daya, dan larangan bagi serikat pekerja untuk mengadakan pemogokan. Pada bulan April 2006, ribuan pekerja di Indonesia melancarkan protes atas tiga usulan perubahan atas Undang-Undang Tenaga Kerja tersebut. Pada bulan Januari 2007, Pemerintah berupaya menyusun rancangan undang-undang terkait uang pesangon yang akan mendefinisikan kembali karyawan yang berhak atas uang pesangon. Peraturan yang diusulkan tersebut sedianya akan menerapkan batasan gaji yang akan membatasi karyawan yang memenuhi syarat untuk menerima uang pesangon berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kerja. Inisiatif ini juga disambut dengan perlawanan keras dari serikat pekerja dan kelompok pendukung hak-hak buruh. Diskusi terkait usulan peraturan tersebut telah ditunda tanpa batas waktu.

Kerusuhan dan aktivisme buruh di Indonesia dapat menimbulkan gangguan terhadap kegiatan operasional Perseroan, serta dapat mempengaruhi kondisi keuangan perusahaan-perusahaan di Indonesia secara umum, yang mana dapat menekan harga surat berharga Indonesia di Bursa Efek Indonesia dan nilai tukar Rupiah terhadap mata uang lainnya. Salah satu dari peristiwa tersebut di atas dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan. Selain itu, tekanan inflasi secara umum atau perubahan peraturan perundang-undangan yang berlaku dapat menimbulkan kenaikan biaya tenaga kerja, yang dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kinerja operasional, kondisi keuangan dan prospek Perseroan.

Undang-Undang Tenaga Kerja juga mengharuskan pemberi kerja membayar upah minimum yang ditentukan setiap tahun oleh pemerintah provinsi atau daerah/kota. Upah minimum ditetapkan sesuai kebutuhan untuk memenuhi standar kehidupan yang layak dan memperhitungkan produktivitas serta pertumbuhan ekonomi. Meskipun demikian, mengingat tidak ada ketentuan khusus yang mengatur cara penetapan jumlah kenaikan upah minimum, kenaikan upah minimum mungkin tidak dapat diprediksi. Sebagai contoh, berdasarkan peraturan daerah yang ditetapkan di Jakarta, upah minimum meningkat dari Rp2.441.000 per bulan pada tahun 2014



menjadi Rp2.700.000 per bulan pada tahun 2015, menjadi Rp3.100.000 per bulan pada tahun 2016, dan menjadi Rp3.355.750 per bulan pada tahun 2017. Kenaikan upah minimum lebih lanjut di Indonesia dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, arus kas, kondisi keuangan dan prospek Perseroan.

### ***Depresiasi nilai tukar Rupiah dapat membawa dampak negatif terhadap kinerja operasional dan kondisi keuangan Perseroan***

Salah satu faktor terpenting yang secara langsung menyebabkan krisis ekonomi pada pertengahan tahun 1997 yang berakar dari Krisis Moneter Asia yang lebih besar adalah depresiasi dan volatilitas nilai tukar Rupiah terhadap mata uang lain, seperti Dolar AS. Meskipun nilai tukar Rupiah mulai stabil dalam waktu satu dekade setelah Krisis Moneter Asia, mata uang tersebut kembali mengalami depresiasi signifikan selama beberapa tahun terakhir. Nilai tukar Rupiah terdepresiasi dari Rp12.440 per US\$ pada 31 Desember 2014 menjadi Rp13.795 per US\$ pada 31 Desember 2015 dan menjadi Rp13.548 per US\$ pada 31 Desember 2017. Dalam hal Perseroan melakukan pembelian dalam valuta asing dari waktu ke waktu, lemahnya Rupiah akan mengharuskan Perseroan menggunakan proporsi pendapatan yang lebih besar untuk menutup biaya dan beban Perseroan dalam valuta asing, dan hal ini dapat menghambat pertumbuhan Perseroan serta menimbulkan dampak merugikan terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, kinerja operasional dan prospek Perseroan.

Rupiah selama ini pada umumnya bebas dipertukarkan dan diperdagangkan. Akan tetapi, Bank Indonesia dari waktu ke waktu melakukan intervensi di pasar uang untuk mendukung penerapan kebijakannya, baik dengan menjual Rupiah atau dengan menggunakan cadangan devisa BI untuk membeli Rupiah. Tidak ada jaminan bahwa kebijakan Bank Indonesia untuk menerapkan nilai tukar mengambang pada saat ini tidak akan mengalami perubahan, bahwa depresiasi Rupiah lebih lanjut terhadap mata uang lain, termasuk Dolar AS dan Yen Jepang tidak akan terjadi, atau bahwa Pemerintah Indonesia akan mengambil tindakan lebih lanjut untuk menstabilkan, mempertahankan atau meningkatkan nilai tukar Rupiah, atau bahwa dalam hal tindakan-tindakan tersebut diambil, akan berujung pada kesuksesan. Modifikasi kebijakan nilai tukar mengambang yang berlaku pada saat ini dapat menyebabkan peningkatan tingkat suku bunga domestik secara signifikan, kelangkaan likuiditas, pengendalian modal atau perdagangan mata uang atau penundaan bantuan keuangan tambahan bagi Indonesia oleh kreditor multinasional. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kegiatan ekonomi, resesi ekonomi, peningkatan biaya pinjaman atau kelangkaan pinjaman, dan sebagai akibatnya, Perseroan mungkin dapat menghadapi kesulitan dalam membiayai belanja modalnya dan dalam menerapkan strategi usaha Perseroan. Salah satu dari konsekuensi yang disebut di atas dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kegiatan usaha, kondisi keuangan, hasil prospek dan kinerja operasional Perseroan.

### ***Penurunan peringkat utang Indonesia dan perusahaan Indonesia dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap Perseroan dan harga pasar Saham yang Ditawarkan.***

Pada saat ini, peringkat utang jangka-panjang Indonesia dalam mata uang asing ditetapkan sebagai "Baa2/prospek stabil" oleh Moody's, "BBB-/prospek stabil" oleh Standard and Poor's dan "BBB/prospek stabil" oleh Fitch, dan peringkat utang jangka pendek Indonesia dalam mata uang asing ditetapkan sebagai "P-3" oleh Moody's, "A-3" oleh Standard & Poor's dan "F3" oleh Fitch, dengan prospek stabil dari Moody's, prospek positif dari Standard & Poor's dan prospek stabil dari Fitch. Peringkat tersebut mencerminkan penilaian atas kapasitas finansial Pemerintah secara keseluruhan untuk membayar kewajibannya serta kemampuan atau kesediaan Pemerintah untuk memenuhi komitmen finansialnya pada saat jatuh tempo. Meskipun tren terkini dalam peringkat utang Indonesia positif, tidak ada jaminan bahwa Moody's, Standard & Poor's, Fitch atau badan pemeringkat lainnya tidak akan menurunkan peringkat utang Indonesia atau perusahaan Indonesia secara umum di masa depan. Sebelumnya, badan-badan pemeringkat tersebut telah menurunkan peringkat utang negara dan peringkat utang berbagai instrumen utang Pemerintah serta sejumlah besar bank dan perusahaan lainnya di Indonesia. Penurunan peringkat tersebut dapat membawa dampak merugikan terhadap likuiditas pasar keuangan Indonesia, kemampuan Pemerintah dan perusahaan-perusahaan di Indonesia, termasuk Perseroan, untuk menggalang pembiayaan tambahan dan tingkat suku bunga dan persyaratan komersial lainnya yang berlaku bagi pembiayaan tambahan yang tersedia. Hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material bagi Perseroan dan harga pasar Saham.

### ***Peraturan Indonesia mungkin mempengaruhi kemampuan perusahaan nonbank untuk mendapatkan pembiayaan.***

Pada tanggal 29 Desember 2014, Bank Indonesia menerbitkan Peraturan No. 16/21/PBI/2014 mengenai Penerapan Prinsip Kehati-hatian dalam Pengelolaan Utang Luar Negeri Korporasi Nonbank ("PBI 16/21/2014"), sebagaimana terakhir diubah oleh Peraturan Bank Indonesia No. 18/4/PBI/2016, yang mencabut Peraturan Bank Indonesia No. 16/20/PBI/2014. Peraturan ini berlaku bagi perusahaan nonbank yang mendapatkan utang luar negeri dalam valuta asing. Berdasarkan PBI 16/21/2014, korporasi nonbank yang memiliki utang luar negeri dalam valuta asing (bukan Rupiah) wajib memenuhi tiga prinsip kehati-hatian terkait (i) rasio lindung nilai, (ii) rasio likuiditas dan (iii) peringkat kredit sebagai berikut:

- Rasio lindung nilai: Rasio lindung nilai minimum ditetapkan sebagai 25% dari (i) selisih negatif antara aset valuta asing dan kewajiban valuta asing yang akan jatuh tempo dalam tiga bulan terhitung sejak akhir triwulan yang bersangkutan, dan (ii) selisih negatif antara aset valuta asing dan kewajiban valuta asing yang akan jatuh tempo dalam jangka waktu dari mulainya bulan ke-empat hingga akhir bulan ke-enam terhitung sejak akhir triwulan yang bersangkutan;

- Rasio likuiditas: Rasio likuiditas minimum (likuiditas sekurang-kurangnya 70%) dengan membuat cadangan aset valuta asing yang memadai terhadap kewajiban valuta asing yang akan jatuh tempo dalam jangka waktu tiga bulan terhitung sejak akhir triwulan yang terkait; dan
- Peringkat utang: Peringkat utang minimum "BB-" dari badan pemeringkat yang diakui oleh Bank Indonesia. Peringkat utang tersebut berupa peringkat atas korporasi dan/atau obligasi terkait. Transaksi yang dikecualikan dari ketentuan ini adalah (i) pembiayaan kembali utang luar negeri dalam valuta asing; (ii) utang luar negeri dalam valuta asing dari (a) badan pemberi pinjaman multilateral/bilateral internasional; dan (b) utang sindikasi dengan kontribusi institusi multilateral/bilateral internasional sebesar lebih dari 50% sehubungan dengan pembiayaan proyek infrastruktur; (iii) utang luar negeri dalam valuta asing untuk proyek-proyek infrastruktur pemerintah (baik pemerintah pusat maupun daerah); (iv) utang luar negeri dalam valuta asing yang dijamin oleh institusi multilateral/bilateral internasional; (v) utang luar negeri dalam valuta asing berupa utang dagang, atau (vi) utang luar negeri dalam valuta asing berupa utang lainnya, yang mengacu kepada pinjaman selain perjanjian pinjaman, efek berbasis utang dan utang dagang, yaitu, antara lain, pembayaran klaim asuransi dan dividen yang belum dibayarkan; (vii) utang luar negeri dalam valuta asing dari perusahaan keuangan sejauh (a) perusahaan keuangan tersebut mendapatkan peringkat kesehatan keuangan "sehat" dari OJK; dan (b) perusahaan keuangan tersebut memenuhi persyaratan rasio utang modal sebagaimana ditentukan oleh OJK; dan (viii) utang luar negeri dalam valuta asing oleh Indonesia Eximbank (Lembaga Pembiayaan Ekspor Indonesia/LPEI).

Penerapan prinsip kehati-hatian tersebut tidak berlaku bagi pinjaman luar negeri dalam valuta asing yang berupa utang dagang, yang mengacu kepada utang yang timbul dari pinjaman yang diberikan oleh pemasok luar negeri atas transaksi yang terkait dengan barang dan/atau jasa. Korporasi nonbank yang memiliki utang luar negeri dalam valuta asing wajib menyampaikan laporan kepada Bank Indonesia mengenai penerapan prinsip kehati-hatian dan setiap pengecualian yang ada, bersama-sama dengan dokumen pendukung yang relevan. Prosedur penyampaian laporan dan dokumen pendukung wajib dilaksanakan sesuai dengan peraturan Bank Indonesia mengenai pelaporan lalu lintas devisa dan pelaporan penerapan prinsip kehati-hatian dalam pengelolaan utang luar negeri oleh korporasi nonbank. Kegagalan memenuhi penerapan prinsip kehati-hatian dapat menyebabkan korporasi non-bank dikenakan sanksi administratif dalam bentuk surat peringatan. PBI 16/21/2014 berlaku efektif pada tanggal 1 Januari 2015, dengan pengecualian sebagai berikut (i) sanksi administratif berlaku efektif mulai triwulan keempat tahun 2015, (ii) ketentuan lindung nilai bagi sektor perbankan investasi di Indonesia berlaku efektif pada tanggal 1 Januari 2017, dan (iii) ketentuan peringkat kredit minimum hanya berlaku untuk utang luar negeri yang ditandatangani atau diterbitkan setelah atau pada tanggal 1 Januari 2016

Sebagai akibat dari perkembangan dan pemberlakuan pembatasan tersebut, tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan mampu memperoleh pembiayaan yang memadai, baik jangka pendek maupun jangka panjang, ketika dibutuhkan.

#### D. RISIKO BAGI INVESTOR

##### *Harga saham Perseroan mungkin berfluktuasi secara luas*

Harga Saham Perseroan setelah Penawaran Umum mungkin berfluktuasi secara luas, tergantung pada banyak faktor, termasuk:

- persepsi prospek kegiatan usaha dan operasional Perseroan dan industri kesehatan secara umum;
- perubahan dalam kondisi perekonomian, politik atau pasar di Indonesia secara umum;
- perbedaan antara realisasi kinerja keuangan dan usaha perseroan dengan ekspektasi para investor dan analis;
- perubahan rekomendasi atau persepsi para analis terhadap Perseroan dan Indonesia;
- pengumuman mengenai ekspansi atau akuisisi, kemitraan strategis, ventura bersama atau divestasi yang signifikan oleh Perseroan;
- perubahan harga efek saham perusahaan di pasar asing (terutama Asia) dan pasar berkembang;
- penambahan atau pengurangan karyawan kunci;
- penjualan saham oleh pemegang saham Perseroan yang signifikan;
- keterlibatan dalam litigasi; dan/atau
- fluktuasi harga pasar saham yang luas.

Saham Perseroan mungkin diperdagangkan pada harga yang secara signifikan berada di bawah Harga Penawaran.

***Calon investor mungkin diwajibkan menyelesaikan akuisisi Saham yang Ditawarkan apabila Penawaran Umum ini diwajibkan untuk dilaksanakan dan diselesaikan meskipun terjadi perubahan material yang merugikan dalam kondisi moneter, keuangan, politik atau ekonomi nasional atau internasional atau peristiwa-peristiwa lain yang bersifat kahal atau perubahan material yang merugikan dalam hal-hal yang mencakup kegiatan usaha atau kondisi keuangan Perseroan.***

Peraturan di Indonesia memperbolehkan pembatalan sebuah Penawaran Umum hanya dalam keadaan-keadaan tertentu. Jika terjadi perubahan material yang berdampak negatif terhadap terhadap kebijakan moneter internasional atau nasional, kondisi keuangan,

politik atau ekonomi atau kejadian *force majeure* lain atau perubahan yang berdampak material lain pada hal-hal yang berkaitan dengan kondisi usaha dan keuangan Perseroan yang muncul setelah didapatkannya Pernyataan Efektif dari OJK dan sebelum Penawaran Umum dan pencatatan saham dilakukan, Perseroan dapat mengajukan izin pembatalan Penawaran Umum tersebut.

Namun, tidak ada jaminan bahwa Perseroan akan mengajukan pembatalan atau OJK akan menyetujui pembatalan tersebut dan OJK mungkin mengharuskan Penawaran Umum tetap diproses dan diselesaikan sesuai dengan peraturan di Indonesia. Dalam situasi ini, para investor yang telah mendapatkan jatah Saham Yang Ditawarkan mungkin diwajibkan untuk menyelesaikan pembelian atas saham tersebut meskipun kejadian-kejadian tersebut mungkin akan membatasi tindakan untuk menjual saham-saham tersebut setelah Penawaran Umum atau menyebabkan harga perdagangan saham setelah Penawaran Umum jauh lebih rendah daripada Harga Penawaran.

***Kondisi pasar surat berharga di Indonesia mungkin mempengaruhi harga atau likuiditas saham Perseroan dan ketiadaan pasar untuk saham Perseroan sebelumnya mungkin menyebabkan kurangnya likuiditas.***

Perseroan telah mengajukan permohonan pencatatan saham di BEI. Saat ini belum terdapat pasar untuk saham Perseroan. Tidak ada jaminan bahwa pasar untuk saham Perseroan akan terbentuk atau, jika pasar telah terbentuk, saham Perseroan akan likuid. Perseroan tidak bisa memprediksi apakah pasar perdagangan untuk Saham Perseroan dapat berkembang atau apakah pasar tersebut akan likuid.

Kemampuan untuk menjual dan menyelesaikan perdagangan di BEI dapat tertunda. Terkait dengan hal tersebut, tidak ada jaminan bahwa seorang pemegang saham Perseroan dapat menjual saham tersebut pada harga yang diinginkan atau secepat yang dapat dilakukan oleh pemegang saham di pasar modal yang memiliki likuiditas yang lebih tinggi, atau bahkan tidak ada jaminan saham tersebut dapat dijual sama sekali.

Walapun Pernyataan Pendaftaran Perseroan telah mendapatkan Pernyataan Efektif, saham Perseroan tidak akan langsung dicatatkan di BEI setelah Tanggal Penjatahan. Selama periode tersebut, pembeli saham akan tidak terlindung dari pergerakan harga saham tanpa memiliki kemampuan untuk menjual saham yang telah dibeli melalui BEI.

***Kemampuan Perseroan untuk membayar dividen di masa depan bergantung pada laba ditahan, kondisi keuangan, arus kas dan kebutuhan modal kerja Perseroan di masa depan.***

Jumlah dividen yang dibayarkan Perseroan di masa depan, apabila ada, akan bergantung pada laba ditahan, kondisi keuangan, arus kas, dan kebutuhan modal kerja serta belanja modal Perseroan, komitmen kontrak dan biaya terkait dengan ekspansi Perseroan. Selain itu, Perseroan mungkin akan memperoleh perjanjian keuangan di masa mendatang yang dapat membatasi lebih lanjut kemampuan Perseroan untuk membagikan dividen dan Perseroan mungkin dapat memiliki pengeluaran atau kewajiban yang dapat mengurangi atau menghilangkan ketersediaan kas untuk pembagian dividen. Selanjutnya, meskipun Perseroan memiliki secara langsung satu rumah sakit, aset-aset lain yang dimilikinya terutama mencakup kepemilikan saham secara langsung pada Entitas Anak, sehingga kemampuan Perseroan untuk membayar dividen sangat bergantung pada pembayaran dividen dari Entitas Anak, dimana beberapa Entitas Anak tersebut memiliki pembatasan berdasarkan perjanjian untuk pembayaran dividen kepada Perseroan.

Salah satu dari faktor tersebut dapat mempengaruhi kemampuan Perseroan untuk membayar dividen kepada para pemegang saham Perseroan. Dengan demikian, tidak terdapat jaminan bahwa Perseroan dapat melakukan pembayaran dividen kepada para pemegang saham Perseroan.

***Nilai aset bersih per Saham yang Ditawarkan dalam Penawaran Umum ini mungkin jauh lebih rendah dibandingkan Harga Penawaran, dan dalam hal ini, calon investor akan mengalami dilusi secara langsung dan substansial.***

Harga Penawaran lebih tinggi secara substansial dari nilai aset bersih per saham yang disetor dan diterbitkan kepada para pemegang saham Perseroan yang telah ada. Oleh karena itu, pembeli Saham Yang Ditawarkan akan mengalami dilusi yang substansial dan para pemegang saham Perseroan saat ini akan mengalami peningkatan yang material dari nilai aset bersih per saham dari jumlah saham yang mereka miliki.

***Berdasarkan peraturan benturan kepentingan OJK, transaksi yang mengandung benturan kepentingan membutuhkan persetujuan pemegang saham independen dan tidak ada jaminan bahwa persetujuan tersebut dapat diperoleh apabila diminta.***

Berdasarkan Peraturan No. IX.E.1, definisi benturan kepentingan adalah perbedaan antara kepentingan ekonomis perusahaan dengan kepentingan ekonomis pribadi anggota Direksi, anggota Dewan Komisaris, atau pemegang saham utama yang dapat merugikan perusahaan dimaksud; dan transaksi-transaksi yang dilakukan oleh perusahaan terbuka di Indonesia, baik material maupun tidak material yang mengandung benturan kepentingan, kecuali benturan kepentingan tersebut ada sebelum suatu perusahaan

mencatatkan sahamnya di BEI dan diungkapkan seluruhnya pada dokumen penawaran umum yang relevan di Indonesia, harus mendapatkan persetujuan dari pemegang saham independen. Transaksi-transaksi antara Perseroan dan pemegang saham utama Perseroan atau perusahaan-perusahaan lain yang dimiliki atau dikendalikan oleh pemegang saham utama atau perusahaan-perusahaan lain yang memiliki direktur atau komisaris dimana terdapat kepentingan ekonomis antara Perseroan dan individu-individu tersebut dan pihak-pihak tersebut akan menimbulkan transaksi dengan benturan kepentingan sesuai peraturan OJK. Oleh karena itu, persetujuan dari pemegang saham mayoritas yang dimiliki secara langsung atau tidak langsung oleh pemegang saham utama Perseroan (“para pemegang saham yang tidak berkepentingan”) harus diperoleh apabila ada benturan kepentingan. OJK mempunyai wewenang untuk menegakkan peraturan ini dan para pemegang saham diperbolehkan mencari atau membawa tindakan penegakan berdasarkan aturan dari OJK tersebut.

Persyaratan untuk mendapatkan persetujuan pemegang saham independen dapat memberatkan Perseroan dari segi waktu dan biaya dan dapat menyebabkan Perseroan tidak jadi memasuki beberapa transaksi yang mungkin dianggap menguntungkan oleh Perseroan. Selain itu, tidak ada jaminan bahwa persetujuan dari pemegang saham yang tidak berkepentingan akan didapatkan.

***Hak calon investor untuk berpartisipasi dalam penawaran umum terbatas yang diselenggarakan oleh Perseroan mungkin dibatasi oleh penerapan hukum surat berharga di yurisdiksi calon investor tersebut, yang dapat menyebabkan dilusi pada kepemilikan saham calon investor.***

Berdasarkan POJK No. 32 Tahun 2015 tentang Penambahan Modal Perusahaan Terbuka dengan Memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu, perusahaan publik harus menawarkan kepada pemegang efek bersifat ekuitas, HMETD untuk memesan dan membayar pada jumlah saham secara proporsional untuk mempertahankan persentase kepemilikannya sebelum penerbitan setiap saham baru.

Apabila Perseroan menawarkan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu (“HMETD”) kepada para pemegang saham Perseroan untuk membeli atau melaksanakan HMETD-nya untuk membeli saham baru atau mendistribusikan sahamnya kepada pemegang saham Perseroan lainnya, pemegang saham Perseroan mungkin tidak akan dapat melaksanakan HMETD milik mereka tersebut atau Perseroan mungkin tidak akan memberikan HMETD tersebut kepada pemegang saham Perseroan kecuali apabila hukum pasar modal di yurisdiksi di negara pemegang saham tersebut telah terpenuhi. Seperti contoh, pemegang saham Perseroan dari yurisdiksi tertentu mungkin tidak akan dapat melaksanakan HMETD miliknya atau Perseroan mungkin tidak dapat memberikan HMETD tersebut kepada pemegang saham kecuali apabila pernyataan pendaftaran berdasarkan hukum pasar modal yang berlaku di yurisdiksi tersebut telah dinyatakan efektif untuk penerbitan saham baru Perseroan atau terdapat pengecualian atas kewajiban penyampaian pernyataan pendaftaran berdasarkan hukum pasar modal tersebut.

Setiap kali Perseroan mengeluarkan HMETD atau menawarkan saham serupa, Perseroan akan mengevaluasi biaya dan potensi kewajiban yang terkait dengan, dan kemampuan Perseroan akan evaluasi biaya dan potensi kewajiban yang terkait dengan, dan kemampuan Perseroan dalam mematuhi peraturan di luar Indonesia dan peraturan negara lain, untuk setiap pernyataan pendaftaran dan faktor lain yang Perseroan anggap tepat. Namun, Perseroan dapat memilih untuk tidak mengajukan pernyataan pendaftaran dan/atau dokumen lain yang relevan, dan apabila tidak terdapat pengecualian dari kewajiban pengajuan pernyataan pendaftaran, maka pemegang saham dari yurisdiksi tersebut tidak dapat berpartisipasi atas hak atau penawaran yang serupa dan akan terkena dilusi akibat kepemilikan saham yang dimilikinya. Oleh karena itu, pemegang saham mungkin tidak dapat mempertahankan kepentingan proporsi ekuitas yang dimilikinya dalam Perseroan. Karena Penawaran Umum terbatas saham di Indonesia pada umumnya memungkinkan Publik untuk membeli saham dengan sejumlah diskon dari harga perdagangan terakhir, ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam penawaran hak tersebut bisa menyebabkan kerugian ekonomi yang material terhadap pemegang saham.

***Hukum Indonesia mungkin beroperasi dengan cara yang berbeda dibandingkan hukum di yurisdiksi lain sehubungan dengan penyelenggaraan, serta hak pemegang saham untuk menghadiri dan mengeluarkan suara dalam rapat umum pemegang saham.***

Perseroan tunduk pada hukum Indonesia dan persyaratan pencatatan yang berlaku di BEI. Penyelenggaraan dan pelaksanaan rapat umum pemegang saham secara khusus diatur oleh hukum Indonesia.

Prosedur dan proses pemanggilan sehubungan dengan penyelenggaraan rapat umum pemegang saham, serta kesiapan pemegang saham untuk menghadiri dan memberikan suara pada rapat umum mungkin berbeda dari yurisdiksi di luar Indonesia. Misalnya, pemegang saham yang berhak hadir dan memberikan suara pada rapat umum pemegang saham, berdasarkan hukum Indonesia, adalah pemegang saham yang tercatat dalam daftar pemegang saham pada Hari Kerja selanjutnya, atau Tanggal Pencatatan, berdasarkan pemanggilan rapat umum diumumkan, terlepas dari apakah pemegang saham tersebut mungkin telah melepas saham mereka setelah recording date dan sebelum rapat umum pemegang saham. Selain itu, investor yang mungkin telah membeli saham mereka setelah Tanggal Pencatatan (dan sebelum hari rapat umum pemegang saham) tidak berhak hadir dan memberikan suara pada rapat umum. Dengan demikian, calon investor harus mencatat bahwa mereka dapat dikenakan prosedur dan hak-hak yang berkaitan dengan rapat umum pemegang saham yang mungkin berbeda dari yang biasa dilakukan di wilayah yurisdiksi lain.

***Fluktuasi nilai tukar Rupiah terhadap Dollar Amerika Serikat atau mata uang lainnya akan mempengaruhi harga saham serta dividen Perseroan dalam mata uang asing.***

Fluktuasi nilai tukar antara Rupiah dan mata uang lainnya akan mempengaruhi nilai konversi harga saham Perseroan dalam mata uang Rupiah di BEI. Fluktuasi tersebut juga akan mempengaruhi jumlah saham yang diterima pemegang saham dalam mata uang asing atas (i) dividen kas atau distribusi lainnya akan dibayar oleh Perseroan dalam Rupiah atas saham Perseroan, dan (ii) uang yang diterima saat penjualan saham Perseroan dalam Rupiah dari penjualan di pasar perdagangan sekunder.

***Penerbitan atau penjualan Saham Perseroan di masa mendatang oleh Perseroan dan pemegang saham Perseroan pada saat ini dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap harga pasar Saham Perseroan.***

Penjualan sejumlah besar Saham Perseroan di pasar publik, atau persepsi bahwa penjualan demikian mungkin terjadi di masa depan, dapat menimbulkan dampak merugikan terhadap harga pasar Saham Perseroan dan kemampuan Perseroan untuk menggalang modal melalui penawaran umum atau penawaran umum terbatas dengan HMETD atau efek berbasis ekuitas lainnya. Penjualan sejumlah besar Saham Perseroan di pasar publik, atau persepsi bahwa penjualan demikian mungkin terjadi di masa depan, dapat menyebabkan penurunan harga saham Perseroan dan menyulitkan Perseroan untuk menggalang modal melalui penawaran ekuitas.

***Putusan pengadilan asing mungkin tidak memiliki kekuatan hukum terhadap Perseroan di Indonesia.***

Perseroan termasuk Entitas Anak adalah perseroan terbatas yang didirikan berdasarkan hukum Indonesia. Semua komisaris, direktur dan pejabat eksekutif Perseroan dan Entitas Anak tinggal di Indonesia. Semua aset Perseroan dan Entitas Anak dan sebagian besar aset komisaris, direktur dan pejabat eksekutif Perseroan dan Entitas Anak terletak di Indonesia.

Tidak dimungkinkan bagi investor untuk menggugat Perseroan dari luar Indonesia atau pihak-pihak tertentu untuk memberlakukan hukum asing terhadap Perseroan atau pihak terkait di luar Indonesia. Selain itu, keputusan pengadilan yang diperoleh di pengadilan di luar Indonesia tidak dapat dilaksanakan dalam pengadilan Indonesia. Akibatnya, pemegang saham Perseroan disyaratkan untuk menggugat Perseroan di Indonesia menurut hukum Indonesia. Pemeriksaan ulang secara de novo akan diperlukan sebelum pengadilan Indonesia melaksanakan putusan dari pengadilan asing di Indonesia.

Klaim dan perbaikan yang tersedia berdasarkan hukum Indonesia tidak seluas hukum yang tersedia di yurisdiksi lain. Tidak ada jaminan bahwa pengadilan Indonesia akan melindungi kepentingan investor dengan cara yang sama atau pada tingkat yang sama dengan pengadilan di negara yang lebih maju di luar Indonesia.

***Calon Investor mungkin harus tunduk kepada pembatasan mengenai hak-hak pemegang saham minoritas.***

Kewajiban pemegang saham mayoritas, komisaris, dan direksi terkait pemegang saham minoritas berdasarkan hukum Indonesia mungkin lebih terbatas dibandingkan dengan kewajiban tersebut berdasarkan hukum di beberapa negara lain. Akibatnya, pemegang saham minoritas berdasarkan undang-undang Indonesia saat ini mungkin tidak dapat melindungi kepemilikannya seperti yang berlaku di beberapa negara lain. Prinsip hukum korporasi terkait masalah seperti keabsahan tindakan Perseroan, prinsip kehati-hatian (*fiduciary duties*) dari manajemen Perseroan, direktur, komisaris dan pemegang saham pengendali, serta hak pemegang saham minoritas diatur oleh UUPT dan peraturan pelaksanaannya, Peraturan Bapepam-LK, Peraturan OJK, Peraturan BEI, dan Anggaran Dasar Perseroan. Prinsip hukum tersebut dapat berbeda apabila Perseroan merupakan perusahaan yang terdaftar di wilayah yurisdiksi selain di Indonesia. Secara khusus, konsep terkait *fiduciary duties* dari manajemen Perseroan belum pernah diajukan kepada pengadilan di Indonesia. Tindakan derifatif terkait dengan tindakan komisaris atau direktur tidak pernah dibawa atau diuji di pengadilan Indonesia, dan hak pemegang saham minoritas baru ditentukan sejak 1995 dan belum teruji dalam praktiknya. Walaupun tindakan dapat dilakukan di bawah hukum Indonesia, ketiadaan preseden dapat membuat penuntutan atas perkara perdata tersebut jauh lebih sulit. Oleh karena itu, tidak ada jaminan bahwa hak atau upaya hukum pemegang saham minoritas akan sama atau cukup dibandingkan dengan hak atau upaya hukum yang tersedia di yurisdiksi lain dalam melindungi kepentingan pemegang saham minoritas.

***Standar tata kelola perusahaan yang berlaku di Indonesia mungkin berbeda dari standar yang berlaku di negara-negara tertentu.***

Standar tata kelola perusahaan di Indonesia berbeda dari yang berlaku di yurisdiksi lain dalam beberapa hal termasuk kebebasan dewan direksi, dewan komisaris dan komite audit, dan standar pelaporan internal dan eksternal. Standar tata kelola perusahaan dan praktiknya mungkin tidak terlalu ketat, terutama yang berkaitan dengan kebebasan dewan direksi, dewan komisaris dan audit dan komite lainnya. Oleh karena itu, direktur perusahaan Indonesia mungkin cenderung memiliki kepentingan yang berlawanan dengan kepentingan pemegang saham pada umumnya, dimana ini dapat menyebabkan mereka mengambil tindakan yang berlawanan dengan kepentingan pemegang saham.

***Investasi dalam sektor layanan kesehatan tunduk kepada pembatasan kepemilikan dan investasi asing.***

Sektor layanan kesehatan tunduk kepada pembatasan kepemilikan dan investasi asing berdasarkan Daftar Negatif. Berdasarkan Daftar Negatif, proporsi kepemilikan saham maksimum oleh pihak asing dalam perusahaan Indonesia yang bergerak di bidang rumah sakit adalah 67% (atau 70% bagi investor dari negara-negara ASEAN) dari total modal disetor dan ditempatkan perusahaan yang bersangkutan. Pasal 8 dari Daftar Negatif menyatakan bahwa pembatasan tersebut tidak berlaku bagi investasi asing tidak langsung atau transaksi investasi portofolio yang dilakukan melalui pasar modal domestik, yang mencakup pembelian saham di BEI.

Setelah Penawaran selesai, seluruh saham Perseroan akan dicatatkan dan diperdagangkan di BEI, dan dengan demikian, investor, termasuk investor asing, bebas memiliki saham Perseroan melalui BEI tanpa adanya pembatasan. Pembatasan umum atas penanaman modal asing secara langsung sebagaimana tersebut di atas tidak berlaku bagi Perseroan atau pemegang saham asing Perseroan selama (i) saham-saham tersebut dicatatkan di BEI; (ii) investasi pemegang saham asing tersebut dipandang sebagai investasi portofolio; dan (iii) tidak dilakukan dengan tujuan mengendalikan Perseroan. Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan tidak mengetahui apakah BKPM telah mengambil tindakan serius sehubungan dengan akuisisi saham melalui pasar modal domestik. Tidak ada jaminan bahwa Pemerintah, termasuk BKPM, akan tetap menginterpretasikan investasi yang dilakukan pemegang saham asing dalam Pemegang saham sebagai penanaman modal asing tidak langsung atau investasi portofolio berdasarkan Pasal 8 dalam Daftar Negatif. Apabila Pemerintah, termasuk BKPM, melakukan amandemen atau mengadopsi interpretasi yang berbeda sehubungan dengan penerapan Pasal 8 dalam Daftar Negatif, Perseroan mungkin menghadapi pembatasan kepemilikan dan investasi asing tersebut. Hal ini dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap harga atau likuiditas saham Perseroan, serta menimbulkan hambatan bagi Perseroan dalam menjalankan usaha layanan kesehatan, yang dapat menimbulkan dampak merugikan yang material terhadap kinerja operasional, kondisi keuangan dan rentabilitas Perseroan.

**MANAJEMEN PERSEROAN MENYATAKAN BAHWA SEMUA RISIKO USAHA MATERIAL YANG DIHADAPI OLEH PERSEROAN DALAM MELAKSANAKAN KEGIATAN USAHA TELAH DIUNGKAPKAN, DAN RISIKO USAHA DAN RISIKO UMUM TELAH DISUSUN BERDASARKAN BOBOT DARI DAMPAK MASING-MASING RISIKO TERHADAP KINERJA KEUANGAN PERSEROAN DALAM PROSPEKTUS.**

## VII. KEJADIAN PENTING SETELAH TANGGAL LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN

Tidak ada kejadian penting yang mempunyai dampak cukup material terhadap keadaan keuangan dan hasil usaha Perseroan yang terjadi setelah tanggal laporan auditor independen tertanggal 2 April 2018 atas laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (“SAK”) yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia (“IAPI”) dengan opini tanpa modifikasian dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited) dengan opini wajar tanpa modifikasian, yang dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

## VIII. KETERANGAN TENTANG PERSEROAN, KEGIATAN USAHA, SERTA KECENDERUNGAN DAN PROSPEK USAHA

### 1. Riwayat Singkat Perseroan

Perseroan didirikan dengan nama PT Medikaloka Hermina sebagaimana termaktub dalam Akta Pendirian Perseroan Terbatas No. 5, tanggal 7 Mei 1999, dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta. Akta mana telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia (“Menkeh”) berdasarkan Surat Keputusan No. C-17517 HT.01.01.TH.99, tanggal 12 Oktober 1999, dan telah diumumkan pada Tambahan Berita Negara Republik Indonesia No. 6136 pada Berita Negara Republik Indonesia No. 82 tanggal 13 Oktober 2000.

Struktur Permodalan Perseroan pada saat pendirian adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Terdiri dari Saham Biasa Atas Nama**  
**Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
<b>Dewan Komisaris:</b>			
- Husen Sutakaria	125	125.000.000	4,17
<b>Direksi:</b>			
- Hasgoro	125	125.000.000	4,17
- Yulisar Khiat	250	250.000.000	8,33
- Binsar Parasian Simorangkir	250	250.000.000	8,33
<b>Pemegang saham lainnya:</b>			
- Non Widjaja Kusuma	375	375.000.000	12,50
- Soepardiman	250	250.000.000	8,33
- Tjiptawati Budiharta	250	250.000.000	8,33
- Soedibjo Toeloes	250	250.000.000	8,33
- Iskandar Wahidiyat	125	125.000.000	4,17
- Raden Endjun	250	250.000.000	8,33
- Lydia Immanuel	250	250.000.000	8,33
- Herminah Sulaeman	250	250.000.000	8,33
- Juliaty Hadwinoto	250	250.000.000	8,33
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000.000.000</b>	

Sejak pendirian Perseroan, anggaran dasar Perseroan telah beberapa kali mengalami perubahan berdasarkan (“**Anggaran Dasar**”):

1. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Perseroan No. 33, tanggal 31 Juli 2002, yang dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan Pasal 3 tentang maksud dan tujuan serta kegiatan usaha Perseroan dan Pasal 4 tentang modal dimana menyetujui pengeluaran saham-saham yang masih dalam simpanan sebanyak 9.000 (sembilan ribu) saham. Akta tersebut telah disetujui oleh Menkeh berdasarkan Surat Keputusan No. C-07887 HT.01.04.TH.2004 tanggal 1 April 2004 dan didaftarkan ke Kantor Pendaftaran Perusahaan (“KPP”) sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Daftar Perusahaan (TDP) No. 0904.1.85.15042, tanggal 21 Juni 2005.
2. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Perseroan No. 10, tanggal 25 Agustus 2003, yang dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan (i) perubahan ketentuan Pasal 3 tentang jumlah maksud dan tujuan serta kegiatan usaha Perseroan, (ii) peningkatan modal dasar, modal disetor dan modal ditempatkan Perseroan dan Pasal 4 tentang modal. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkeh berdasarkan Surat Keputusan No. C-07887 HT.01.04.TH.2004 tanggal 1 April 2004 dan telah didaftarkan ke KPP sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Daftar Perusahaan (TDP) No. 0904.1.85.15042, tanggal 21 Juni 2005.
3. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 14 tanggal 31 Juli 2008, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan seluruh Anggaran Dasar Perseroan sesuai dengan ketentuan Undang-Undang No. 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Akta tersebut telah disetujui oleh Menkeh berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-68252.AH.01.02.Tahun 2008 tanggal 23 September 2008.
4. Akta Pernyataan Tentang Keputusan di Luar Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 54 tanggal 28 Desember 2016, sebagaimana ditegaskan kembali oleh Akta Pernyataan Tentang Keputusan Di Luar Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 41 tanggal 27 Februari 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan Pasal 4 tentang Modal Dasar dan Modal Disetor dan Ditempatkan Perseroan



- Modal. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0006085.AH.01.02.Tahun 2017, tanggal 13 Maret 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan No. AHU-AH.01.03-0117163, tanggal 13 Maret 2017.
5. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 18 tanggal 17 April 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan Pasal 4 tentang Modal. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0008844.AH.01.002.Tahun 2017, tanggal 18 April 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0127942, tanggal 18 April 2017.
  6. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 32 tanggal 24 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan Pasal 4 tentang Modal. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011960.AH.01.02.Tahun 2017, tanggal 2 Juni 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar No. AHU-AH.01.03-0141910, tanggal 2 Juni 2017.
  7. Akta Pernyataan Keputusan Di Luar Rapat Para Pemegang Saham Perseroan No. 13 tanggal 6 Oktober 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan perubahan Pasal 3 ayat (2) tentang maksud dan tujuan serta kegiatan usaha. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0021098.AH.01.02.Tahun 2017, tanggal 12 Oktober 2017.
  8. Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat *jo.* Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham Perseroan No. 81, tanggal 22 Maret 2018, yang dibuat di hadapan Irawan Soerodjo, S.H., M.Si., Notaris di Jakarta, sehubungan dengan:
    - a. perubahan nilai nominal masing-masing saham Perseroan dari sebesar Rp.1.000.000 (satu juta Rupiah) menjadi Rp100 (seratus Rupiah);
    - b. peningkatan modal dasar Perseroan semula sebesar Rp252.689.000.000 (dua ratus lima puluh dua milyar enam ratus delapan puluh sembilan juta Rupiah) menjadi Rp1.000.000.000.000 (satu triliun Rupiah);
    - c. pengeluaran saham baru dan menawarkan/menjual saham baru tersebut melalui penawaran umum sebanyak-banyaknya 573.610.000 (lima ratus tujuh puluh tiga juta enam ratus sepuluh ribu) saham baru dengan nilai nominal masing-masing saham sebesar Rp100 (seratus Rupiah) atau sebanyak-banyaknya 18,5% (delapan belas koma lima persen) dari modal ditempatkan dan disetor penuh dalam Perseroan setelah penawaran umum;
    - d. pengeluaran saham baru dengan jumlah sebanyak-banyaknya 95.000.000 (sembilan puluh lima juta) saham dengan nilai nominal masing-masing saham sebesar Rp.100 (seratus Rupiah) sebagai pelaksanaan Obligasi Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Notes/MCN*) kepada (i) Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Dikonversi tertanggal 12 Juni 2017, (ii) PT Sentul Cycling Klub berdasarkan Perjanjian Obligasi Konversi tertanggal 28 Desember 2017, dan (iii) Andira Cordata SDN. BHD berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., Notaris di Jakarta Utara, yang merupakan penawaran terbatas dan termasuk alokasi saham penawaran umum kepada masyarakat;
    - e. penawaran/penjualan saham milik para pemegang saham dalam Perseroan dengan jumlah sebanyak-banyaknya 227.420.100 (dua ratus dua puluh tujuh juta empat ratus dua puluh ribu seratus) saham dengan nilai nominal masing-masing sebesar Rp.100 (seratus Rupiah);
    - f. pelaksanaan penukaran saham yang dimiliki oleh Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, dan Husen Sutakaria sebagai pemegang saham Perseroan dalam rangka pelaksanaan Obligasi Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Notes/MEN*) kepada para pemegang obligasi wajib ditukar yaitu (i) Andira Cordata SDN. BHD. dengan jumlah sebanyak-banyaknya 147.584.900 (seratus empat puluh tujuh juta lima ratus delapan puluh empat ribu sembilan ratus) saham berdasarkan Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131, tanggal 21 April 2017, dan Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107, tanggal 17 Mei 2017, yang kedua akta tersebut dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., Notaris di Jakarta Utara, dan (ii) MHAL Master (Singapore) Pte. Ltd. dengan jumlah sebanyak-banyaknya 104.000.000 (seratus empat juta) saham berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017, yang penyelesaian transaksinya akan dilakukan pada hari pertama perdagangan saham-saham Perseroan pada Bursa Efek Indonesia ataupun pada hari selanjutnya;
    - g. persetujuan memberikan program Opsi Kepemilikan Saham kepada Manajemen dan Karyawan (*Management and Employee Stock Option Plan*) sebanyak-banyaknya 3% (tiga persen) dari jumlah modal disetor dan ditempatkan Perseroan setelah penawaran umum;
    - h. persetujuan untuk mencatatkan seluruh saham Perseroan pada Bursa Efek Indonesia dan mendaftarkan saham-saham Perseroan dalam penitipan kolektif sesuai dengan Peraturan Kustodian Sentral Efek Indonesia;
    - i. persetujuan untuk merubah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan;
    - j. persetujuan untuk merubah seluruh Anggaran Dasar Perseroan, termasuk menyesuaikan Pasal 3 Anggaran Dasar Perseroan dalam rangka penawaran umum.

Akta No. 25/2018 telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018 tanggal 15 Februari 2018 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018.

Berdasarkan Pasal 3 Anggaran Dasar Perseroan, maksud dan tujuan Perseroan adalah berusaha dalam bidang perumahsakitkan. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut:

a. kegiatan usaha utama:

menjalankan usaha-usaha di bidang perumahsakitkan, yang meliputi kegiatan pengobatan atau medis dan diagnostik, yang dilakukan di bawah pengawasan langsung dokter medis dan termasuk jasa tenaga kesehatan dan paramedik, jasa laboratorium dan fasilitas tekniknya, jasa anestesi dan radiologi, jasa unit gawat darurat, penyediaan layanan ruang operasi atau jasa farmasi, jasa boga dan layanan rumah sakit lainnya, layanan pusat keluarga berencana yang menyediakan perawatan medis seperti sterilisasi dan penghentian kehamilan dengan penginapan, serta menjalankan antara lain:

- i. mengelola rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai kesehatan beserta segala sarana dan prasarana pendukung kegiatan serta lingkup usaha yang terkait;
- ii. mengelola rumah sakit spesialis dan poliklinik spesialis antara lain meliputi rumah sakit atau poliklinik mata, THT (Telinga Hidung Tenggorokan), kulit, jiwa, paru-paru, kanker dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya seperti laboratorium, radiologi, sanatorium serta kegiatan usaha terkait;
- iii. mengelola rumah sakit bersalin dan poliklinik antara lain untuk ibu dan balita serta kegiatan usaha terkait;
- iv. menyediakan dan mengelola sarana dan prasarana yang meliputi antara lain rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, operasi/bedah, tenaga kesehatan, radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parkir;
- v. menyelenggarakan kegiatan penunjang kebijakan dan program pemerintah di bidang kesehatan meliputi kegiatan penyelenggaraan usaha jasa pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan jasa konsultan manajemen kesehatan, perdagangan farmasi dan peralatan kesehatan, pelayanan jasa kesehatan, pelayanan gizi masyarakat, pelayanan kebugaran kesehatan, pelayanan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya;
- vi. menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;

b. kegiatan usaha penunjang:

menjalankan usaha-usaha lain yang berkaitan dengan bidang usaha kegiatan usaha utama di atas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berikut ini adalah ringkasan peristiwa penting dalam riwayat historis Perseroan:

- Tahun 1985 - 1989 : Entitas pendahulu Perseroan mendirikan rumah sakit bersalin di Jatinegara, yang ditingkatkan menjadi rumah sakit ibu dan anak pada tahun 1989.
- Tahun 1995 : Rumah sakit kedua diakuisisi di Podomoro.
- Tahun 1997 : Rumah sakit ketiga didirikan di Bekasi.
- Tahun 1999 : Pendirian Perseroan dan perubahan status Perseroan dari organisasi nirlaba menjadi perusahaan.
- Tahun 2000 - 2002 : Perseroan mendirikan rumah sakit di Depok, Bogor dan Daan Mogot.
- Tahun 2003 - 2008 : Pendirian tiga rumah sakit baru dan akuisisi dua rumah sakit. Pada tahun 2005, rumah sakit Perseroan di Pandanaran menjadi rumah sakit pertama yang memperoleh izin rumah sakit umum.
- Tahun 2009 - 2014 : Pendirian tujuh rumah sakit baru dan akuisisi tiga rumah sakit. Pada tahun 2011, Perseroan membuka rumah sakit pertama di luar Jawa, yaitu di Palembang.
- Tahun 2015 - 2016 : Pendirian dua rumah sakit baru dan akuisisi satu rumah sakit.
- Tahun 2017 : Restrukturisasi perusahaan untuk mengkonsolidasikan seluruh rumah sakit di bawah Perseroan. Pendirian empat rumah sakit baru.

## 2. Kejadian Penting Pada Perseroan Selama 3 (tiga) Tahun Terakhir Yang Mempengaruhi Perkembangan Usaha Perseroan

Dalam kurun waktu selama tahun 2017, Perseroan melakukan restrukturisasi pada Entitas Anak dengan meningkatkan kepemilikan saham dari Perseroan pada setiap Entitas Anak. Perseroan melakukan restrukturisasi dengan menawarkan dan membeli saham-saham dari pada pemegang saham yang ada pada Entitas Anak. Dengan dilakukannya restrukturisasi

tersebut, maka kepemilikan saham pada beberapa Entitas Anak telah meningkat dan mengakibatkan Perseroan sebagai pengendali dari Entitas Anak terkait.

Pada tahun 2016, Perseroan menjual 37,5% kepemilikan saham Perseroan di PPPMPI kepada Medikaloka Utama dan PT Medikaloka Mitra Utama, masing-masing senilai Rp16,3 miliar dan Rp13,8 miliar. Pengalihan tersebut dilakukan dalam rangka proses restrukturisasi Perseroan untuk perampingan dan simplifikasi bisnis dan struktur Perseroan dengan menjual saham PPPMPI yang memiliki kegiatan usaha di luar kegiatan usaha utama Perseroan. Selain penjualan saham PPPMPI tersebut, tidak terdapat pembelian dan/atau penjualan aset yang material di luar kegiatan usaha utama Perseroan selama 3 (tiga) tahun terakhir.

Dalam 3 tahun terakhir, sejak tahun 2015 hingga 2017, Perseroan telah membuka 7 (tujuh) rumah sakit baru yang berlokasi di Yogyakarta, Bitung, Makassar, Balikpapan, Medan, Podomoro, dan Purwokerto.

### 3. Persetujuan Untuk Melakukan Penawaran Umum Perdana Saham

Untuk melakukan Penawaran Umum Perdana Saham, Perseroan telah memperoleh persetujuan dari seluruh pemegang saham Perseroan sebagaimana termaktub dalam Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat yang telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018 tanggal 15 Februari 2018 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018, jo. Akta Pernyataan Keputusan Para Pemegang Saham Perseroan No. 81, tanggal 22 Maret 2018, yang dibuat di hadapan Irawan Soerodjo, S.H., M.Si., Notaris di Jakarta.

Terkait dengan rencana Perseroan untuk melakukan Penawaran Umum Perdana Saham, sehubungan dengan adanya pembatasan-pembatasan (*negative covenants*) dari para krediturnya dalam perjanjian kredit yang telah ditandatangani oleh Perseroan dengan para Krediturnya, Perseroan dan Entitas Anak telah memperoleh persetujuan dari kreditur untuk pencabutan ketentuan pembatasan (*negative covenants*) terkait dengan pembagian dividen dan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham oleh Perseroan sebagai berikut :

- Perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari MHA Master (Singapura) Pte. Ltd berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement*) tanggal 5 April 2017 sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, antara (i) MHA Master (Singapura) Pte. Ltd; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh MHA Master (Singapura) Pte. Ltd pada tanggal 1 Maret 2018.
- Penawaran Umum Perdana Saham yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. berdasarkan Akta *Exchangeable Note Purchase Agreement* No. 130 tanggal 21 April 2017 jo. Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131 tanggal 21 April 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.
- Penawaran Umum Perdana Saham yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. berdasarkan Akta *Exchangeable Note Purchase Agreement* No. 106 tanggal 17 Mei 2017 jo. Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107 tanggal 17 Mei 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.
- Penawaran Umum Perdana Saham yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, antara (i) Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan.

- Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd pada tanggal 23 Februari 2018.
- Penawaran Umum Perdana Saham yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. Berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.
  - Penawaran Umum Perdana Saham yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan dan perubahan susunan pemegang saham wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan (i) Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014, tanggal 17 Desember 2014, (ii) Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015 tanggal 10 November 2015, (iii) Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015, (iv) Perjanjian Kredit No. 078/PDA-JTN-042015 tanggal 10 November 2015, (v) Akta Perjanjian Kredit No. 102, tanggal 29 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, dan (vi) Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, yang seluruhnya dibuat antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum Perdana Saham, dan pencabutan pembatasan perubahan pemegang saham dan pembagian dividen sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Multiarta Sentosa No. 041/LGL-MAS/022018 tanggal 28 Februari 2018.
  - Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan dan pembagian dividen oleh Perseroan yang besarnya lebih dari 50% dari laba berjalan, wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan Akta Perjanjian Kredit Modal Kerja No. CRO.JTH/0367/KMK/2017 tanggal 28 September 2017, antara PT Bank Mandiri (Persero) Tbk dan Perseroan. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum dan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH.0264/2018 tanggal 8 Maret 2018.
  - Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan dan pembagian dividen oleh Perseroan, wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank DBS Indonesia berdasarkan Perjanjian Fasilitas Revolving (Revolving Facility Agreement) tanggal 9 Oktober 2017 antara Perseroan, Medikaloka Sejahtera, Medikaloka Husada, dan PT Bank DBS Indonesia. Perseroan telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum dan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank DBS Indonesia No. 1934/IV/DBSI/IGB-JKT/2018 tanggal 3 April 2018.
  - Pembagian dividen oleh Medikaloka Bogor wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan (i) Perjanjian Kredit Investasi No. CDO.JTH/KI/08/35/2015, tanggal 28 Desember 2015, (ii) Surat Penawaran Pemberian Kredit Nomor CM1.JTH/SPPK/0100/2017, tanggal 26 September 2017, keduanya dibuat antara Medikaloka Bogor dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. Medikaloka Bogor telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0268/2018 tanggal 8 Maret 2018.
  - Pembagian dividen oleh Medikaloka Ciruas wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 21 (No. CDO.JTH/0304/KI/2016), tanggal 9 Juni 2016 antara Medikaloka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. Medikaloka Ciruas telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0266/2018 tanggal 8 Maret 2018.
  - Pembagian dividen oleh Medikaloka Pasteur wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. berdasarkan (i) Akta perjanjian Kredit Investasi Refinancing II No. 35, tanggal 29 Oktober 2014, dan (ii) Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing III No. 03, tanggal 10 Juli 2015, kedua dibuat antara Medikaloka Pasteur dengan PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. Medikaloka Pasteur telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. No. B.1490/KC-VI/ADK/03/2018, tanggal 20 Maret 2018.
  - Pembagian dividen lebih dari 20% oleh Medikaloka Bitung wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. berdasarkan (Akta Perjanjian No. 8, tanggal 13 Oktober 2015 atas Perjanjian Kredit Investasi Nomor: CRO.JTH/0645/KI/2015 antara PT Bank Mandiri Persero Tbk dan Medikaloka Bitung. Medikaloka Bitung telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0267/2018 tanggal 8 Maret 2018.
  - Pembagian dividen oleh Medikaloka Daan Mogot wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, (ii) Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp.30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, (iii) Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017, yang seluruhnya dibuat

antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Daan Mogot. Medikaloka Daan Mogot telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat Medikaloka Daan Mogot tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.

- Pembagian dividen oleh Medikaloka Daan Mogot wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan Perjanjian Kredit No. 003/BKM/PK-KI/2018, tanggal 20 Maret 2018, yang dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Daan Mogot. Medikaloka Daan Mogot telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat Medikaloka Daan Mogot tanggal 10 April 2018, yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
- Pembagian dividen oleh Medikaloka Galaxy wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017, dan (ii) Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017, yang seluruhnya dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Galaxy. Medikaloka Galaxy telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat Medikaloka Galaxy tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
- Pembagian dividen oleh Medikaloka Grand Bekasi wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Akta No. 3, tanggal 2 Desember 2015, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat, dan (ii) Akta No. 45, tanggal 27 Mei 2016, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/016, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat, yang seluruhnya dibuat antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Grand Bekasi. Medikaloka Grand Bekasi telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat Medikaloka Grand Bekasi tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
- Pembagian dividen oleh Medikaloka Grand Bekasi wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan Surat Persetujuan Penambahan Fasilitas Kredit No. BKM/1/039 tanggal 19 Maret 2018, yang dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Grand Bekasi. Medikaloka Grand Bekasi telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat Medikaloka Grand Bekasi tanggal 10 April 2018, yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.

#### 4. Perkembangan Kepemilikan Saham Perseroan

##### Tahun 2015 dan Tahun 2016

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Perseroan No. 10, tanggal 25 Agustus 2003, yang dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, yang mana akta tersebut telah memperoleh persetujuan telah disetujui dari Menkeh berdasarkan Surat Keputusan No. C-07887 HT.01.04.TH.2004 tanggal 1 April 2004 ("Akta No. 10/2003"), struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan pada tahun 2015 adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Non Widjaja Kusuma	3.000	3.000.000.000	12,50
- Yulisar Khiat	2.000	2.000.000.000	8,33
- Soepardiman	2.000	2.000.000.000	8,33
- Tjiptawati Budiharta	2.000	2.000.000.000	8,33
- Binsar Parasian Simorangkir	2.000	2.000.000.000	8,33
- Soedibjo Toeloes	2.000	2.000.000.000	8,33
- Iskandar Wahidiyat	1.000	1.000.000.000	4,17
- Raden Endjun	2.000	2.000.000.000	8,33
- Sudarsono	2.000	2.000.000.000	8,33
- Lydia Immanuel	2.000	2.000.000.000	8,33
- Hasmoro	1.000	1.000.000.000	4,17
- Husen Sutakaria	1.000	1.000.000.000	4,17
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>24.000</b>	<b>24.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

Peningkatan modal disetor dan ditempatkan berdasarkan Akta No. 10/2003, dilakukan dengan penyetoran secara tunai. Tidak terdapat perubahan struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan sejak tahun 2013 hingga 2016.

#### Tahun 2017

- Berdasarkan Akta Pernyataan Tentang Keputusan Di Luar Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 41 tanggal 27 Februari 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, yang mana akta tersebut memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0006085.AH.01.02.Tahun 2017, tanggal 13 Maret 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan No. AHU-AH.01.03-0117163, tanggal 13 Maret 2017 (“**Akta No. 41/2017**”), struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

<b>Modal Saham</b>			
<b>Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham</b>			
<b>Uraian</b>	<b>Jumlah Saham</b>	<b>Jumlah Nilai Nominal (Rp)</b>	<b>%</b>
<b>Modal Dasar</b>	<b>199.000</b>	<b>199.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Non Widjaja Kusuma	24.875	24.875.000.000	12,51
- Yulisar Khiat	33.157	33.157.000.000	16,67
- Soepardiman	16.579	16.579.000.000	8,33
- Tjptawati Budiharta	16.579	16.579.000.000	8,33
- Binsar Parasian Simorangkir	16.578	16.578.000.000	8,33
- Soedibjo Toeloes	16.579	16.579.000.000	8,33
- Iskandar Wahidiyat	8.306	8.306.000.000	4,17
- Raden Endjun	16.578	16.578.000.000	8,33
- Sudarsono	16.579	16.579.000.000	8,33
- Lydia Immanuel	16.578	16.578.000.000	8,33
- Hasmoro	8.306	8.306.000.000	4,17
- Husen Sutakaria	8.306	8.306.000.000	4,17
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>199.000</b>	<b>199.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	-	-	

Peningkatan modal disetor dan ditempatkan berdasarkan Akta No. 41/2017, dilakukan dengan penyetoran secara tunai.

- Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 18 tanggal 17 April 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, yang mana akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0008844.AH.01.002.Tahun 2017 tanggal 18 April 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0127942, tanggal 18 April 2017 (“**Akta No. 18/2017**”), struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

<b>Modal Saham</b>			
<b>Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham</b>			
<b>Uraian</b>	<b>Jumlah Saham</b>	<b>Jumlah Nilai Nominal (Rp)</b>	<b>%</b>
<b>Modal Dasar</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Non Widjaja Kusuma	25.064	25.064.000.000	10,67
- Yulisar Khiat	40.383	40.383.000.000	17,18
- Soepardiman	19.057	19.057.000.000	8,11
- Tjptawati Budiharta	17.182	17.182.000.000	7,31
- Binsar Parasian Simorangkir	19.918	19.918.000.000	8,48
- Sudarsono	19.519	19.519.000.000	8,31
- Raden Endjun	17.426	17.426.000.000	7,41
- Lydia Immanuel	19.738	19.738.000.000	8,39
- Soedibjo Toeloes	19.046	19.046.000.000	8,10
- Hasmoro	13.062	13.062.000.000	5,56
- Iskandar Wahidiyat	12.589	12.589.000.000	5,37
- Husen Sutakaria	12.016	12.016.000.000	5,11
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	-	-	

Peningkatan modal disetor dan ditempatkan berdasarkan Akta No. 18/2017, dilakukan dengan penyetoran secara tunai.

- Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan No. 32 tanggal 24 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, yang mana akta tersebut telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011960.AH.01.02.Tahun 2017, tanggal 2 Juni 2017 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan No. AHU-AH.01.03-0141910, tanggal 2 Juni 2017 ("Akta No. 32/2017"), struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Dengan Nilai Nominal Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>252.689</b>	<b>252.689.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Non Widjaja Kusuma	25.064	25.064.000.000	9,92
- Yulisar Khiat	40.383	40.383.000.000	15,98
- Soepardiman	19.057	19.057.000.000	7,54
- Tjptawati Budiharta	17.182	17.182.000.000	6,80
- Binsar Parasian Simorangkir	19.918	19.918.000.000	7,88
- Soedibjo Toeloes	19.046	19.046.000.000	7,54
- Iskandar Wahidiat	12.589	12.589.000.000	4,98
- Raden Endjun	17.426	17.426.000.000	6,90
- Sudarsono	19.519	19.519.000.000	7,73
- Lydia Immanuel	19.738	19.738.000.000	7,81
- Hasmoro	13.062	13.062.000.000	5,17
- Husen Sutakaria	12.016	12.016.000.000	4,75
- PT Citra Artha Niramaya	17.689	17.689.000.000	7,00
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>252.689</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

Peningkatan modal disetor dan ditempatkan berdasarkan Akta No. 32/2017, dilakukan dengan penyetoran secara tunai.

- Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat yang telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018 tanggal 15 Februari 2018 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018, struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

**Modal Saham**  
**Dengan Nilai Nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>1.000.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Non Widjaja Kusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92
- Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98
- Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54
- Tjptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80
- Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88
- Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54
- Iskandar Wahidiat	125.890.000	12.589.000.000	4,98
- Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90
- Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,73
- Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81
- Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17
- Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,75
- PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Saham dalam Portepel</b>	<b>7.473.110.000</b>	<b>747.311.000.000</b>	

Sampai dengan Prospektus ini diterbitkan, struktur permodalan dan susunan pemegang saham Perseroan tidak mengalami perubahan.

## 5. Pemegang Saham Perseroan Yang Berbentuk Badan Hukum

### PT Citra Artha Niramaya ("PT CAN")

#### **Akta Pendirian dan Perubahannya**

PT CAN didirikan berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas PT CAN No. 9, tanggal 8 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Dedy Syamri, S.H., Notaris di Jakarta, yang mana telah memperoleh pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0021250.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 9 Mei 2017.

#### **Pengurusan dan Pengawasan**

Susunan anggota Dewan Komisaris dan Direksi PT CAN sebagaimana termaktub dalam Akta Pendirian PT CAN adalah sebagai berikut:

**Dewan Komisaris**  
Komisaris : Rhesa Theodorus Hanani

**Direksi**  
Direktur : Gary Nelson

#### **Permodalan dan Pemegang Saham**

Berdasarkan Akta Pendirian PT CAN, struktur permodalan dan susunan pemegang saham IIL adalah sebagai berikut:

#### **Modal Saham** **Dengan Nilai Nominal Rp10.000,- (sepuluh ribu Rupiah) setiap saham**

Uraian	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	%
<b>Modal Dasar</b>	<b>5.100</b>	<b>51.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
- Gary Nelson	2.550	25.500.000	50,00
- Rhesa Theodorus Hanani	2.550	25.500.000	50,00
<b>Total Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>5.100</b>	<b>51.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Jumlah Saham Dalam Portepel</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

#### **Kegiatan Usaha**

Berdasarkan Pasal 3 anggaran dasar PT CAN, maksud dan tujuan Perseroan adalah berusaha dalam bidang perdagangan. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut:

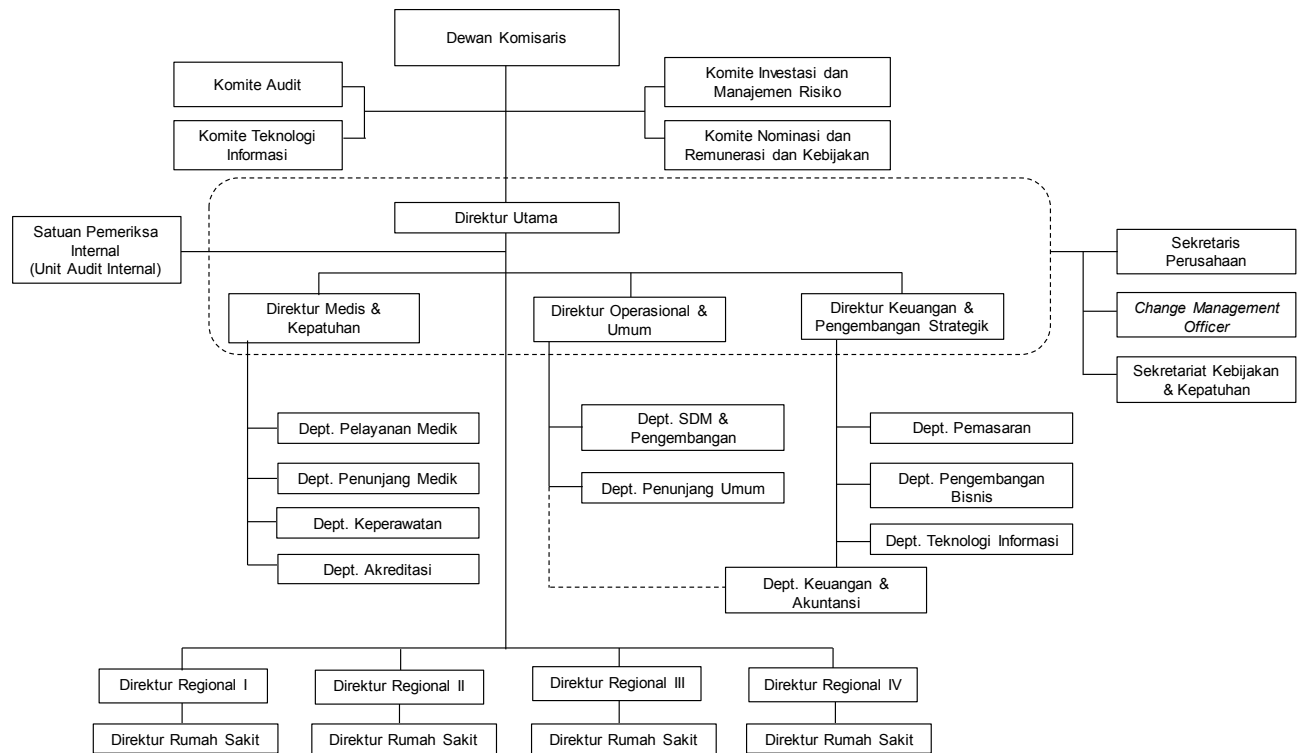
- perdagangan besar lokal;
- menjalankan usaha di bidang perdagangan besar barang keperluan rumah tangga.

#### **Ikhtisar Data Keuangan Pemegang Saham Perseroan**

	<i>(dalam Rupiah)</i>
	<b>31 Desember 2017 (tidak diaudit)</b>
Aset	285.108.920.349
Liabilitas	287.232.076.116
Ekuitas	(2.123.155.767)
Pendapatan	1.237.217
Laba Usaha	(2.147.374.332)
Laba (Rugi) Tahun Berjalan	(2.147.549.394)

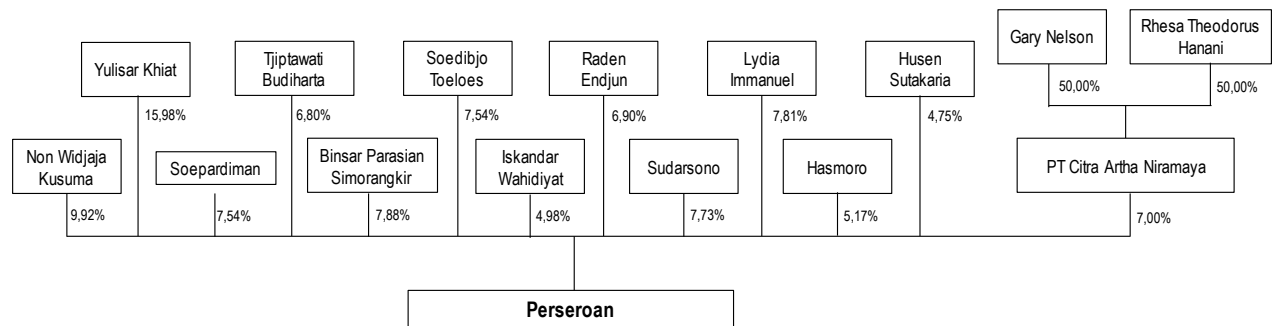


## 6. Struktur Organisasi



## 7. Struktur Kepemilikan Perseroan

Berikut ini adalah skema kepemilikan saham dari Perseroan sampai dengan Prospektus ini diterbitkan.



Berikut ini adalah skema kepemilikan saham Perseroan atas Entitas Anak sampai dengan Prospektus ini diterbitkan.

<b>Perseroan</b> (RS Hermina, Jatinegara)								
52,70%	Medikaloka Balikpapan (RS Hermina Balikpapan)	99,00%	Medikaloka Podomoro (RS Hermina Podomoro)	62,86%	Mitra Arcamanik	70,00%	Medikaloka Arcamanik (RS Hermina Arcamanik)	9,00%
54,17%	Medikaloka Bitung (RS Hermina Bitung)	99,97%	Medikaloka Padang	63,46%	Mitra Banyumanik	65,00%	Medikaloka Banyumanik (RS Hermina Banyumanik)	17,00%
80,00%	Medikaloka Bogor (RS Hermina Bogor)	99,00%	Medikaloka Jakabaring	54,62%	Mitra Cileungsi	65,00%	Medikaloka Cileungsi (RS Hermina Mekar Sari)	24,50%
66,20%	Medikaloka Ciruas (RS Hermina Ciruas)	99,00%	Medikaloka Samarinda	63,18%	Mitra Ciputat	55,00%	Medikaloka Ciputat (RS Hermina Ciputat)	24,75%
70,50%	Medikaloka Daan Mogot (RS Hermina Daan Mogot)	99,00%	Medikaloka Karawang	64,17%	Mitra Galaxy	60,00%	Medikaloka Galaxy (RS Hermina Galaxy)	5,00%
74,25%	Medikaloka Husada (RS Hermina Depok)	99,00%	Medikaloka Pekanbaru	66,10%	Mitra Grand Bekasi	54,00%	Medikaloka Grand Bekasi (RS Hermina Grand Wisata)	23,25%
65,50%	Medikaloka Internusa (RS Hermina Kemayoran)	99,00%	Medikaloka Surabaya	69,37%	Mitra Palembang	55,50%	Medikaloka Palembang (RS Hermina Palembang)	37,25%
54,00%	Medikaloka Makassar (RS Hermina Makassar)	99,00%	Medikaloka Kendari	67,50%	Mitra Pandanaran	57,14%	Medikaloka Pandanaran (RS Hermina Pandanaran)	25,71%
65,27%	Medikaloka Medan (RS Hermina Medan)	99,00%	Medikaloka Cibitung	62,50%	Mitra Pasteur	60,00%	Medikaloka Pasteur (RS Hermina Pasteur)	15,75%
99,97%	Medikaloka Purwokerto (RS Hermina Purwokerto)	99,00%	Mitra Famasi	72,55%	Mitra Serpong	51,00%	Medikaloka Serpong (RS Hermina Serpong)	
72,50%	Medikaloka Sejahtera (RS Hermina Bekasi)	99,00%	MPP	53,64%	Mitra Solo	55,00%	Medikaloka Solo (RS Hermina Solo)	
59,00%	Medikaloka Yogya (RS Hermina Yogya)	99,00%	Medikaloka Investama	67,53%	Mitra Sukabumi	77,00%	Medikaloka Sukabumi (RS Hermina Sukabumi)	15,50%
99,00%	Medikaloka Manado	99,00%	Medikaloka Denpasar	79,63%	Mitra Tangerang	67,50%	Medikaloka Tangerang (RS Hermina Tangerang)	18,75%
		64,50%	Medikaloka Malang (RS Hermina Tangkubanperahu)					

## 8. Hubungan Kepengurusan Dan Pengawasan Perseroan

Hubungan Kepengurusan dan Pengawasan dengan Pemegang Saham Perseroan adalah sebagai berikut:

Nama	Perseroan	PT CAN
- Hasmoro	DU	-
- Yulisar Khiat	D	-
- Binsar Parasian Simorangkir	D	-
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-
- Husen Sutakaria	WK	-
- Sudarsono	K	-
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-
- Heridadi	KI	-

**Catatan:**

KU	: Komisaris Utama	DU	: Direktur Utama
WK	: Wakil Komisaris Utama	D	: Direktur
K	: Komisaris	DI	: Direktur Independen
KI	: Komisaris Independen		

Hubungan Kepengurusan dan Pengawasan dengan Entitas Anak Langsung adalah sebagai berikut:

Nama	Perseroan	Medikaloka Balikpapan	Medikaloka Bitung	Medikaloka Bogor	Medikaloka Ciruas	Medikaloka Daan Mogot	Medikaloka Husada	Medikaloka Internusa
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	K	KU	-	KU
- Husen Sutakaria	WK	-	-	K	-	-	KU	-
- Sudarsono	K	KU	KU	-	-	-	-	-
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU	: Komisaris Utama	DU	: Direktur Utama
WK	: Wakil Komisaris Utama	D	: Direktur
K	: Komisaris	DI	: Direktur Independen
KI	: Komisaris Independen		

Nama	Perseroan	Medikaloka Makassar	Medikaloka Malang	Medikaloka Medan	Medikaloka Padang	Medikaloka Purwokerto	Medikaloka Sejahtera	Medikaloka Yogya
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	K	-	-	-	-	-
- Husen Sutakaria	WK	-	-	-	-	-	K	-
- Sudarsono	K	KU	-	KU	KU	K	-	KU
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU	: Komisaris Utama	DU	: Direktur Utama
WK	: Wakil Komisaris Utama	D	: Direktur
K	: Komisaris	DI	: Direktur Independen
KI	: Komisaris Independen		

Nama	Perseroan	Medikaloka Podomoro	Medikaloka Padang	Medikaloka Jakabaring	Medikaloka Samarinda	Medikaloka Karawang	Medikaloka Pekanbaru	Medikaloka Surabaya
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	-	-	-	-
- Husen Sutakaria	WK	-	-	-	-	-	-	-
- Sudarsono	K	KU	KU	KU	KU	KU	KU	KU
- Darwin Cyril Noerhadi	KK	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

Nama	Perseroan	Medikaloka Kendari	Medikaloka Cibitung	Medikaloka Kutabumi	Medikaloka Manado	Medikaloka Denpasar	Mitra Farmasi	MPP
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	-	-	KU	-
- Husen Sutakaria	WK	-	-	-	-	-	WK	-
- Sudarsono	K	KU	K	KU	KU	K	K	K
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

Nama	Perseroan	Medikaloka Investama	Mitra Arcamanik	Mitra Banyumanik	Mitra Cileungsi	Mitra Ciputat	Mitra Galaxy	Mitra Grand Bekasi
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	-	KU	-	-
- Husen Sutakaria	WK	-	K	KU	K	K	KU	KU
- Sudarsono	K	KU	K	-	K	-	K	K
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

Nama	Perseroan	Mitra Palembang	Mitra Pandanaran	Mitra Pasteur	Mitra Serpong	Mitra Solo	Mitra Sukabumi	Mitra Tangerang
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-

Nama	Perseroan	Mitra Palembang	Mitra Pandanaran	Mitra Pasteur	Mitra Serpong	Mitra Solo	Mitra Sukabumi	Mitra Tangerang
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	KU	-	K	KU
- Husen Sutakaria	WK	KU	-	-	K	-	-	-
- Sudarsono	K	-	KU	K	-	KU	-	-
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

Hubungan Kepengurusan dan Pengawasan dengan Entitas Anak Tidak Langsung adalah sebagai berikut:

Nama	Perseroan	Medikaloka Arcamanik	Medikaloka Banyumanik	Medikaloka Cileungsi	Medikaloka Ciputat	Medikaloka Galaxy	Medikaloka Grand Bekasi
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	KU	-	-
- Husen Sutakaria	WK	-	-	K	K	KU	KU
- Sudarsono	K	K	KU	K	-	K	K
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

Nama	Perseroan	Medikaloka Palembang	Medikaloka Pandanaran	Medikaloka Pasteur	Medikaloka Serpong	Medikaloka Solo	Medikaloka Sukabumi	Medikaloka Tangerang
- Hasmoro	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
- Yulisar Khiat	D	D	D	D	D	D	D	D
- Binsar Parasian Simorangkir	D	D	D	D	D	D	D	D
- Aristo Sungkono Setiawidjaja	DI	-	-	-	-	-	-	-
- Paulus Kusuma Gunawan	KU	-	-	-	KU	-	K	KU
- Husen Sutakaria	WK	KU	-	-	-	-	-	-
- Sudarsono	K	-	KU	K	-	KU	-	-
- Darwin Cyril Noerhadi	K	-	-	-	-	-	-	-
- Alexander Steven Rusli	KI	-	-	-	-	-	-	-
- Heridadi	KI	-	-	-	-	-	-	-

**Catatan:**

KU : Komisaris Utama	DU : Direktur Utama
WK : Wakil Komisaris Utama	D : Direktur
K : Komisaris	DI : Direktur Independen
KI : Komisaris Independen	

## 9. Pengurusan Dan Pengawasan Perseroan

Sesuai dengan Pasal 11 dan Pasal 14 Anggaran Dasar Perseroan, Dewan Komisaris dan Direksi Perseroan diangkat untuk masa jabatan 5 (lima) tahun atau sampai dengan penutupan RUPS Tahunan pada akhir 1 (satu) periode masa jabatan tersebut, dengan tidak mengurangi hak RUPS untuk memberhentikannya sewaktu-waktu sebelum masa jabatannya berakhir.

Berdasarkan Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070273, tanggal 15 Februari 2018, susunan anggota Dewan Komisaris dan Direksi telah mengacu dan sesuai

dengan POJK No. 33 Tahun 2014. Susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan sampai dengan tanggal Prospektus ini diterbitkan adalah sebagai berikut:

#### **Dewan Komisaris**

Komisaris Utama	: dr.Paulus Kusuma Gunawan, SpOG
Wakil Komisaris Utama	: dr.Husen Sutakaria, SpOG
Komisaris	: dr. Sudarsono, SpRM
Komisaris	: Dr. Ir. Darwin Cyrill Noerhadi, MBA
Komisaris Independen	: Alexander Steven Rusli, PhD, MBA
Komisaris Independen	: Dr. dr. Heridadi

#### **Direksi**

Presiden Direktur	: dr. Hasmoro, SpAn, MM, MHA
Direktur Medis & Kepatuhan	: dr. Binsar Parasian Simorangkir, SpOG
Direktur Operasional & Umum	: Yulisar Khiat, SE, MARS
Direktur Keuangan & Pengembangan Strategik (Direktur Independen)	: Aristo Setiawidjaja, B.Sc, MBA

#### *Tugas dan tanggung jawab Dewan Komisaris*

Dewan Komisaris bertugas :

- melakukan pengawasan dan bertanggungjawab atas pengawasan terhadap kebijakan pengurusan, jalannya pengurusan pada umumnya, baik mengenai Perseroan maupun usaha Perseroan, dan memberi nasihat kepada Direksi;
- memberikan persetujuan atas rencana kerja tahunan Perseroan, selambat-lambatnya sebelum dimulainya tahun buku yang akan datang;
- melakukan tugas yang secara khusus diberikan kepadanya menurut Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan yang berlaku dan/atau berdasarkan keputusan RUPS;
- melakukan tugas, wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar Perseroan dan keputusan RUPS;
- meneliti dan menelaah laporan tahunan yang dipersiapkan oleh Direksi serta menandatangani laporan tahunan tersebut;
- mematuhi Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan, serta wajib melaksanakan prinsip-prinsip profesionalisme, efisiensi, transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggungjawaban, serta kewajaran.
- melaksanakan fungsi nominasi dan remunerasi sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka mendukung efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya dalam pengawasan tersebut, Dewan Komisaris wajib membentuk maupun menentukan susunan komite audit maupun komite lainnya sebagaimana ditentukan oleh peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di Pasar Modal, serta berkewajiban melakukan evaluasi terhadap kinerja komite-komite tersebut setiap akhir tahun buku Perseroan.

#### *Tugas dan tanggung jawab anggota Direksi*

- Direksi berhak mewakili Perseroan di dalam dan di luar Pengadilan tentang segala hal dan dalam segala kejadian, mengikat Perseroan dengan pihak lain dan pihak lain dengan Perseroan, serta menjalankan segala tindakan, baik yang mengenai kepengurusan maupun kepemilikan, dengan pembatasan-pembatasan yang ditetapkan dalam Anggaran Dasar, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang pasar modal di Indonesia.
- Perbuatan-perbuatan Direksi sebagai berikut :
  - meminjam atau meminjamkan uang atas nama Perseroan (tidak termasuk mengambil uang Perseroan di Bank), kecuali dalam rangka kegiatan usaha sehari-hari;
  - mendirikan suatu usaha baru atau turut serta pada perusahaan lain baik di dalam maupun di luar negeri;
  - menjual atau cara lain melepaskan hak-hak atas benda tidak bergerak dan perusahaan-perusahaan milik Perseroan, yang nilainya sampai dengan 50% (lima puluh persen) dari aset Perseroan;
  - mengikat Perseroan sebagai penjamin/penanggung;
  - membeli, menerima pengoperan/ pengalihan/ penyerahan atau cara lain memperoleh hak-hak atas benda tidak bergerak;
  - menjaminkan harta kekayaan Perseroan dengan nilai kurang dari 50% (lima puluh persen) dari total seluruh harta kekayaan Perseroan dalam 1 (satu) tahun buku;

harus mendapat persetujuan dari Dewan Komisaris, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.

3. Untuk menjalankan perbuatan hukum :
- mengalihkan, melepaskan hak yang jumlahnya lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan atau merupakan seluruh harta kekayaan Perseroan, baik dalam 1 (satu) transaksi atau beberapa transaksi yang berdiri sendiri ataupun yang berkaitan satu sama lain dalam jangka waktu 1 (satu) tahun buku; atau
  - menjadikan jaminan utang kekayaan Perseroan yang jumlahnya lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan atau merupakan seluruh harta kekayaan Perseroan, baik dalam 1 (satu) transaksi atau beberapa transaksi yang berdiri sendiri ataupun yang berkaitan satu sama lain;
- Direksi harus mendapat persetujuan dari RUPS sesuai dengan Anggaran Dasar dengan memperhatikan peraturan yang berlaku di bidang pasar modal.
4. Dewan Direksi berhak dan berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta mewakili Perseroan.

Seluruh anggota Direksi Perseroan telah memenuhi kualifikasi anggota Direksi perusahaan publik sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya peraturan perundang-undangan di bidang pasar modal.

Berikut adalah keterangan singkat dari masing-masing anggota komisaris dan direksi Perseroan:

#### Dewan Komisaris



**dr. Paulus Kusuma Gunawan, SpOG**  
**Komisaris Utama**

Warga Negara Indonesia, 73 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 16 Januari 1945. Memperoleh gelar Dokter Spesialis Obsgyn dari Universitas Indonesia pada tahun 1974 dan Dokter Umum dari Universitas Indonesia pada tahun 1968.

Menjabat sebagai Komisaris Utama Perseroan sejak tahun 2017. Saat ini menjabat sebagai Dokter Praktik di RS Hermina Jatinegara sejak tahun 1975.



**dr. Husen Sutakaria, SpOG**  
**Wakil Komisaris Utama**

Warga Negara Indonesia, 77 tahun, lahir di Purwakarta pada tanggal 17 September 1941.

Memperoleh gelar Dokter Spesialis Obsgyn dari Universitas Padjajaran pada tahun 1979 dan Dokter Umum dari Universitas Indonesia pada tahun 1966.

Menjabat sebagai Komisaris Perseroan sejak tahun 1982. Saat ini menjabat sebagai Dokter Praktik di RS Hermina Jatinegara sejak tahun 1982. Sebelumnya menjabat sebagai Dokter Angkatan Darat di RSPAD Gatot Subroto (1966 – 1996).



**dr. Sudarsono, SpRM**  
**Komisaris**

Warga Negara Indonesia, 56 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 18 Juli 1961. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dari Universitas Indonesia pada tahun 2003 dan Dokter Umum dari Universitas Indonesia pada tahun 1987.

Menjabat sebagai Komisaris Perseroan sejak tahun 2012. Saat ini menjabat sebagai Dokter Praktik di RS Hermina Jatinegara sejak tahun 2010, anggota Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KRAS) sejak tahun 2010, Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik di RSPAD Gatot Subroto sejak tahun 2015. Sebelumnya menjabat sebagai Sub Staf Medik Fungsional Neuro Muskuler Instalasi Rehabilitasi Medik di RSPAD Gatot Subroto (2014 – 2015), Sub Staf Medik Fungsional Muskuloskeletal Instalasi Rehabilitasi Medik di di RSPAD Gatot Subroto (2010 – 2014), Kepala Urusan Tata Usaha Inspektorat di Direktorat Kesehatan Angkatan Darat (1994 – 1997), dan Kepala Poliklinik Penyakit Dalam dan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Tingkat III Jayapura, Aryoko (1988 – 1992).



**Dr. Ir. Darwin Cyrill Noerhadi, MBA**  
**Komisaris**

Warga Negara Indonesia, 56 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 11 April 1961.

Memperoleh gelar Doktor Strategic Management dari Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia pada tahun 2013, Master of Business Administration in Finance & Economics dari University of Houston, Amerika Serikat pada tahun 1988, dan Sarjana Teknik Geologi Minyak dari Institut Teknologi Bandung pada tahun 1985.

Menjabat sebagai Komisaris Perseroan sejak tahun 2017. Saat ini menjabat sebagai Komisaris Independen di PT Austindo Nusantara Jaya Tbk sejak tahun 2017, Komisaris Utama (Independen) di PT Mandiri Sekuritas sejak tahun 2012, Direktur Utama di PT Creador sejak tahun 2011. Sebelumnya menjabat sebagai Managing Director/CFO di PT Medco Energi Internasional Tbk (2005 – 2011), Partner Corporate Finance di Partner PricewaterhouseCoopers (1999 – 2005), Direktur Utama di PT Bursa Efek Jakarta (1996 – 1999), Direktur Utama di PT Kliring Deposit Efek Indonesia (1993 – 1996), Executive Director di PT (Persero) Danareksa (1991 – 1993) dan Konsultan & Peneliti Departemen Keuangan RI di Harvard Institute for International Development (1988 – 1991).



**Alexander Steven Rusli, PhD, MBA**  
**Komisaris Independen**

Warga Negara Indonesia, 47 tahun, lahir di Sydney, Australia, pada tanggal 20 Februari 1971.

Memperoleh gelar Doctor of Philosophy (Ph.D), Sistem Informasi dari Curtin University of Technology, Perth, Australia pada tahun 2000, Bachelor of Commerce (Hons), Sistem Informasi dari Curtin University of Technology, Perth, Australia pada tahun 1993, dan Bachelor of Business, Sistem Informasi dari Curtin University of Technology, Perth, Australia pada tahun 1992.

Menjabat sebagai Komisaris Independen Perseroan sejak tahun 2018. Sebelumnya menjabat sebagai Direktur Utama di PT Indosat, Tbk (2012 – 2017), Managing Director di PT Northstar Pacific (2009 - 2012), Staf Ahli Menteri di Kementerian BUMN RI (2007 - 2009), Staf Ahli Menteri di Kementerian Komunikasi dan Informatika RI (2001 – 2007), dan Senior Konsultan di PricewaterhouseCoopers Consulting Asia Pacific (1997 – 2001).





**Dr. dr. Heridadi**  
**Komisaris Independen**

Warga Negara Indonesia, 65 tahun, lahir di Tanjung Karang pada tanggal 24 Juli 1952.

Memperoleh gelar Doktor dari Fakultas Kedokteran di Universitas Gajah Mada pada tahun 2013, Magister Perencanaan dan Manajemen Kesehatan dari Universitas Indonesia pada tahun 1987 dan Dokter Umum dari Universitas Indonesia pada tahun 1977.

Menjabat sebagai Komisaris Independen Perseroan sejak tahun 2018. Saat ini menjabat sebagai Ketua Alumni FKUI 1977 di Universitas Indonesia sejak tahun 2002, Ketua Umum di Purna Warga Kesehatan TNI AD sejak tahun 2015, Wakil Ketua Bidang Sosial di Persatuan Purnawirawan Angkatan Darat sejak tahun 2012, Dosen S-2 di Universitas Pertahanan sejak tahun 2012, Komisaris di PT Biofarma sejak tahun 2014. Sebelumnya menjabat sebagai Kepala Pusat Kesehatan TNI di Tentara Nasional Indonesia ("TNI") (2008 – 2010), Direktur Kesehatan di TNI Angkatan Darat (2004 – 2008), Wakil Direktur Kesehatan di TNI Angkatan Darat (2003), Komandan Pusat Pendidikan Kesehatan Kodiklat di TNI Angkatan Darat (2001 – 2003), Kepala Subdit Bincab Ditkesad di TNI Angkatan Darat (2000), Kepala Kesehatan Kodam Jaya di TNI Angkatan Darat (1999 – 2000), Kepala Rumah Sakit TK II M. Ridwan Meuraksa Kodam Jaya di TNI Angkatan Darat (1998 - 1999), Kepala Kesehatan Kostrad di TNI Angkatan Darat (1995 - 1998), Kepala Bagian Binsat Subditbincab Ditkesad di TNI Angkatan Darat (1995), Komandan Kontingen Garuda XIV-A Bosnia Herzegovina di TNI Angkatan Darat (1994 - 1995), Komandan Batalyon Kesehatan Divif 1 Kostrad di TNI Angkatan Darat (1993 - 1995), Pamen Kostrad Dik Seskoad di TNI Angkatan Darat (1992 - 1993), Wakil Komandan Batalyon Kesehatan Divif 1 Kostrad di TNI Angkatan Darat (1990 - 1992), Kepala Seksi Pemeriksaan Kesehatan Subdit Binkesmil Ditkesad di TNI Angkatan Darat (1989 - 1990), Komandan Satdik Bintara Pusdikkes Ditkesad di TNI Angkatan Darat (1987 - 1988), Pama Ditkesad di TNI Angkatan Darat (1985 - 1987), Kepala Rumah Sakit Bantuan Kodim 0403/OKU Kodam II /SWJ di TNI Angkatan Darat (1980 - 1985), Dokter Batalion Infanteri 145 Kodam II/ SWJ di TNI Angkatan Darat (1979 – 1980), dan Dokter Pusat Latihan Tempur Kodam II/SWJ di TNI Angkatan Darat (1978).

**Direksi**



**dr. Hasgoro, SpAn, MM, MHA**  
**Direktur Utama**

Warga Negara Indonesia, 75 tahun, lahir di Bandung pada tanggal 6 Desember 1942.

Memperoleh gelar Dokter Spesialis Anestesi Konsulen Intensive Care dari Universitas Indonesia pada tahun 1997, Magister Manajemen dari Universitas Indonusa Esa Unggul pada tahun 1995, Master of Hospital Administration dari IEU Institute Of Management pada tahun 1994, Dokter Spesialis Anestesi dari Universitas Indonesia pada tahun 1974, dan Dokter Umum dari Universitas Padjajaran pada tahun 1969.

Menjabat sebagai Direktur Utama Perseroan sejak tahun 1991. Sebelumnya menjabat sebagai Anggota Tim Dokter Ahli Presiden RI (1979 – 2000), Kepala UPF Anestesi – ICU di RSAB Harapan Kita (1980 – 1999), Perwira Ahli Bidang Khusus Manajemen di RSPAD Gatot Soebroto (1995 – 1998), Perwira Ahli Bidang Khusus Manajemen di RSPAD Gatot Soebroto (1995 – 1998), Wakil Kepala di RSPAD Gatot Soebroto (1994 - 1995), Direktur Penunjang Medis di RSPAD Gatot Soebroto (1993 - 1994), Kepala Departemen Anestesi di RSPAD Gatot Soebroto (1987 - 1993), Kepala Departemen Perawatan Intensif (ICU) di RSPAD Gatot Soebroto (1983 - 1987), dan Kepala Departemen Perawatan Kritis (ICU dan Gawat Darurat) di RSPAD Gatot Soebroto (1979 - 1983).



**dr. Binsar Parasian Simorangkir, SpOG**  
**Direktur Medis & Kepatuhan**

Warga Negara Indonesia, 75 tahun, lahir di Sidikalang pada tanggal 1 Oktober 1942.

Memperoleh gelar Dokter Spesialis Obsgyn dari Universitas Indonesia pada tahun 1977 dan Dokter Umum dari Universitas Indonesia pada tahun 1968.

Menjabat sebagai Direktur Medis & Kepatuhan Perseroan sejak tahun 1998. Sebelumnya menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit di RS Pusat Polri Raden Said Sukanto (1994 – 1997), Kepala Unit Kandungan di RS Polri (1985 – 1994), Kepala Unit Kedokteran Kehakiman di Diskes Polri (1980 – 1985), dan Perwira Kesehatan di Inspektorat Kesehatan Resimen XII Brimod Irian Jaya (1968 – 1972).



**Yulisar Khat, SE, MARS**  
**Direktur Operasional & Umum**

Warga Negara Indonesia, 60 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 7 Oktober 1957. Memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit dari Universitas Indonesia pada tahun 2005 dan Sarjana Ekonomi dari STIE PBM pada tahun 2003.

Menjabat sebagai Direktur Operasional dan Umum Perseroan sejak tahun 1997. Sebelumnya menjabat sebagai Wakil Direktur Umum di RS Hermina Jatinegara (1985 – 1997), dan Manajer Keuangan di di RS Hermina Jatinegara (1983 - 1985).



**Aristo Setiawidjaja, B.Sc, MBA**  
**Direktur Keuangan & Pengembangan Strategik (Direktur Independen)**

Warga Negara Indonesia, 39 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 26 Agustus 1978. Memperoleh gelar *Master of Business of Administration* dari Dartmouth College, Amerika Serikat pada tahun 2008 dan *Bachelor of Science* Teknik Kimia di University of Wisconsin – Madison, Amerika Serikat pada tahun 2002.

Menjabat sebagai Direktur Keuangan dan Pengembangan Strategik Perseroan sejak tahun 2018. Saat ini menjabat sebagai *Senior Advisor* di Olympus Capital. Sebelumnya menjabat sebagai Direktur di Olympus Capital (2015 - 2018), *Head of Indonesia – Investment Banking* di Daiwa Securities (2014 – 2015), *Senior Vice President* di Primex Capital (2012 – 2014).

Tidak terdapat hubungan kekeluargaan diantara anggota Direksi, Dewan Komisaris, dan para pemegang saham Perseroan. dr. Hasmoro, SpAn, MM, MHA, dr. Binsar Parasian Simorangkir, SpOG, dan Yulisar Khat, SE, MARS, selaku anggota Direksi dan juga pemegang saham Perseroan, akan melakukan penjualan sebagian saham Perseroan miliknya setelah pencatatan saham Perseroan di BEI melalui Penawaran Terbatas. Informasi lebih lanjut mengenai hal tersebut dapat dilihat dalam Bab I Prospektus ini tentang Penawaran Umum.

Berdasarkan perjanjian MEN Andira 1, MEN Andira 2, dan MCN Andira, Andira berhak menunjuk 1 (satu) anggota Dewan Komisaris sebagai perwakilan dari Andira. Andira telah menunjuk Dr. Ir. Darwin Cyrill Noerhadi, MBA sebagai perwakilan Andira dan Perseroan telah mengangkatnya pada tahun 2017.

Rapat anggota Direksi dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap bulan dan Rapat anggota Dewan Komisaris sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 2 (dua) bulan. Tingkat kehadiran minimal 3 (tiga) anggota Direksi untuk Rapat anggota Direksi dan 2 (satu) anggota Dewan Komisaris untuk Rapat anggota Dewan Komisaris.

Tingkat kehadiran Rapat Dewan Komisaris pada tahun 2017 adalah sebagai berikut:

Nama	Jumlah Penyelenggaraan Rapat	Jumlah Kehadiran Rapat	Persentase Kehadiran
<b>Dewan Komisaris</b>			
dr.Paulus Kusuma Gunawan, SpOG	4	4	100%
dr.Husen Sutakaria, SpOG	4	4	100%
dr. Sudarsono, SpRM	4	4	100%
Dr. Ir. Darwin Cyrill Noerhadi, MBA <sup>1)</sup>	4	2	50%
Alexander Steven Rusli, PhD, MBA <sup>2)</sup>	4	-	-
Dr. dr. Heridadi <sup>2)</sup>	4	-	-

Catatan:

- 1) Dr. Ir. Darwin Cyrill Noerhadi, MBA baru diangkat menjadi anggota Dewan Komisaris pada tanggal 24 Mei 2017 sehingga hanya menghadiri 2 (dua) rapat Dewan Komisaris pada tahun 2017.
- 2) Alexander Steven Rusli, PhD, MBA dan Dr. dr. Heridadi baru diangkat menjadi anggota Dewan Komisaris pada tahun 2018 sehingga belum menghadiri rapat Dewan Komisaris pada tahun 2017.

Tingkat kehadiran Rapat Direksi pada tahun 2017 adalah sebagai berikut:

Nama	Jumlah Penyelenggaraan Rapat	Jumlah Kehadiran Rapat	Persentase Kehadiran
<b>Direksi</b>			
dr. Hasmoro, SpAn, MM, MHA	12	12	100%
dr. Binsar Parasian Simorangkir, SpOG	12	10	83%
Yulisar Khiat, SE, MARS	12	12	100%
Aristo Setiawidjaja, MBA <sup>1)</sup>	12	-	-

Catatan:

- 1) Aristo Setiawidjaja, MBA baru diangkat menjadi Direksi pada tahun 2018 sehingga belum menghadiri rapat Direksi pada tahun 2017.

### Kompensasi dan Remunerasi Dewan Komisaris dan Direksi

Dewan Komisaris dan Direksi Perseroan pada tahun 2015, 2016, dan 2017 tidak menerima gaji dan manfaat kompensasi lainnya dari Perseroan. Namun sejalan dengan perubahan status Perseroan menjadi perusahaan terbuka setelah Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan, maka Perseroan akan mulai membayarkan gaji dan manfaat kompensasi lainnya kepada Dewan Komisaris dan Direksi Perseroan pada tahun 2018.

### Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan

Dasar penetapan remunerasi Direksi Perseroan ditentukan oleh Keputusan Pemegang Saham Perseroan yang dilimpahkan kepada Dewan Komisaris dimana Dewan Komisaris akan memperhatikan rekomendasi dari Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan Perseroan.

Sedangkan penetapan remunerasi Dewan Komisaris ditentukan oleh Keputusan Pemegang Saham Perseroan. Hal ini dilakukan demi menghindari konflik kepentingan dimana Dewan Komisaris dapat menentukan remunerasinya sendiri.

Sesuai dengan POJK No. 34 Tahun 2014 dimana setiap perusahaan publik wajib memiliki fungsi Nominasi dan Remunerasi, maka berdasarkan Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/II/2018 tanggal 24 Januari 2018 sebagaimana diubah dengan Keputusan Dewan Komisaris No. 016/KEP-DK/MH/IV/2018 tanggal 10 April 2018, dimana rapat Dewan Komisaris Perseroan sepakat untuk mengambil keputusan yang sah untuk mengangkat anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan Perseroan, yaitu:

Ketua : Dr. dr. Heridadi, MSc;  
 Anggota : Ir. Prasetyo Suhardi;  
 Anggota : Drs. Mohammad Effendi Ibone, Psi, MM, MBA.

Masa tugas anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan adalah selama 2 (dua) tahun dan tidak boleh lebih lama dari masa jabatan Dewan Komisaris Perseroan.

Rapat anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan dan Dewan Komisaris dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap bulan, dengan tingkat kehadiran minimal 2 (dua) anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan dan 2 (dua) anggota Dewan Komisaris.

### **Dr. dr. Heridadi, MSc**

Riwayat singkat Dr. dr. Heridadi, MSc telah diungkapkan pada riwayat singkat Dewan Komisaris.

### **Ir. Prasetyo Suhardi**

Warga Negara Indonesia, 67 tahun, lahir di Semarang, Jawa Tengah, pada tanggal 6 Februari 1951.

Memperoleh gelar Business Management Process Program dari Asian Institute Management pada tahun 1985, dan Sarjana Teknik Industri dari Institut Teknologi Bandung pada tahun 1975.

Menjabat sebagai anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan di Perseroan sejak tahun 2018. Saat ini beliau juga menjabat sebagai anggota Komite Nominasi dan Remunerasi di PT Jakarta Propertindo sejak tahun 2017, anggota Komite Audit di PT Garuda Indonesia (Persero) Tbk sejak tahun 2013, anggota Komite Audit di Institut Teknologi Bandung sejak tahun 2010, dan *Co-Founder* dan Partner di TASS Consulting sejak tahun 2002. Sebelumnya menjabat sebagai Non Executive Board Member di PT Astari Niagara International (2014 – 2016), Penasihat kepada Direktur Utama di PT Freeport Indonesia (2013 - 2014), Komisaris di Masima Group, *Holding Company of* Prambors, Female, Delta Networks (2000 – 2013), *Associate Director* di MCS PricewaterhouseCoopers Indonesia (1990 – 2002), Manajer di Andersen Consulting/ SGV Utomo (1984 – 1990), dan Manajer di PT Sarana Metropolitan / PT Stophia Corporation (1976 – 1984).

### **Drs. Mohammad Effendi Ibone, Psi, MM, MBA**

Warga Negara Indonesia, 63 tahun, lahir di Sampang, Madura, pada tanggal 24 Mei 1954.

Memperoleh gelar Magister Manajemen dari IPMI Internasional Business School pada tahun 2014, dan Sarjana Psikologi dari Universitas Indonesia pada tahun 1982.

Menjabat sebagai anggota Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan di Perseroan sejak tahun 2018. Saat ini beliau juga menjabat sebagai Direktur dan *Chief Human Energy Officer* di PT Intraco Penta Tbk sejak tahun 2014. Sebelumnya menjabat sebagai Direktur dan Chief Learning Officer di PT Bakrie & Brothers Tbk (2011 – 2014), Direktur SDM & HR Country Head di PT Bank Permata Tbk (2008 – 2011), Direktur HRD di GE Indonesia (1997 – 2008), Direktur SDM di PT Makro Indonesia (1993 – 1997), dan staf di PT IBM Indonesia (1982 – 1993).

#### *Tugas dan Tanggung Jawab*

1. Bertindak independen dalam melaksanakan tugasnya;
2. Memberikan rekomendasi mengenai:
  - a. Komposisi jabatan anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris;
  - b. Kebijakan dan kriteria yang dibutuhkan dalam proses Nominasi; dan
  - c. Kebijakan evaluasi kinerja bagi anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris.
3. Melakukan penilaian kinerja anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris berdasarkan tolak ukur yang telah disusun sebagai bahan evaluasi;
4. Memberikan rekomendasi mengenai program pengembangan kemampuan anggota Direksi dan/atau anggota Dewan komisaris;
5. Memberikan usulan calon yang memenuhi syarat sebagai anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris untuk disampaikan kepada RUPS;
6. Memberikan rekomendasi mengenai:
  - a. Struktur Remunerasi;
  - b. Kebijakan atas Remunerasi; dan
  - c. Besaran atas Remunerasi.
7. Melakukan penilaian kinerja dengan kesesuaian Remunerasi yang diterima masing-masing anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris.

Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan Perseroan baru dibentuk pada tanggal 24 Januari 2018 berdasarkan Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/II/2018 sehingga Komite Nominasi dan Remunerasi dan Kebijakan Perseroan belum melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya pada tahun 2017.

### **Sekretaris Perusahaan**

Sesuai dengan POJK No. 35 Tahun 2014 *juncto* Keputusan Direksi PT Bursa Efek Jakarta No. Kep.305/BEJ/07-2004 tanggal 19 Juli 2004, berdasarkan Surat Penunjukan No. 059/SK-DIR/MH/II/2018 tanggal 28 Februari 2018 diangkat sebagai Sekretaris Perusahaan:

### **Yulisar Khat, SE, MARS**

Riwayat singkat Yulisar Khat, SE, MARS telah diungkapkan pada riwayat singkat Direksi.

Sebagai komitmen terhadap transparansi bagi semua pemangku kepentingan, Perseroan menunjuk seorang Sekretaris Perusahaan yang berperan untuk:

- a. Memastikan ketaatan Perseroan terhadap segala peraturan yang berlaku serta pelaksanaan *Good Corporate Governance* ("GCG");
- b. Memastikan fungsi *Corporate Legal Affairs* atau *Legal Compliance*;
- c. Menjalankan tanggung jawab sosial ("CSR") Perseroan;
- d. Mengikuti perkembangan pasar modal khususnya peraturan-peraturan yang berlaku di bidang pasar modal;
- e. Memberikan pelayanan atas setiap informasi yang dibutuhkan pemodal yang berkaitan dengan kondisi Perseroan;
- f. Memberikan masukan kepada Direksi Perseroan untuk mematuhi ketentuan UUPM dan peraturan pelaksanaannya;
- g. Sebagai penghubung atau contact person antara Perseroan dengan OJK dan masyarakat.

Untuk menghubungi sekretaris perusahaan Perseroan, dapat disampaikan ke:

Nama : Yulisar Khat, SE, MARS  
 Jabatan : Sekretaris Perusahaan  
 Alamat : Jalan Selangit B-10 Kav. 4, Kemayoran, Jakarta Pusat 10610  
 Telepon : +62 21 3970 2525  
 Email : corporate.secretary@herminahospitals.com

### **Komite Audit**

Sesuai dengan POJK No. 55 Tahun 2015 dimana setiap perusahaan publik wajib memiliki Komite Audit, maka Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/II/2018 tanggal 24 Januari 2018, dimana rapat Dewan Komisaris Perseroan sepakat untuk mengambil keputusan yang sah untuk mengangkat anggota Komite Audit Perseroan, yaitu:

Ketua : Alexander Steven Rusli, Ph.D;  
 Anggota : Friso Palilingan, SE, Ak., M.Ak., CA., CPA, CACP ;  
 Anggota : Drs. Haryanto Sahari, CPA, CA.

Masa tugas anggota komite audit selama 2 (dua) tahun dan tidak boleh lebih lama dari masa jabatan Dewan Komisaris Perseroan.

Rapat anggota Komite Audit dan Dewan Komisaris dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap bulan, dengan tingkat kehadiran minimal 2 (dua) anggota Komite Audit dan 2 (dua) anggota Dewan Komisaris.

Komite Audit Perseroan baru dibentuk pada tanggal 24 Januari 2018 berdasarkan Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/II/2018 sehingga Komite Audit Perseroan belum melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya pada tahun 2017.

### **Alexander Steven Rusli, Ph.D**

Riwayat singkat Alexander Rusli, Ph. D telah diungkapkan pada riwayat singkat Direksi.

### **Friso Palilingan, SE, Ak., M.Ak., CA., CPA, CACP**

Warga Negara Indonesia, 35 tahun, lahir di Jakarta pada tanggal 11 Februari 1983.

Memperoleh gelar Magister Akuntansi dari Kwik Kian Gie School of Business pada tahun 2008, Pendidikan Profesi Akuntansi dari Kwik Kian Gie School of Business pada tahun 2006, Sarjana Akuntansi dari Kwik Kian Gie School of Business pada tahun 2005.

Menjabat sebagai anggota Komite Audit di Perseroan sejak tahun 2018. Saat ini beliau juga menjabat sebagai anggota Komite Audit di PT Duta Intidaya Tbk sejak tahun 2016, Vice Chairman di PT NBP Kapital Partners sejak tahun 2015, anggota Komite Audit di PT BFI Finance Indonesia Tbk sejak tahun 2015, anggota Komite Audit di PT Intiland Development Tbk sejak tahun 2013, dan Senior Partner di KAP Paul Hadiwinata, Hidajat, Arsono, Retno, Palilingan & Rekan (member of PKF International) sejak tahun 2013. Sebelumnya menjabat sebagai Partner di KAP Tanubrata Sutanto Fahmi dan Rekan (member of BDO International) (2004 – 2013).

### **Drs. Haryanto Sahari, CPA, CA**

Warga Negara Indonesia, 62 tahun, lahir di Lahat, Sumatera Selatan, pada tanggal 3 Maret 1956.

Memperoleh gelar Sarjana Ekonomi dari Universitas Indonesia pada tahun 1982.

Menjabat sebagai anggota Komite Audit di Perseroan sejak tahun 2017. Saat ini beliau juga menjabat sebagai Komisaris Independen di PT Bank Permata Tbk sejak tahun 2017, anggota Komite Audit di PT Unilever Tbk sejak tahun 2016, anggota Komite Audit di Universitas Indonesia sejak tahun 2016, dan Presiden Komisaris di PT Bukit Barisan Indah Prima sejak tahun 2011. Sebelumnya menjabat sebagai Presiden Komisaris di PT Batanghari Sawit Sejahtera (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Kaswari Unggul (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Flora Wahana Tirta (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Ekajaya Multiperkasa (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Aditarwan (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Arta Prigel (2011 – 2017), Presiden Komisaris di PT Perkebunan Inti Sawit Subur (2011 – 2017), Komisaris di PT Kikim Resources (2012 – 2017), Komisaris di PT Agri Capital Resources (2010 – 2016), Komisaris di PT Tempirai Palm Resources (2009 – 2016), Komisaris di PT Rambang Agro Jaya (2008 – 2016), Partner di PwC Indonesia (2006 – 2017), Country Senior Partner di PwC Indonesia (1996 – 2006), Partner di PwC Indonesia (1990 – 1996), Senior Auditor di PwC Australia (1987), Manajer di PwC Indonesia (1987 – 1990), Asisten Manajer di PwC Indonesia (1986 – 1987), dan Asisten Manajer di KAP Santoso Harsokusumo Indonesia (1980 – 1985).

#### *Tujuan:*

Komite Audit bertugas dan bertanggung jawab untuk memberikan pendapat professional dan independen kepada Dewan Komisaris sehubungan dengan fungsi pengawasan yang dilaksanakan oleh Dewan Komisaris.

#### *Tugas dan Tanggung Jawab:*

- a. Melakukan penelaahan atas informasi keuangan yang akan dikeluarkan oleh Perseroan kepada publik dan/atau pihak otoritas antara lain laporan keuangan, proyeksi dan laporan lainnya yang terkait dengan informasi keuangan Perseroan;
- b. Melakukan penelaahan atas ketaatan Perseroan terhadap peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan kegiatan Perseroan;
- c. Memberi pendapat independen dalam hal terjadi perbedaan pendapat antara manajemen dan Akuntan atas jasa yang diberikannya;
- d. Memberikan rekomendasi kepada Dewan Komisaris mengenai penunjukan Akuntan yang didasarkan pada independensi, ruang lingkup penugasan dan *fee*;
- e. Melakukan penelaahan atas pelaksanaan pemeriksaan oleh auditor internal dan mengawasi pelaksanaan tindak lanjut oleh Direksi atas temuan auditor internal;
- f. Melakukan penelaahan terhadap aktivitas pelaksanaan manajemen risiko yang dilakukan oleh Direksi, jika Perseroan tidak memiliki fungsi pemantau risiko di bawah Dewan Komisaris;
- g. Menelaah pengaduan yang berkaitan dengan proses akuntansi dan pelaporan keuangan Perseroan;
- h. Menelaah dan memberikan saran kepada Dewan Komisaris terkait dengan adanya potensi benturan kepentingan pada Perseroan;
- i. Menjaga kerahasiaan dokumen, data dan informasi Perseroan.

#### *Wewenang:*

- a. Mengakses terhadap dokumen, data dan informasi Perseroan tentang karyawan, dana, aset dan sumber daya perusahaan yang diperlukan;
- b. Berkomunikasi langsung dengan karyawan, termasuk Direksi dan pihak yang menjalankan fungsi audit internal, manajemen risiko dan Akuntan terkait tugas dan tanggung jawab Komite Audit;
- c. Melibatkan pihak independen di luar anggota Komite Audit yang diperlukan untuk membantu pelaksanaan tugasnya (jika diperlukan); dan
- d. Melakukan kewenangan lain yang diberikan oleh Dewan Komisaris.

### **Unit Audit Internal**

Sesuai dengan POJK No. 56 Tahun 2015, maka berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama No. 058/SK-DIR/MH/II/2018 tertanggal 28 Februari 2018, Perseroan telah membentuk Unit Audit Internal (UAI) Perseroan dan menunjuk dr. Tommy Indrawan, MARS sebagai Plt. Kepala Unit Audit Internal Perseroan. Perseroan juga telah membentuk suatu Piagam Unit Audit Internal yang telah disahkan oleh Direksi dan Dewan Komisaris tanggal 28 Februari 2018. Piagam Unit Audit Internal adalah merupakan pedoman kerja Unit Audit Internal. Adapun susunan Unit Audit Internal pada saat Prospektus ini diterbitkan adalah sebagai berikut:

**dr. Tommy Indrawan, MARS**

Warga Negara Indonesia, 49 tahun, lahir di Sukabumi, Jawa Barat pada tanggal 5 Mei 1968.

Memperoleh gelar Sarjana S2 KARS dari Universitas Indonesia pada tahun 2005 dan gelar Dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang pada tahun 1995.

Menjabat sebagai Plt Ketua Unit Audit Internal Perseroan sejak tahun 2018. Sebelumnya menjabat sebagai Manajer Akreditasi bidang Manajemen di Departemen Mutu dan Akreditasi Hermina Hospital Group (2012 – 2018), Manajer Mutu dan Akreditasi di Sekretariat Hermina Hospital Group (2011 – 2012), Manajer Mutu dan Akreditasi di RS Hermina Arcamanik (2011), Direktur di RS Permata Bekasi (2008 – 2011), Direktur di RS Juwita Bekasi (2005 – 2008), Direktur Medis di RS Siaga Raya Jakarta (2003 – 2005), Dokter Fungsional di RS Siaga Raya Jakarta (2000 – 2003), dan Dokter Puskesmas di Puskesmas Kalibanteng Kabupaten Tegal (1997 – 2000).

*Tujuan:*

Membantu Perseroan menjalankan fungsi pemeriksaan dan memberikan penilaian secara independen dan obyektif terhadap efektifitas manajemen risiko, pengendalian internal serta kepatuhan atas proses tata kelola perusahaan dari setiap unit kerja dan proses harian.

*Tugas dan Tanggung Jawab:*

1. Menyusun dan melaksanakan rencana audit internal tahunan;
2. menguji dan mengevaluasi pelaksanaan pengendalian interen dan sistem manajemen risiko sesuai dengan kebijakan Perusahaan;
3. melakukan pemeriksaan dan penilaian atas efisiensi dan efektivitas di bidang keuangan, akuntansi, operasional, sumber daya manusia, pemasaran, teknologi informasi dan kegiatan lainnya;
4. memberikan saran perbaikan dan informasi yang objektif tentang kegiatan yang diperiksa pada semua tingkat manajemen;
5. membuat laporan hasil audit dan menyampaikan laporan tersebut kepada Direktur Utama dan Dewan Komisaris;
6. memantau, menganalisis dan melaporkan pelaksanaan tindak lanjut perbaikan yang telah disarankan;
7. bekerja sama dengan Komite Audit;
8. menyusun program untuk mengevaluasi mutu kegiatan audit internal yang dilakukannya;
9. melakukan pemeriksaan khusus apabila diperlukan.

*Wewenang:*

1. Mengakses seluruh informasi yang relevan tentang Perusahaan terkait dengan tugas dan fungsinya;
2. melakukan komunikasi secara langsung dengan Direksi, Dewan Komisaris dan/atau Komite Audit, serta anggota dari Direksi, Dewan Komisaris dan/atau Komite Audit;
3. mengadakan rapat secara berkala dan insidental dengan Direksi, Dewan Komisaris dan/atau Komite Audit;
4. melakukan koordinasi kegiatannya dengan kegiatan auditor eksternal.

Masa tugas anggota Unit Audit Internal adalah selama 2 (dua) tahun.

**10. Dokumen Perizinan Perseroan dan Entitas Anak**

Pada tanggal diterbitkannya Prospektus ini,, Perseroan dan Entitas Anak telah memiliki izin-izin penting, antara lain sebagai berikut:

**Perseroan**

Perseroan telah memperoleh Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 18/2.5/31/-1.77/2017 tertanggal 22 Juni 2017 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Hermina Jatinegara yang berlaku hingga tanggal 22 Juni 2022.

**Entitas Anak**

No.	Entitas Anak	Perizinan Terkait	Tujuan Perolehan	Masa Berlaku Izin
1.	Medikaloka Internusa	Keputusan Kepada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 19/2.5/31/-1.77/2016, tanggal 8 Agustus 2016, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Kemayoran	Berlaku hingga tanggal 8 Agustus 2021

No.	Entitas Anak	Perizinan Terkait	Tujuan Perolehan	Masa Berlaku Izin
2.	Medikaloka Sejahtera	Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Provinsi Jawa Barat No. 445.1/Kep.22/I.25.b/IPRSU-B-BPMPT/2015 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum kepada Rumah Sakit Umum Hermina Bekasi Jalan Kemakmuran No. 39, Bekasi, tanggal 10 Februari 2015	Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Hermina Bekasi	Berlaku hingga 10 Februari 2020
3.	Medikaloka Husada	Keputusan Gubernur Jawa Barat No. 4451/Kep.112/1.25.b/IPRSU-B-BPMPT/2015 tanggal 7 Oktober 2015	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Depok	Berlaku hingga tanggal 7 Oktober 2020
4.	Medikaloka Bogor	Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Provinsi Jawa Barat No. 445.1/Kep.132/I.25.b/IPRSU-B-BPMPT/2015, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Kelas B Kepada Rumah Sakit Hermina Bogor Jl. Ring Road I Kav. 23, 25, 27 Perum Taman Yasmin Bogor, tanggal 18 Desember 2015	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Bogor	Berlaku hingga 18 Desember 2020
5.	Medikaloka Daan Mogot	Keputusan Kepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 20/2.5/31/-1.77/2015, tanggal 4 Mei 2015, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Kelas B	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Daan Mogot	Berlaku hingga 4 Mei 2020
6.	Medikaloka Malang	Keputusan Walikota Malang No. 445/2/35.73.112/2015, tanggal 31 Juli 2015, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu Malang	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Malang	Berlaku hingga tanggal 31 Juli 2020
7.	Medikaloka Yogya	Keputusan Bupati Sleman No. 503/8014/589A/DKS/2015, tanggal 22 Desember 2015, tentang Pemberian Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Yogya	Berlaku hingga tanggal 22 Desember 2020
8.	Medikaloka Bitung	Keputusan Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang No. 445/T/2376-DINKES/2016, tanggal 15 April 2016 tentang Izin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Bitung	Berlaku hingga tanggal 15 April 2021
9.	Medikaloka Ciruas	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Serang No. 970/4643/Dinkes/RS/003/PSDK/XI/2015 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Operasional Tetap, tanggal 17 November 2015	Rumah Sakit Umum Hermina Ciruas	Berlaku hingga 17 November 2020
10.	Medikaloka Makassar	Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Kepala Badan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal Makassar No. 503/0002/BTPM/KES/XII/2016, tanggal 6 Desember 2016, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum	Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Hermina Makassar	Berlaku hingga tanggal 06 Desember 2021
11.	Medikaloka Medan	Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan, tanggal 14 September 2017, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum	Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Hermina Medan	Berlaku hingga tanggal 14 September 2022
12.	Medikaloka Balikpapan	Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kota Balikpapan No. 15/DPMPPT/SIO-RS/2017, tanggal 25 April 2017, tentang Surat Izin Operasional	Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Hermina Balikpapan	Berlaku hingga tanggal 25 April 2022
13.	Medikaloka Purwokerto	Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kota Balikpapan No. 440/72/SK/XII/2017, tanggal 15 Desember 2017, tentang Izin Tetap Operasional Rumah Sakit Umum Hermina Purwokerto	Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Hermina Purwokerto	Berlaku hingga tanggal 15 Desember 2022
14.	Medikaloka Pasteur	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung No. No. 445/3176-Dinkes/01-SI-RS/III/2016, tanggal 29 Maret 2016, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Pasteur	Berlaku hingga tanggal 29 Maret 2021



No.	Entitas Anak	Perizinan Terkait	Tujuan Perolehan	Masa Berlaku Izin
15.	Medikaloka Pandanaran	Izin Operasional Tetap berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang No. 445/8154 tanggal 24 September 2014	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Pandanaran	Berlaku hingga tanggal 24 September 2019
16.	Medikaloka Sukabumi	Izin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Bupati Sukabumi No. 445/Kep.346-Dinkes/2015, tanggal 29 April 2015, tentang Penetapan Klasifikasi Kelas Rumah Sakit dan Izin Operasional Rumah Sakit Umum Hermina Sukabumi	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Sukabumi	Berlaku hingga tanggal 29 April 2020
17.	Medikaloka Tangerang	Keputusan Walikota Tangerang No. 445/Kep-06/BPMPTSP/RS.2015, tanggal 7 Oktober 2015, tentang Izin Operasional Tetap Rumah Sakit "Hermina Tangerang"	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Tangerang	Berlaku hingga tanggal 7 Oktober 2020
18.	Medikaloka Arcamanik	Keputusan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandung No. 445/1400-Dinkes/01-SIO-RS/II/2017, tanggal 21 Februari 2017, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Arcamanik	Berlaku hingga tanggal 23 Februari 2022
19.	Medikaloka Grand Bekasi	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi No. 503/04/Dinkes/RS/2014, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Grand Wisata	Berlaku hingga tanggal 17 Maret 2019
20.	Medikaloka Ciputat	Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 445/Kep.158-Huk/2015, tanggal 1 September 2015, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Ciputat	Berlaku hingga 1 September 2020
21.	Medikaloka Galaxy	Surat Izin Walikota Bekasi No. 445.1/04/DPMPPTSP.PPJU, tanggal 5 Juni 2017, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Galaxy	Berlaku hingga 1 Maret 2022
22.	Medikaloka Palembang	Surat Keputusan Walikota Palembang No. 394/KPTS/DINKES/2017, tanggal 28 Agustus 2017, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Hermina Palembang	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Palembang	Berlaku hingga tanggal 28 Agustus 2022
23.	Medikaloka Cileungsi	Keputusan Bupati Bogor No. 445/606/Kpts/Per-UU/2014, tanggal 10 Desember 2014, tentang Pemberian Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Hermina Mekarsari Atas Nama Medikaloka Cileungsi di Desa Cileungsi Kidul Kecamatan Cileungsi	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Mekarsari	Berlaku hingga tanggal 10 Desember 2019
24.	Medikaloka Serpong	Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 445/Kep.132-Huk/2015, tanggal 8 Juli 2015, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Serpong	Berlaku hingga tanggal 8 Juli 2020
25.	Medikaloka Banyumanik	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang No. 445/4533, tanggal 6 Mei 2015, tentang Izin Operasional dan Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit	Penyelenggaraan Rumah Sakit Hermina Banyumanik	Berlaku hingga tanggal 6 Mei 2020
26.	Medikaloka Solo	Keputusan Walikota Surakarta No. 449/0849/J-10/IORS/X/2016, tentang Izin Operasional Rumah Sakit, tanggal 7 Oktober 2016	Rumah Sakit Hermina Solo	Berlaku hingga 7 Oktober 2021
27.	Medikaloka Podomoro	Keputusan Kepada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 5/b.3.7/-1.779.3/2018, tanggal 27 Februari 2018, tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Kelas B	Penyelenggaraan Izin Usaha Medikaloka Podomoro	Berlaku hingga tanggal 26 Februari 2020
28.	Mitra Pasteur	Surat Keputusan Plt. Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah, dan Perdagangan Provinsi DKI Jakarta No. 00968-05/PB/1.824.271, tanggal 24 Oktober 2013, tentang Surat Izin Usaha (SIUP) Besar	Penyelenggaraan Izin Usaha Mitra Pasteur	Berlaku hingga tanggal 24 Oktober 2018
29.	Mitra Pandanaran	Surat Izin Usaha Perdagangan Menengah No. 05912-05/PM/1.824.271 tanggal 23 Oktober 2013 yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga 23 Oktober 2018
30.	Mitra Sukabumi	Surat Izin Usaha Perdagangan No. 05913-05/PM/1.824.271, tanggal 23 Oktober 2013,	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga 23 Oktober 2018

No.	Entitas Anak	Perizinan Terkait	Tujuan Perolehan	Masa Berlaku Izin
		yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur		
31.	Mitra Grand Bekasi	Surat Izin Usaha Perdagangan Besar No. 00966-05/PB/1.824.271, tanggal 24 Oktober 2013, yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Provinsi DKI Jakarta	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga tanggal 24 Oktober 2018
32.	Mitra Tangerang	Surat Keputusan Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah, dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur No. 05914-05/PM/1.824.271, tertanggal 23 Oktober 2013, tentang Surat Izin Usaha Perdagangan Menengah	Penyelenggaraan Izin Usaha Mitra Tangerang	Berlaku hingga tanggal 23 Oktober 2018
33.	Mitra Arcamanik	Surat Izin Usaha Perdagangan Besar No. 00967-05/PB/1.824.271, tanggal 24 Oktober 2013 yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Koperasi, Usaha, Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Provinsi DKI Jakarta	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga tanggal 24 Oktober 2018
34.	Mitra Ciputat	Surat Izin Usaha Perdagangan Besar No. 05903-05/PM/1.824.271, tanggal 23 Oktober 2013, yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga tanggal 23 Oktober 2018
35.	Mitra Palembang	Surat Keputusan Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil, Menengah, dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur, No. 05914-05/PM/1.824.271, tertanggal 23 Oktober 2013, tentang Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP) Menengah	Penyelenggaraan Izin Usaha Mitra Palembang	Berlaku hingga tanggal 23 Oktober 2018
36.	Mitra Cileungsi	Surat Izin Usaha Perdagangan Menengah No. 05902-05/PM/1.824.271, tanggal 23 Oktober 2013 yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Koperasi, Usaha, Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Provinsi DKI Jakarta	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga tanggal 23 Oktober 2018
37.	Mitra Serpong	Surat Izin Usaha Perdagangan Besar No. 05911-05/PM/1.824.271, tanggal 23 Oktober 2013, yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur	Penyelenggaraan kegiatan perdagangan	Berlaku hingga tanggal 23 Oktober 2018
38.	Mitra Solo	Surat Izin Usaha Perdagangan Menengah No. 00796-05/PM/1.824.271 tanggal 3 Oktober 2014 yang diterbitkan oleh Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur	Pelaksanaan kegiatan perdagangan	Berlaku sampai dengan 3 Oktober 2019
39.	Mitra Banyumanik	Surat Keputusan Kepala Suku Dinas Koperasi, Usaha Mikro Kecil dan Menengah dan Perdagangan Kota Administrasi Jakarta Timur, No. 07799-05/PM/1.824.271, tertanggal 3 Oktober 2014, tentang Surat Izin Usaha (SIUP) Besar	Penyelenggaraan Izin Usaha Mitra Banyumanik	Berlaku hingga tanggal 3 Oktober 2019

## 11. Sumber Daya Manusia

### Perekrutan Dokter, Perawat dan Personel Kunci Lainnya

Perseroan memahami pentingnya merekrut dan mempertahankan personel medis dan personel kunci lainnya.

Dalam hal rumah sakit baru, Perseroan memanfaatkan model bisnis “kemitraan dokter” dalam merekrut kelompok dokter spesialis inti di rumah sakit baru terkait. Dengan menggunakan model bisnis ini, Perseroan mampu menarik dan mempertahankan dokter spesialis yang diyakini memiliki reputasi yang baik untuk setiap rumah sakit. Selain itu, di rumah sakit baru, grup dokter spesialis inti tersebut juga membentuk tim fasilitasi yang membantu perekrutan dokter spesialis dan personel kunci lainnya. Perekrutan dokter spesialis lainnya dilaksanakan secara selektif berdasarkan kebutuhan, dan terutama dilakukan berdasarkan rujukan pribadi dari jaringan dokter Perseroan. Perekrutan dokter umum pada umumnya dilakukan di universitas dan melalui rujukan pribadi dari jaringan dokter Perseroan.

Perseroan memberikan hak kepada dokter spesialis untuk menerima 95% dari biaya jasa konsultasi, operasi atau prosedur dan Perseroan juga menawarkan peluang pengembangan karier dalam grup Hermina. Dalam beberapa kasus tertentu, Perseroan mensponsori dokter untuk mengambil gelar S2 dalam administrasi rumah sakit. Perseroan juga mensponsori dokter umum untuk menjadi dokter spesialis. Dalam hal ini, dokter umum tersebut terikat untuk bekerja di rumah sakit Perseroan selama jangka waktu tertentu setelah menyelesaikan pendidikannya. Dalam kasus tertentu, Perseroan menawarkan peluang bagi para dokter tersebut untuk membeli saham dan menanamkan modal di salah satu rumah sakit baru milik Perseroan. Perseroan meyakini bahwa persentase biaya jasa yang dapat diperoleh para dokter Perseroan lebih tinggi dibandingkan sebagian besar pesaing Perseroan, yaitu sebesar 95% dari biaya jasa konsultasi, bedah dan tindakan. Perseroan meyakini hal ini memberikan keunggulan kompetitif bagi Perseroan di tengah ketatnya persaingan untuk memperoleh tenaga kesehatan berkualitas.

Untuk rumah sakit baru, Perseroan berupaya memastikan bahwa sekitar 30% karyawannya (di luar dokter spesialis) merupakan karyawan yang dialihkan atau diperbantukan dari rumah sakit yang telah berjalan. Hal ini membantu Perseroan dalam mempertahankan standar yang berlaku di seluruh rumah sakit baru Perseroan.

Perseroan berupaya untuk merekrut perawat berkualitas tinggi dan tenaga kesehatan terkait, termasuk dengan menjalin kerja sama dengan universitas dan dengan menawarkan kompensasi dan peluang karier yang menarik.

Perseroan juga dapat secara selektif bermitra dengan universitas untuk membuka rumah sakit pendidikan, seperti rumah sakit pendidikan di Surabaya yang direncanakan akan dibuka pada tahun 2019, bekerja sama dengan Universitas Surabaya. Perseroan berencana untuk menguasai 34% kepemilikan dalam rumah sakit pendidikan tersebut. Perseroan meyakini bahwa partisipasi Perseroan dalam proyek ini akan mendukung upaya perekrutan Perseroan.

Pada tanggal diterbitkannya Prospektus ini, Perseroan tidak memiliki serikat pekerja.

Berikut tabel-tabel rincian komposisi karyawan Perseroan dan Entitas Anak berdasarkan status, pendidikan, jabatan, usia, aktivitas utama dan lokasi.

### Perseroan

Kategori	31 Desember		28 Februari	
	2015	2016	2017	2018
<b>Status</b>				
Karyawan Tetap	541	579	772	775
Karyawan Kontrak	158	205	210	242
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>
<b>Pendidikan</b>				
> Strata 2	3	3	18	23
Strata 1	46	50	136	142
Diploma (D3)	432	510	616	643
< SMU dan sederajat	218	221	212	209
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>
<b>Jabatan</b>				
Direktur	3	3	3	4
Eksekutif	3	3	3	3
Manager	8	8	41	46
Supervisor	38	37	37	37
Staff Lainnya	647	733	898	927
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>
<b>Usia</b>				
>= 55 tahun	5	4	5	7
46 – 55 tahun	155	155	79	62

Kategori	31 Desember			28 Februari	
	2015	2016	2017	2018	
31 – 45 tahun	291	292	439	389	
<= 30 tahun	248	333	459	559	
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>	
<b>Aktivitas Utama</b>					
Administrasi	279	314	474	486	
Dokter <sup>(1)</sup>	16	16	18	20	
Perawat	307	333	352	366	
Farmasi	41	46	59	60	
Fisioterapi	20	29	35	35	
Laboratorium	27	35	32	36	
Rekam Medis	4	5	6	8	
Radiologi	5	6	6	6	
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>	
<b>Lokasi</b>					
Banten	-	-	-	-	
Jakarta	699	784	982	1.017	
Jawa Barat	-	-	-	-	
Jawa Tengah	-	-	-	-	
Jawa Timur	-	-	-	-	
Kalimantan Timur	-	-	-	-	
Sulawesi Selatan	-	-	-	-	
Sumatra Selatan	-	-	-	-	
Sumatra Utara	-	-	-	-	
Yogyakarta	-	-	-	-	
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>784</b>	<b>982</b>	<b>1.017</b>	

Catatan:(1) Tidak termasuk dokter spesialis yang berpraktik di rumah sakit namun tidak dianggap sebagai karyawan. Per tanggal 31 Desember 2017, sebanyak 2.390 dokter spesialis berpraktik di rumah sakit Perseroan dan Entitas Anak namun tidak dianggap sebagai karyawan.

#### Entitas Anak

Kategori	31 Desember			28 Februari	
	2015	2016	2017	2018	
<b>Status</b>					
Karyawan Tetap	5.701	6.529	7.483	7.606	
Karyawan Kontrak	2.198	2.331	2.257	2.348	
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>	
<b>Pendidikan</b>					
> Strata 2	46	48	48	48	
Strata 1	767	980	1.244	1379	
Diploma (D3)	5.130	5.841	6.435	6.522	
< SMU dan sederajat	1.956	1.991	2.013	2.005	
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>	
<b>Jabatan</b>					
Direktur	3	3	3	3	
Eksekutif	46	50	53	51	
Manager	133	151	173	183	
Supervisor	408	467	458	495	
Staff Lainnya	7.309	8.189	9.053	9.222	
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>	
<b>Usia</b>					
>= 55 tahun	20	23	21	15	
46 – 55 tahun	232	236	237	245	
31 – 45 tahun	2.395	2.530	2.718	2.889	
<= 30 tahun	5.252	6.071	6.764	6.805	
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>	

Kategori	31 Desember		28 Februari	
	2015	2016	2017	2018
<b>Aktivitas Utama</b>				
Administrasi	2.792	2.978	3.279	3.346
Dokter <sup>(1)</sup>	195	251	279	281
Perawat	3.575	4.019	4.369	4.469
Farmasi	480	582	667	673
Fisioterapi	266	338	383	416
Laboratorium	277	330	365	369
Rekam Medis	227	258	272	271
Radiologi	87	104	126	129
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>
<b>Lokasi</b>				
Banten	408	642	841	860
Jakarta	1.069	1.083	1.191	1.215
Jawa Barat	4.861	5.349	5.414	5.517
Jawa Tengah	649	690	858	895
Jawa Timur	368	355	362	357
Kalimantan Timur	-	38	167	161
Sulawesi Selatan	-	117	129	153
Sumatra Selatan	426	464	495	502
Sumatra Utara	-	-	117	117
Yogyakarta	118	122	166	177
<b>Total</b>	<b>7.899</b>	<b>8.860</b>	<b>9.740</b>	<b>9.954</b>

Catatan:(1) Tidak termasuk dokter spesialis yang berpraktik di rumah sakit namun tidak dianggap sebagai karyawan. Per tanggal 31 Desember 2017, sebanyak 2.390 dokter spesialis berpraktik di rumah sakit Perseroan dan Entitas Anak namun tidak dianggap sebagai karyawan.

### Tenaga kerja asing

Pada tanggal diterbitkannya Prospektus ini, Perseroan dan Entitas Anak tidak memiliki tenaga kerja asing.

### Kesejahteraan Sosial

Perseroan menyediakan beberapa macam fasilitas dan program kesejahteraan bagi karyawan dan keluarganya. Fasilitas dan program kesejahteraan tersebut diperuntukkan bagi seluruh karyawan tetap dan kontrak. Fasilitas dan program tersebut adalah sebagai berikut:

- Program jaminan tenaga kerja (BPJS Ketenagakerjaan)
- Program Pensiun
- Tunjangan hari raya keagamaan
- Pelayanan medis dan BPJS kesehatan
- Sumbangan sosial (suka dan duka)
- Program subsidi uang muka pembelian kendaraan bagi karyawan dengan jenjang jabatan tertentu
- Bonus atas pencapaian tahunan bagi karyawan
- Rekreasi karyawan

Kompensasi, program kesejahteraan dan fasilitas karyawan Perseroan mengacu kepada Ketentuan dan Peraturan Departemen Tenaga Kerja, termasuk sudah memenuhi Upah Minimum yang berlaku.

### Sistem Pengendalian Internal ("SPI")

Perseroan meyakini sepenuhnya bahwa dalam rangka mengawasi operasional dan juga mengamankan kekayaan Perusahaan, diperlukan sistem pengendalian internal sebagai alat bantu. Sistem pengendalian internal tersebut dinyatakan dalam bentuk kebijakan dan prosedur yang jelas sehingga mampu secara efektif melakukan fungsi pengendalian sekaligus meminimalisasi risiko yang mungkin timbul.

Fungsi SPI korporasi yang dijalankan oleh Unit Audit Internal telah melakukan berbagai aktivitas pengawasan, baik yang bersifat strategis maupun rutin sesuai dengan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT), meliputi :

- Penyusunan Pedoman *Self Assessment* penerapan *Good Corporate Governance* (GCG), dan pelaksanaan *self assessment*-nya.

- Penyusunan Pedoman *Risk Base Audit* (RBA).
- Melakukan tugas pendampingan (*Counter Part*) bagi Auditor Eksternal (KAP).
- Melakukan pemantauan tindak lanjut temuan audit SPI dan Eksternal Auditor (KAP).
- Peningkatan kualitas SDM SPI melalui pendidikan, Seminar dan *Work Shop*.
- Satuan Pengawasan Intern (SPI) yang merupakan aparat Pengawasan Intern Perusahaan yang independen, dipimpin oleh Kepala dan bertanggung jawab kepada Dewan Direksi.

Sebagai tambahan, Perseroan dan Entitas Anak juga memiliki SPI Medis dengan tujuan untuk mengawasi kegiatan operasional masing-masing rumah sakit dan meningkatkan profesionalisme dan tanggung jawab staf medis guna menjamin mutu pelayanan dan asuhan medis serta melindungi keselamatan pasien di rumah sakit. Fungsi SPI medis dijalankan oleh Komite Medik dan Komite Keperawatan baik di masing-masing rumah sakit maupun secara grup.

Organisasi Komite Medik di masing-masing rumah sakit adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis, dengan tugas :

1. menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi;
2. menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis; dan
3. melakukan evaluasi kinerja staf medis baru saat mulai melakukan tugas dan tanggung jawab pekerjaannya sebagai masukan kepada rumah sakit dalam menetapkan kewenangan klinis staf medis.

Untuk mengkoordinasikan kegiatan Kelompok Staf Medis ("KSM") dan Komite Medik di seluruh rumah sakit anggota Hermina dan dalam rangka keseragaman mengambil tindakan, maka dibentuk Komite Medik Grup, dengan tugas:

1. melakukan evaluasi kasus potensial bermasalah dari hasil pembahasan rekomendasi KSM Grup;
2. memberikan keputusan terkait kasus yang terjadi untuk ditindaklanjuti dan diberlakukan di seluruh rumah sakit anggota Hermina dengan persetujuan Direktur Utama Perseroan;
3. menerima dan mengambil keputusan usulan/saran KSM masing-masing rumah sakit yang disampaikan melalui Komite Medik rumah sakit terkait;
4. melakukan penilaian dan persetujuan terhadap pengajuan klaim dari Tabungan Solidaritas (Tabsol) dari rumah sakit anggota Hermina.

Organisasi Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang memiliki fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan.

Komite Keperawatan memiliki 3 (tiga) sub-komite dengan fungsi sebagai berikut:

1. Sub Komite Kredensial, dengan fungsi:
  - menyusun daftar rencana kewenangan kerja klinis dan buku putih;
  - melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
  - merekomendasikan kewenangan kerja klinis tenaga keperawatan;
  - melakukan kredensial ulang berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
  - melaporkan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur rumah sakit.
2. Sub Komite Profesi, dengan fungsi:
  - menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktek;
  - merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
  - melakukan audit keperawatan dan kebidanan.
3. Sub Komite Disiplin dan Etika Profesi, dengan fungsi:
  - melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
  - melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
  - merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan;
  - merekomendasikan pencabutan kewenangan kerja klinis;
  - memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Perseroan menyadari bahwa SPI yang sudah diterapkan ini tidak menjamin tidak ada risiko penyelewengan ataupun risiko lainnya. Namun Perseroan berkomitmen untuk terus meningkatkan sistem pengendalian internal agar dapat meningkatkan kinerja Perseroan pada umumnya.

## 12. Keterangan Mengenai Entitas Anak

Pada saat Prospektus ini diterbitkan, Perseroan memiliki penyertaan secara langsung maupun tidak langsung pada 41 (empat puluh satu) Entitas Anak Langsung dan 13 (tiga belas) Entitas Anak Tidak Langsung, sebagai berikut:

No	Nama Perusahaan	Kegiatan Usaha	Persentase Kepemilikan Efektif	Tahun Penyertaan Awal / Akuisisi	Keterangan Operasional
<b>Entitas Anak Langsung</b>					
1.	Medikaloka Balikpapan	Rumah Sakit	52,70%	2017	Sudah Beroperasi
2.	Medikaloka Bitung	Rumah Sakit	54,17%	2014	Sudah Beroperasi
3.	Medikaloka Bogor	Rumah Sakit	80,00%	2001	Sudah Beroperasi
4.	Medikaloka Ciruas	Rumah Sakit	66,20%	2017	Sudah Beroperasi
5.	Medikaloka Daan Mogot	Rumah Sakit	70,50%	2001	Sudah Beroperasi
6.	Medikaloka Husada	Rumah Sakit	74,25%	2000	Sudah Beroperasi
7.	Medikaloka Internusa	Rumah Sakit	65,50%	2004	Sudah Beroperasi
8.	Medikaloka Makassar	Rumah Sakit	54,00%	2017	Sudah Beroperasi
9.	Medikaloka Malang	Rumah Sakit	64,50%	2004	Sudah Beroperasi
10.	Medikaloka Medan	Rumah Sakit	65,27%	2017	Sudah Beroperasi
11.	Medikaloka Purwokerto	Rumah Sakit	99,97%	2016	Sudah Beroperasi
12.	Medikaloka Sejahtera	Rumah Sakit	72,50%	2002	Sudah Beroperasi
13.	Medikaloka Yogy	Rumah Sakit	59,00%	2017	Sudah Beroperasi
14.	Medikaloka Podomoro	Rumah Sakit	99,00%	2017	Sudah Beroperasi
15.	Medikaloka Padang	Rumah Sakit	99,97%	2016	Belum Beroperasi
16.	Medikaloka Jakabaring	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
17.	Medikaloka Samarinda	Rumah Sakit	99,00%	2016	Belum Beroperasi
18.	Medikaloka Karawang	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
19.	Medikaloka Pekanbaru	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
20.	Medikaloka Surabaya	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
21.	Medikaloka Kendari	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
22.	Medikaloka Cibirung	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
23.	Medikaloka Kutabumi	Rumah Sakit	99,00%	2017	Belum Beroperasi
24.	Medikaloka Manado	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
25.	Medikaloka Denpasar	Rumah Sakit	99,00%	2018	Belum Beroperasi
26.	Mitra Farmasi	Perdagangan	99,00%	2017	Belum Beroperasi
27.	MPP	Jasa Pendidikan	99,00%	2017	Belum Beroperasi
28.	Medikaloka Investama	Pembelian alat kesehatan *	99,00%	2017	Belum Beroperasi
29.	Mitra Arcamanik	Perusahaan Holding	62,86%	2017	Tidak Beroperasi
30.	Mitra Banyumanik	Perusahaan Holding	63,46%	2017	Tidak Beroperasi
31.	Mitra Cileungsi	Perusahaan Holding	54,62%	2017	Tidak Beroperasi
32.	Mitra Ciputat	Perusahaan Holding	63,18%	2017	Tidak Beroperasi
33.	Mitra Galaxy	Perusahaan Holding	64,17%	2017	Tidak Beroperasi
34.	Mitra Grand Bekasi	Perusahaan Holding	66,10%	2017	Tidak Beroperasi
35.	Mitra Palembang	Perusahaan Holding	69,37%	2017	Tidak Beroperasi
36.	Mitra Pandanaran	Perusahaan Holding	67,50%	2017	Tidak Beroperasi
37.	Mitra Pasteur	Perusahaan Holding	62,50%	2017	Tidak Beroperasi
38.	Mitra Serpong	Perusahaan Holding	72,55%	2017	Tidak Beroperasi
39.	Mitra Solo	Perusahaan Holding	53,64%	2017	Tidak Beroperasi
40.	Mitra Sukabumi	Perusahaan Holding	67,53%	2017	Tidak Beroperasi
41.	Mitra Tangerang	Perusahaan Holding	79,63%	2017	Tidak Beroperasi
<b>Entitas Anak Tidak Langsung</b>					
1.	Medikaloka Arcamanik	Rumah Sakit	53,00%	2017	Sudah Beroperasi
2.	Medikaloka Banyumanik	Rumah Sakit	58,25%	2017	Sudah Beroperasi
3.	Medikaloka Cileungsi	Rumah Sakit	60,00%	2017	Sudah Beroperasi
4.	Medikaloka Ciputat	Rumah Sakit	59,50%	2017	Sudah Beroperasi
5.	Medikaloka Galaxy **	Rumah Sakit	43,50%	2017	Sudah Beroperasi
6.	Medikaloka Grand Bekasi	Rumah Sakit	58,94%	2017	Sudah Beroperasi
7.	Medikaloka Palembang	Rumah Sakit	75,75%	2017	Sudah Beroperasi
8.	Medikaloka Pandanaran	Rumah Sakit	64,29%	2017	Sudah Beroperasi
9.	Medikaloka Pasteur	Rumah Sakit	53,25%	2017	Sudah Beroperasi
10.	Medikaloka Serpong **	Rumah Sakit	37,00%	2017	Sudah Beroperasi
11.	Medikaloka Solo **	Rumah Sakit	29,50%	2017	Sudah Beroperasi
12.	Medikaloka Sukabumi	Rumah Sakit	67,50%	2017	Sudah Beroperasi
13.	Medikaloka Tangerang	Rumah Sakit	72,50%	2017	Sudah Beroperasi

Catatan: \* Kegiatan usaha Medikaloka Investama adalah pembelian alat kesehatan, khususnya alat kesehatan yang berteknologi dan bernilai tinggi, bersama para dokter dan Entitas Anak rumah sakit

\*\* Perseroan mengendalikan Mitra Galaxy, Mitra Serpong dan Mitra Solo, dimana masing-masing mengendalikan Medikaloka Galaxy, Medikaloka Serpong dan Medikaloka Solo.

Di bawah ini disajikan kontribusi dari Perseroan dan masing-masing Entitas Anak dibandingkan dengan total aset, total liabilitas, laba (rugi) sebelum pajak laba dari laporan keuangan konsolidasi Perseroan untuk tahun yang berakhir pada 31 Desember 2017.

Nama Perusahaan	Kontribusi terhadap pendapatan neto	Kontribusi terhadap Laba (rugi) sebelum pajak	Kontribusi terhadap Jumlah Aset	Kontribusi terhadap Jumlah Liabilitas
Perseroan (tidak konsolidasi)	8,74%	16,61%	62,71%	61,85%
Medikaloka Arcamanik	3,79%	5,21%	2,17%	1,08%
Medikaloka Balikpapan	0,50%	-4,24%	3,43%	2,78%
Medikaloka Banyumanik	1,55%	1,54%	2,60%	1,62%
Medikaloka Bitung	1,79%	0,95%	2,81%	2,57%
Medikaloka Bogor	5,19%	7,63%	3,06%	2,53%
Medikaloka Cileungsi	2,98%	6,00%	2,38%	1,41%
Medikaloka Ciputat	2,92%	4,54%	2,10%	1,30%
Medikaloka Ciruas	2,06%	2,88%	2,01%	1,32%
Medikaloka Daan Mogot	7,00%	11,99%	4,82%	4,16%
Medikaloka Galaxy	3,75%	4,92%	2,92%	2,90%
Medikaloka Grand Bekasi	5,63%	6,17%	3,63%	3,47%
Medikaloka Husada	7,88%	10,31%	3,37%	2,06%
Medikaloka Internusa	6,22%	35,40%	8,84%	6,29%
Medikaloka Investama	0,00%	0,00%	1,49%	0,00%
Medikaloka Jakabaring	0,00%	-0,02%	1,36%	1,86%
Medikaloka Karawang	0,00%	-4,24%	0,04%	0,02%
Medikaloka Kendari	0,00%	-0,03%	0,12%	0,13%
Medikaloka Kutabumi	0,00%	-0,06%	0,52%	0,70%
Medikaloka Makassar	0,61%	-4,97%	2,88%	2,08%
Medikaloka Malang	2,66%	2,95%	1,99%	1,54%
Medikaloka Medan	0,02%	-2,46%	3,32%	2,03%
Medikaloka Padang	0,00%	0,48%	2,54%	2,19%
Medikaloka Palembang	4,42%	5,62%	3,34%	1,71%
Medikaloka Pandanaran	2,70%	4,92%	1,23%	0,54%
Medikaloka Pasteur	4,78%	6,79%	3,05%	1,89%
Medikaloka Pekanbaru	0,00%	-0,03%	0,64%	0,86%
Medikaloka Podomoro	0,00%	-1,32%	3,71%	5,32%
Medikaloka Purwokerto	0,00%	-1,55%	2,39%	2,23%
Medikaloka Samarinda	0,00%	-0,34%	2,16%	3,02%
Medikaloka Sejahtera	13,41%	23,49%	6,78%	5,63%
Medikaloka Serpong	1,47%	0,37%	1,69%	1,30%
Medikaloka Solo	1,64%	2,86%	2,20%	1,09%
Medikaloka Sukabumi	2,36%	2,79%	1,44%	1,26%
Medikaloka Surabaya	0,00%	-0,03%	0,03%	0,00%
Medikaloka Tangerang	4,93%	6,52%	3,49%	2,46%
Medikaloka Yogya	1,01%	-1,49%	2,23%	1,79%
Mitra Arcamanik	0,00%	0,84%	0,57%	0,01%
Mitra Banyumanik	0,00%	-0,02%	0,98%	0,00%
Mitra Cileungsi	0,00%	-0,02%	0,88%	0,00%
Mitra Ciputat	0,00%	0,54%	0,60%	0,00%
Mitra Farmasi	0,00%	-0,02%	0,03%	0,00%
Mitra Galaxy	0,00%	0,72%	0,33%	0,00%
Mitra Grand Bekasi	0,00%	1,60%	0,53%	0,02%
Mitra Palembang	0,00%	1,48%	0,76%	0,01%
Mitra Pandanaran	0,00%	0,67%	0,17%	0,01%



Nama Perusahaan	Kontribusi terhadap pendapatan neto	Kontribusi terhadap Laba (rugi) sebelum pajak	Kontribusi terhadap Jumlah Aset	Kontribusi terhadap Jumlah Liabilitas
Mitra Pasteur	0,00%	1,26%	0,42%	0,01%
Mitra Serpong	0,00%	-0,07%	0,64%	0,10%
Mitra Solo	0,00%	-0,02%	0,91%	0,05%
Mitra Sukabumi	0,00%	-0,08%	0,31%	0,01%
Mitra Tangerang	0,00%	0,77%	0,55%	0,01%
MPP	0,00%	-0,02%	0,11%	0,00%
Eliminasi	-	-57,81%	-63,26%	-35,22%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

### A1. Medikaloka Daan Mogot

Medikaloka Daan Mogot didirikan di Jakarta Barat dengan nama PT Medikaloka Daan Mogot sebagaimana berdasarkan Akta Pendirian No. 6, tanggal 6 Juni 2001, dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia berdasarkan Surat Keputusan No. C-05019 HT.01.01.TH.2001, tanggal 6 Agustus 2001. Akta tersebut telah diumumkan pada TBNRI No. 1071 pada BNRI No. 8 tanggal 27 Januari 2006. Berdasarkan Pasal 3 Akta Pernyataan Keputusan RUPS Luar Biasa No. 05 tanggal 9 Juni 2008, yang dibuat di hadapan Syahril, S.H., Notaris di Jakarta, akta mana telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-56520.AH.01.02.Tahun 2008 tanggal 29 Agustus 2008, sebagaimana diubah dengan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 20, tanggal 27 Mei 2016, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, akta mana telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011156.AH.01.02.Tahun 2016 tanggal 14 Juni 2016, maksud dan tujuan Medikaloka Daan Mogot yaitu berusaha dalam bidang kesehatan, untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, Medikaloka Daan Mogot dapat melaksanakan kegiatan usaha di bidang perumahsakit.

#### Pengurus dan Pengawas

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Diluar RUPS Medikaloka Daan Mogot No. 01, tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0064346 tanggal 14 Juli 2016, susunan Direksi dan Dewan Komisaris Medikaloka Daan Mogot, adalah sebagai berikut:

#### Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
 Direktur : Yulisar Khiat  
 Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

#### Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
 Komisaris : Soepardiman  
 Komisaris : Raden Endjun

#### Struktur Permodalan dan Pemegang Saham

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS Luar Biasa Medikaloka Daan Mogot No. 05 tanggal 9 Juni 2008, yang dibuat di hadapan Syahril, S.H., Notaris di Jakarta, yang telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-56520.AH.01.02.Tahun 2008 tanggal 29 Agustus 2008 *jo*. Akta Pernyataan Keputusan RUPS Medikaloka Daan Mogot No. 23, tanggal 29 Juli 2017, dibuat di hadapan Risbert, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0181611, tanggal 17 Oktober 2017, struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
<b>Modal Dasar</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
Perseroan	10.575	10.575.000.000	70,50
Dianto	150	150.000.000	1,00
Erita Ilyas	150	150.000.000	1,00

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
Frieda Hartono	150	150.000.000	1,00
Henny Rosita Iskandar	150	150.000.000	1,00
Pustika Amalia Wahidiyat	150	150.000.000	1,00
Sri Kusumo Amdani	150	150.000.000	1,00
Taufan Iskandar Wongjaya	150	150.000.000	1,00
Tiny Asvita Hanapie	150	150.000.000	1,00
Gregorius Haryanto Handoyo	150	150.000.000	1,00
Rinawati	150	150.000.000	1,00
Abdullah Basalamah	150	150.000.000	1,00
Henry Andrey Sondakh	150	150.000.000	1,00
Yusuf Manga	150	150.000.000	1,00
Hie Njoen Khiong	150	150.000.000	1,00
Desliana	150	150.000.000	1,00
Mudhofir	150	150.000.000	1,00
Haji Sanusi Haji Ibrahim	150	150.000.000	1,00
Aperita Adiyanty RH	150	150.000.000	1,00
Muhammad Suskhan	150	150.000.000	1,00
Dewi Handayani	150	150.000.000	1,00
Felix Novyanto Simadibrata	150	150.000.000	1,00
Ong Awrudin	150	150.000.000	1,00
Ulfa Farida	150	150.000.000	1,00
Dotti Indrasanto Soekarno	150	150.000.000	1,00
Hendy Mochtar	150	150.000.000	1,00
Leonard Napitupulu	150	150.000.000	1,00
Koperasi Karyawan RSIA Hermina	300	300.000.000	2,00
Satrio Tjondro	75	75.000.000	0,50
Titien Retnoningsih	150	150.000.000	1,00
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Jumlah saham dalam portepel</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

### ***Ikhtisar Data Keuangan Penting***

Di bawah ini disajikan ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Daan Mogot yang berasal dari laporan keuangan konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Daan Mogot untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Daan Mogot tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Daan Mogot berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Tjoa Tjek Nien, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Daan Mogot untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Daan Mogot tanggal 31 Desember 2016 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Daan Mogot berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Anwar, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Daan Mogot untuk laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Daan Mogot tanggal 31 Desember 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak

tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Daan Mogot berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (“SAK”) yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Gideon, Adi & Rekan (Parker Randall), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia (“IAPI”) dengan pendapat wajar tanpa modifikasi, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh William Suria Djaja Salim, CPA.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>POSISI KEUANGAN</b>			
Aset Lancar	32.033	40.315	59.456
Aset Tidak Lancar	68.746	86.777	101.816
<b>Total Aset</b>	<b>100.779</b>	<b>127.092</b>	<b>161.272</b>
Liabilitas Jangka Pendek	32.243	40.489	38.400
Liabilitas Jangka Panjang	14.318	34.643	60.952
<b>Total Liabilitas</b>	<b>46.561</b>	<b>75.132</b>	<b>99.352</b>
<b>Total Ekuitas</b>	<b>54.218</b>	<b>51.960</b>	<b>61.920</b>
<b>Total Liabilitas &amp; Ekuitas</b>	<b>100.779</b>	<b>127.092</b>	<b>161.272</b>

#### **Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016**

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp59.456 juta, terjadi kenaikan sebesar 47,5% atau setara dengan Rp19.141 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp40.315 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo kas di bank dan piutang usaha dari pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp101.816 juta, terjadi kenaikan sebesar 17,3% atau setara dengan Rp15.039 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp86.777 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan nilai aset tetap.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp38.400 juta, terjadi penurunan sebesar 5,2% atau setara dengan Rp2.089 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp40.489 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan penurunan saldo utang usaha pihak berelasi.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp60.952 juta, terjadi kenaikan sebesar 75,9% atau setara dengan Rp26.309 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp34.643 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang bank jangka panjang.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp61.920 juta, terjadi kenaikan sebesar 19,2% atau setara dengan Rp9.960 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp51.960 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba tahun berjalan yang ditahan.

#### **Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015**

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp40.315 juta, terjadi kenaikan sebesar 25,9% atau setara dengan Rp8.282 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp32.033 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo piutang usaha pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp86.777 juta, terjadi kenaikan sebesar 26,2% atau setara dengan Rp18.031 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp68.746 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan nilai aset tetap.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp40.489 juta, terjadi kenaikan sebesar 25,6% atau setara dengan Rp8.246 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp32.243 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang bank jangka pendek, utang usaha pihak ketiga dan utang lain-lain pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp34.643 juta, terjadi kenaikan sebesar 142,0% atau setara dengan Rp20.325 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp14.318 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang bank jangka panjang.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp51.960 juta, terjadi penurunan sebesar 4,2% atau setara dengan Rp2.258 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp54.218 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan penurunan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	148.367	177.060	187.415
Laba Bruto	61.257	75.615	93.634
Laba Usaha	22.726	32.934	38.806
Laba Neto Tahun Berjalan	14.488	18.116	23.889

***Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016***

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, pendapatan neto adalah sebesar Rp187.415 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp10.355 juta atau setara dengan 5,8% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp177.060 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan dari pasien rawat jalan dan rawat inap.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba bruto adalah sebesar Rp93.364 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp18.019 juta atau setara dengan 23,8% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp75.615 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan bersih yang lebih besar dari peningkatan beban pokok pendapatan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba usaha adalah sebesar Rp38.806 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp5.872 juta atau setara dengan 17,8% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp32.934 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan laba bruto yang melebihi peningkatan beban usaha.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp23.889 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp5.773 juta atau setara dengan 31,9% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp18.116 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena hal-hal yang telah dijelaskan di atas.

***Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015***

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, pendapatan bersih adalah sebesar Rp177.060 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp28.693 juta atau setara dengan 19,3% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp148.367 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan dari pasien rawat inap.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba bruto adalah sebesar Rp75.615 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp14.358 juta atau setara dengan 23,4% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp61.257 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan bersih yang lebih besar dari peningkatan beban pokok pendapatan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba usaha adalah sebesar Rp32.934 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp10.208 juta atau setara dengan 44,9% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp22.726 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan laba bruto yang diimbangi dengan peningkatan beban umum dan administrasi.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp18.116 juta, terjadi penurunan sebesar Rp3.628 juta atau setara dengan 25,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp14.488 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena peningkatan biaya bunga pinjaman bank dan beban pajak penghasilan.

## A2. Medikaloka Husada

### Pendirian dan Kegiatan Usaha

Medikaloka Husada berkedudukan di Kota Depok, didirikan dengan nama PT Medikaloka Husada berdasarkan Akta Pendirian No. 40, tanggal 31 Januari 2000, dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta yang telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Hukum dan Perundang-undangan Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan No. C-10260.HT.01.01.TH.2000, tanggal 15 Mei 2000. Akta tersebut telah didaftarkan ke KPP sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Daftar Perusahaan (TDP) No. 090417015043 di KPP Kodya Jakarta Timur Nomor 525/BH.09-04/VII/2000, tanggal 17 Juli 2000 dan telah diumumkan pada TBNRI No. 6135 pada BNRI No. 82 tanggal 13 Oktober 2000.

Berdasarkan ketentuan Pasal 3 Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Husada No. 02, tanggal 8 September 2008, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, akta mana telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-87623.AH.01.02.Tahun 2008, tanggal 19 November 2008, sebagaimana diubah dengan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Medikaloka Husada No. 09, tanggal 26 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, akta mana telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011595.AH.01.02.TAHUN 2015, tanggal 20 Juli 2016, maksud dan tujuan Medikaloka Husada yaitu berusaha dalam bidang kesehatan, untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, Medikaloka Husada dapat melaksanakan kegiatan usaha di bidang perumahsakit.

Medikaloka Husada mengoperasikan Rumah Sakit Umum Hermina Depok.

### Pengurus dan Pengawas

Berdasarkan Akta Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Husada No. 11, tanggal 30 Agustus 2015, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0968287, tanggal 28 September 2015, susunan Direksi dan Dewan Komisaris Medikaloka Husada, adalah sebagai berikut:

#### Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
 Direktur : Yulisar Khiat  
 Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

#### Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
 Komisaris : Soepardiman  
 Komisaris : Raden Endjun

### Struktur Permodalan dan Pemegang Saham

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Husada No. 02, tanggal 5 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, SH., M.Kn., Notaris di Sukabumi yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0167846, tanggal 2 September 2017, struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
<b>Modal Dasar</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
Perseroan	7.425	7.425.000.000	74,25
Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group	100	100.000.000	1,00
Rinawati	100	100.000.000	1,00
Mutia Prayanti Errufana	100	100.000.000	1,00
Lastiko Bramantyo	100	100.000.000	1,00
Supardi Achmad Walujo	100	100.000.000	1,00
Hie Njoen Khiong	100	100.000.000	1,00
Syamuriati	100	100.000.000	1,00
Taufik Zain	100	100.000.000	1,00
Fachrudin	100	100.000.000	1,00
Poppy Trisnawatie	50	50.000.000	0,50
Djoko Sekti Wibisono	100	100.000.000	1,00

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
Achmad Djaenudin	100	100.000.000	1,00
Kundarti	100	100.000.000	1,00
Damus Djaya	50	100.000.000	0,50
Ade Djanwardi Pasaribu	50	50.000.000	0,50
Susilowati Ramelan	75	75.000.000	0,75
Agus Firmansyah	100	100.000.000	1,00
Djumirah	100	100.000.000	1,00
Partini Pujiastuti	100	100.000.000	1,00
Lola Purnama Dewi	100	100.000.000	1,00
Upik Rosnirsyah Hamadji	100	100.000.000	1,00
Aryono Hendarto	100	100.000.000	1,00
Hapsari Sulistyorini	100	100.000.000	1,00
Patut Ritonga	100	100.000.000	1,00
Anie Indrajati Hendrotomo	100	100.000.000	1,00
Marnissa Chairini	100	100.000.000	1,00
Ridwan Bachri	50	50.000.000	0,50
Hadjjati Chiquita Therese	50	50.000.000	0,50
Rastia Indriati	50	50.000.000	0,50
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>10.000</b>	<b>10.000.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Jumlah saham dalam portepel</b>	<b>2.000</b>	<b>2.000.000.000</b>	

### ***Ikhtisar Data Keuangan Penting***

Di bawah ini disajikan ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Husada yang berasal dari laporan keuangan konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Husada untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Husada tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Husada berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasi, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Husada untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Husada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Husada berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International, auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasi, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Anwar, CPA.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>POSISI KEUANGAN</b>			
Aset Lancar	29.583	44.312	56.326
Aset Tidak Lancar	50.178	56.409	56.456
<b>Total Aset</b>	<b>79.761</b>	<b>100.721</b>	<b>112.782</b>
Liabilitas Jangka Pendek	19.261	33.592	32.395
Liabilitas Jangka Panjang	8.386	9.094	16.740
<b>Total Liabilitas</b>	<b>27.647</b>	<b>42.686</b>	<b>49.135</b>
<b>Total Ekuitas</b>	<b>52.114</b>	<b>58.035</b>	<b>63.647</b>
<b>Total Liabilitas &amp; Ekuitas</b>	<b>79.761</b>	<b>100.721</b>	<b>112.782</b>

### **Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016**

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp56.326 juta, terjadi kenaikan sebesar 27,1% atau setara dengan Rp12014 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp44.312 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan saldo piutang usaha dari pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp56.456 juta, terjadi kenaikan sebesar 0,1% atau setara dengan Rp47 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp56.409 juta. Kenaikan tersebut terutama dikarenakan kenaikan aset lain-lain yang merupakan aset kerja sama operasi.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp32.395 juta, terjadi penurunan sebesar 3,6% atau setara dengan Rp1.197 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp33.592 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan penurunan saldo utang pajak dan utang lain-lain ke pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp16.740 juta, terjadi kenaikan signifikan sebesar 84,1% atau setara dengan Rp7.646 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp9.094 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan utang jangka panjang ke pihak berelasi dan liabilitas imbalan kerja karyawan.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp63.647 juta, terjadi kenaikan sebesar 9,7% atau setara dengan Rp5.612 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp58.035 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

### **Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015**

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp44.312 juta, terjadi kenaikan sebesar 49,8% atau setara dengan Rp14.729 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp29.583 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan saldo piutang usaha dari pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp56.409 juta, terjadi kenaikan sebesar 12,4% atau setara dengan Rp6.231 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp50.178 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan nilai aset tetap, aset lain-lain dan uang muka pembeian aset tetap dari aktivitas investasi.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp33.592 juta, terjadi kenaikan sebesar 74,4% atau setara dengan Rp14.331 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp19.261 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang usaha ke pihak ketiga dan utang pajak.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp9.094 juta, terjadi kenaikan sebesar 8,4% atau setara dengan Rp708 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp8.386 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang jangka panjang ke pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp58.035 juta, terjadi kenaikan sebesar 11,4% atau setara dengan Rp5.921 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp52.114 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	152.870	193.724	210.945
Laba bruto	63.101	84.189	83.515
Laba Usaha	18.708	34.382	29.492
Laba Neto Tahun Berjalan	12.969	24.177	21.006

### **Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016**

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, pendapatan neto adalah sebesar Rp210.945 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp17.221 juta atau setara dengan 8,9% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal

31 Desember 2016 sebesar Rp193.724 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena kenaikan jumlah pasien rawat inap dan juga kenaikan harga tahunan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba bruto adalah sebesar Rp83.515 juta, terjadi penurunan sebesar Rp674 juta atau setara dengan 0,8% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp84.189 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena peningkatan beban obat dan perlengkapan medis dan beban layanan penunjang medis.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba usaha adalah sebesar Rp29.492 juta, terjadi penurunan sebesar Rp4.890 juta atau setara dengan 14,2% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp34.382 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena penurunan laba bruto dan penurunan pendapatan lain-lain.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp21.006 juta, terjadi penurunan sebesar Rp3.171 juta atau setara dengan 13,1% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp24.177 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena penurunan laba usaha.

***Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015***

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, pendapatan bersih adalah sebesar Rp193.724 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp40.854 juta atau setara dengan 26,7% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp152.870 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan secara signifikan jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap dan juga kenaikan harga tahunan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba bruto adalah sebesar Rp84.189 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp21.088 juta atau setara dengan 33,4% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp63.101 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan neto yang lebih besar dari peningkatan beban pokok pendapatan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba usaha adalah sebesar Rp34.382 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp15.674 juta atau setara dengan 83,8% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp18.708 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan laba bruto.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp24.177 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp11.208 juta atau setara dengan 86,4% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp12.969 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena hal-hal yang telah dijelaskan di atas.

**A3. Medikaloka Internusa**

***Pendirian dan Kegiatan Usaha***

Medikaloka Internusa berkedudukan di Jakarta Pusat, didirikan dengan nama PT Medikaloka Internusa berdasarkan Akta Pendirian No. 50, tanggal 28 Juli 1989, dibuat di hadapan Budiarti Karnadi, S.H., Notaris di Jakarta, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan No. C2.1954.HT.01.01.Th.91, tanggal 31 Mei 1991. Akta tersebut telah didaftarkan pada buku register Pengadilan Negeri Jakarta Utara dengan No. 294/Leg/1991 pada tanggal 7 September 1991.

Berdasarkan ketentuan Pasal 3 Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Internusa No. 1, tanggal 8 September 2008, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi yang telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-87626.AH.01.02.Tahun 2008, tanggal 19 November 2008, sebagaimana diubah dengan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Medikaloka Internusa No. 18, tanggal 26 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi yang telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011675.AH.01.02.Tahun 2016 tanggal 21 Juni 2016, maksud dan tujuan Medikaloka Internusa yaitu berusaha dalam bidang kesehatan, untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, Medikaloka Internusa dapat melaksanakan kegiatan usaha di bidang perumahsakit.

Medikaloka Internusa mengoperasikan Rumah Sakit Umum Hermina Kemayoran.



### Pengurus dan Pengawas

Berdasarkan Anggaran Dasar Medikaloka Internusa, susunan Direksi dan Dewan Komisaris Medikaloka Internusa, adalah sebagai berikut:

#### Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
 Direktur : Yulisar Khiat  
 Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

#### Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
 Komisaris : Soebidjo Toeloes

### Struktur Permodalan dan Pemegang Saham

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS Medikaloka Internusa No. 23, tanggal 29 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan No. AHU-AH.01.03-0169730, tanggal 8 September 2017, struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
<b>Modal Dasar</b>	<b>5.000</b>	<b>5.000.000.000</b>	<b>100</b>
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>			
Perseroan	3.013	3.013.000.000	65,50
Suzanna Immanuel	460	460.000.000	10,00
Andi Hudono	161	161.000.000	3,50
Hie Njoen Khiong	138	138.000.000	3,00
Jose Rizal Latief Batubara	46	46.000.000	1,00
Idham Amir	46	46.000.000	1,00
Nasdaldy	46	46.000.000	1,00
Lukman Biran Hudono	69	69.000.000	1,50
Anggita S Nugrahati	46	46.000.000	1,00
Gesela Yuniati Widjaja	46	46.000.000	1,00
Marisi Lambok Ricardo Simandjuntak	46	46.000.000	1,00
Diana Aulia	391	391.000.000	8,50
Bambang Winarno	46	46.000.000	1,00
Andrew Sumantri Setiawan	46	46.000.000	1,00
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>4.600</b>	<b>4.600.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Jumlah saham dalam portepel</b>	<b>400</b>	<b>400.000.000</b>	

### Ikhtisar Data Keuangan Penting

Di bawah ini disajikan ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Internusa yang berasal dari laporan keuangan konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Internusa untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Internusa tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Internusa berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasi, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Internusa untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2016, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Internusa tanggal 31 Desember 2016 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Internusa berdasarkan Standar

Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAP") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Anwar, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Internusa untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Internusa tanggal 31 Desember 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Internusa berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Gideon, Adi & Rekan (Parker Randall), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAP") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh William Suria Djaja Salim, CPA.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>POSISI KEUANGAN</b>			
Aset Lancar	21.620	29.218	99.194
Aset Tidak Lancar	179.923	199.326	196.737
<b>Total Aset</b>	<b>201.543</b>	<b>228.544</b>	<b>295.931</b>
Liabilitas Jangka Pendek	22.617	51.534	136.265
Liabilitas Jangka Panjang	94.597	98.164	14.036
<b>Total Liabilitas</b>	<b>117.214</b>	<b>149.698</b>	<b>150.301</b>
<b>Total Ekuitas</b>	<b>84.329</b>	<b>78.846</b>	<b>145.630</b>
<b>Total Liabilitas &amp; Ekuitas</b>	<b>201.543</b>	<b>228.544</b>	<b>295.931</b>

#### **Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016**

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp99.194 juta, terjadi kenaikan sebesar 239,5% atau setara dengan Rp69.976 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp29.218 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo kas di bank, piutang usaha pihak ketiga dan piutang lain-lain pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp196.737 juta, terjadi penurunan sebesar 1,3% atau setara dengan Rp2.589 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp199.326 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan penurunan nilai aset tetap akibat beban penyusutan.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp136.265 juta, terjadi kenaikan sebesar 164,4% atau setara dengan Rp84.731 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp51.534 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo utang lain-lain pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp14.036 juta, terjadi penurunan sebesar 85,7% atau setara dengan Rp84.128 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp98.164 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan pelunasan utang bank jangka panjang.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp145.630 juta, terjadi kenaikan sebesar 84,7% atau setara dengan Rp66.784 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp78.846 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

#### **Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015**

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp29.218 juta, terjadi kenaikan sebesar 35,1% atau setara dengan Rp7.598 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp21.620 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan saldo piutang usaha pihak ketiga dan piutang lain-lain pihak ketiga. Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp199.326 juta, terjadi kenaikan sebesar 10,8% atau setara dengan Rp19.403 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp179.923 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan nilai aset tetap.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp51.534 juta, terjadi kenaikan sebesar 127,9% atau setara dengan Rp28.917 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp22.617 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan utang usaha pihak ketiga, utang lain-lain pihak ketiga, utang lain-lain pihak berelasi, dan utang bank jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp98.164 juta, terjadi kenaikan sebesar 3,8% atau setara dengan Rp3.567 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp94.597 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan utang pembiayaan.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp78.846 juta, terjadi penurunan sebesar 6,5% atau setara dengan Rp5.483 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp84.329 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan rugi neto tahun berjalan.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	101.532	119.832	166.548
Laba bruto	47.829	49.697	79.057
Laba Usaha	21.022	11.642	114.558
Laba (Rugi) Neto Tahun Berjalan	12.410	(2.425)	73.395

**Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016**

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, pendapatan neto adalah sebesar Rp166.548 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp46.716 juta atau setara dengan 39,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp119.832 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan dari pasien rawat jalan dan rawat inap.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba bruto adalah sebesar Rp79.057 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp29.360 juta atau setara dengan 59,1% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp49.697 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan neto melebihi peningkatan beban pokok pendapatan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba usaha adalah sebesar Rp114.558 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp102.916 juta atau setara dengan 884,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp11.642 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena terdapat laba pelepasan aset tetap.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp73.395 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp75.820 juta dengan jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dimana terdapat rugi neto tahun berjalan sebesar Rp2.425 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena terdapat laba dari hasil penjualan aset tetap pada tahun 2017.

**Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015**

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, pendapatan neto adalah sebesar Rp119.832 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp18.300 juta atau setara dengan 18,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp101.532 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan dari pasien rawat jalan dan rawat inap.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba bruto adalah sebesar Rp49.697 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp1.868 juta atau setara dengan 3,9% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp47.829 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan pendapatan neto melebihi peningkatan beban pokok pendapatan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba usaha adalah sebesar Rp11.642 juta, terjadi penurunan sebesar Rp9.380 juta atau setara dengan 44,6% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp21.022 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena peningkatan biaya gaji dan kesejahteraan karyawan, penyusutan, dan perbaikan dan pemeliharaan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, rugi neto tahun berjalan adalah sebesar Rp2.425 juta, terjadi penurunan sebesar Rp14.835 juta atau setara dengan 119,5% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp12.410 juta. Penurunan tersebut terjadi terutama karena penurunan laba usaha disertai dengan peningkatan biaya bunga pinjaman bank.

#### A4. Medikaloka Sejahtera

##### **Pendirian dan Kegiatan Usaha**

Medikaloka Sejahtera berkedudukan di Kota Bekasi, didirikan dengan nama PT Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Pendirian Medikaloka Sejahtera No. 78, tanggal 19 Juli 1996, dibuat di hadapan Poerbaningsih Adi Warsito, S.H., Notaris di Jakarta, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan No. C2-9163 HT.01.01.Th.96, tanggal 26 September 1996. Akta tersebut telah didaftarkan ke Kantor Pendaftaran Perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Daftar Perusahaan (TDP) No. 0904.1.51.15041, tanggal 11 Juli 2005 di kantor Pendaftaran Perusahaan Kota Jakarta Timur dengan No. 1095/BH 09-04/VII/05 tanggal 11 Juli 2005.

Berdasarkan ketentuan Pasal 3 Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Sejahtera No. 2, tanggal 18 Juni 2008, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, akta mana telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-72350.AH.01.02.Tahun 2008 tanggal 13 Oktober 2008 sebagaimana diubah dengan Akta Pernyataan Keputusan Rapat MS No. 17, tanggal 26 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, akta mana telah memperoleh persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011549.AH.01.02.TAHUN 2016, tanggal 17 Juni 2016, maksud dan tujuan Medikaloka Sejahtera yaitu berusaha dalam bidang kesehatan, untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, Medikaloka Sejahtera dapat melaksanakan kegiatan usaha di bidang perumahsakit.

Medikaloka Sejahtera mengoperasikan Rumah Sakit Umum Hermina Bekasi.

##### **Pengurus dan Pengawas**

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Sejahtera No. 12, tanggal 29 September 2014, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-37269.40.22.2014, tanggal 23 Oktober 2014, susunan Direksi dan Dewan Komisaris Medikaloka Sejahtera, adalah sebagai berikut:

###### **Direksi**

Direktur Utama : Hasmoro  
 Direktur : Yulisar Khiat  
 Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

###### **Dewan Komisaris**

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiyat  
 Komisaris : Husen Sutakaria

##### **Struktur Permodalan dan Pemegang Saham**

Berdasarkan Akta Pernyataan tentang Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Medikaloka Sejahtera No. 06 tanggal 15 Agustus 2017, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0171680, tanggal 14 September 2017, sehingga struktur permodalan dan susunan pemegang saham adalah sebagai berikut:

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
<b>Modal Dasar</b>	<b>4.800</b>	<b>4.800.000.000</b>	
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh Perseroan</b>	3.480	3.480.000.000	72,50

Keterangan	Nilai Nominal Rp1.000.000,- per saham		Persentase Kepemilikan(%)
	Jumlah Saham	Jumlah Nilai Nominal (Rp)	
Hasti Anestari	48	48.000.000	1,00
Handaja	120	120.000.000	2,50
Nurdin Badollah	24	24.000.000	0,50
Andrena	48	48.000.000	1,00
Yongky	24	24.000.000	0,50
Diapari Siregar	24	24.000.000	0,50
Hie Njoen Khiong	24	24.000.000	0,50
Maryunis	24	24.000.000	0,50
Biliater Sinaga	24	24.000.000	0,50
Heruyono Sobiran	48	48.000.000	1,00
Sugiyanto	48	48.000.000	1,00
Hario Untoro	48	48.000.000	1,00
Jose Rizal Latief Batubara	48	48.000.000	1,00
Imam Hidayat	48	48.000.000	1,00
Bambang Trijaya Asmara	48	48.000.000	1,00
Soehartati Safiun	48	48.000.000	1,00
Budining Wirastari	48	48.000.000	1,00
Dina Medina Husen	48	48.000.000	1,00
Idham Amir	48	48.000.000	1,00
Frinda Susanto Lim	48	48.000.000	1,00
Abdullah Basalamah	48	48.000.000	1,00
KOKARMINA	48	48.000.000	1,00
Nasdaldy	48	48.000.000	1,00
Nunung Siti Hindun	72	72.000.000	1,50
Syamuriati	72	72.000.000	1,50
Laily Fatchiyah Lukmansjah	72	72.000.000	1,50
Agus Firmansyah	72	72.000.000	1,50
<b>Modal Ditempatkan dan Disetor Penuh</b>	<b>4.800</b>	<b>4.800.000.000</b>	<b>100,00</b>
<b>Jumlah saham dalam portepel</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

### ***Iktisar Data Keuangan Penting***

Di bawah ini disajikan ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Sejahtera yang berasal dari laporan keuangan konsolidasian untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Sejahtera untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2017, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Sejahtera tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Sejahtera berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

Angka-angka pada ikhtisar data keuangan penting Medikaloka Sejahtera untuk laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas dan laporan arus kas untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 berasal dari laporan keuangan Medikaloka Sejahtera tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Medikaloka Sejahtera berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia. Laporan keuangan tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan pendapat wajar tanpa modifikasian, yang laporannya tidak tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Anwar, CPA.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>POSISI KEUANGAN</b>			
Aset Lancar	48.521	83.469	114.874
Aset Tidak Lancar	81.532	101.893	112.081
<b>Total Aset</b>	<b>130.053</b>	<b>185.362</b>	<b>226.955</b>
Liabilitas Jangka Pendek	55.348	80.179	67.533
Liabilitas Jangka Panjang	10.844	32.003	67.151
<b>Total Liabilitas</b>	<b>66.192</b>	<b>112.182</b>	<b>134.684</b>
<b>Total Ekuitas</b>	<b>63.861</b>	<b>73.180</b>	<b>92.271</b>
<b>Total Liabilitas &amp; Ekuitas</b>	<b>130.053</b>	<b>185.362</b>	<b>226.955</b>

#### ***Posisi per tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan 31 Desember 2016***

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp114.874 juta, terjadi kenaikan sebesar 37,6% atau setara dengan Rp31.405 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp83.469 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan saldo piutang usaha dari pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp112.081 juta, terjadi kenaikan sebesar 10,0% atau setara dengan Rp10.188 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp101.893 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan nilai aset tetap dari investasi.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp67.533 juta, terjadi penurunan sebesar 15,8% atau setara dengan Rp12.646 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp80.179 juta. Penurunan tersebut terutama dikarenakan terdapat pelunasan utang bank.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp67.151 juta, terjadi kenaikan sebesar 109,8% atau setara dengan Rp35.148 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp32.003 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan adanya peningkatan utang pihak berelasi.

Pada tanggal 31 Desember 2017, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp92.271 juta, terjadi kenaikan sebesar 26,1% atau setara dengan Rp19.091 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp73.180 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

#### ***Posisi per tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan 31 Desember 2015***

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset lancar adalah sebesar Rp83.469 juta, terjadi kenaikan sebesar 72,0% atau setara dengan Rp34.948 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp48.521 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan saldo piutang usaha dari pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah aset tidak lancar adalah sebesar Rp101.893 juta, terjadi kenaikan sebesar 25,0% atau setara dengan Rp20.361 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp81.532 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan kenaikan saldo aset tetap dan uang muka pembelian aset tetap karena investasi. Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka pendek adalah sebesar Rp80.179 juta, terjadi kenaikan sebesar 44,9% atau setara dengan Rp24.831 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp55.348 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan utang usaha dan utang lain-lain ke pihak ketiga.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah liabilitas jangka panjang adalah sebesar Rp32.003 juta, terjadi kenaikan sebesar 195,1% atau setara dengan Rp21.159 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp10.844 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan utang bank jangka panjang.

Pada tanggal 31 Desember 2016, jumlah ekuitas adalah sebesar Rp73.180 juta, terjadi kenaikan sebesar 14,6% atau setara dengan Rp9.319 juta bila dibandingkan dengan posisi per tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp63.861 juta. Peningkatan tersebut terutama dikarenakan peningkatan laba neto tahun berjalan yang ditahan.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>LABA RUGI</b>			
Pendapatan Neto	223.723	306.557	359.121
Laba bruto	95.020	127.898	146.936
Laba Usaha	38.181	61.453	71.278
Laba Neto Tahun Berjalan	25.347	41.718	48.165

**Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016**

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, pendapatan neto adalah sebesar Rp359.121 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp 52.564 juta atau setara dengan 17,1% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp306.557 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan volume pasien rawat jalan dan rawat inap dan kenaikan harga tahunan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba bruto adalah sebesar Rp146.936 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp19.038 juta atau setara dengan 14,9% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp127.898 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena kenaikan pendapatan neto yang disertai dengan kenaikan beban pokok pendapatan yang proporsional.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba usaha adalah sebesar Rp71.278 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp9.825 juta atau setara dengan 16,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp61.453 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena kenaikan laba bruto yang disertai dengan kenaikan beban usaha yang proporsional.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp48.165 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp6.447 juta atau setara dengan 15,5% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 sebesar Rp41.718 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena hal-hal yang telah dijelaskan di atas.

**Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015**

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, pendapatan neto adalah sebesar Rp306.557 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp82.834 juta atau setara dengan 37,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp223.723 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan volume pasien rawat jalan dan rawat inap yang cukup signifikan dan kenaikan harga tahunan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba bruto adalah sebesar Rp127.898 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp32.878 juta atau setara dengan 34,6% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp95.020 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena peningkatan beban obat dan perlengkapan medis dan beban gaji dan kesejahteraan karyawan.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba usaha adalah sebesar Rp61.453 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp23.272 juta atau setara dengan 61,0% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp38.181 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena penurunan beban administrasi dan umum lain-lain.

Pada tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016, laba neto tahun berjalan adalah sebesar Rp41.718 juta, terjadi peningkatan sebesar Rp16.371 juta atau setara dengan 64,6% jika dibandingkan dengan tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015 sebesar Rp25.347 juta. Peningkatan tersebut terjadi terutama karena hal-hal yang telah dijelaskan di atas.

**13. Keterangan Mengenai Aset Tetap Penting Yang Dimiliki dan/atau dikuasai Perseroan dan Entitas Anak**

**Properti**

Secara umum, Perseroan memiliki atau memperoleh tanah dan properti berdasarkan sertifikat Hak Guna Bangunan ("HGB") yang terdaftar atas nama Perseroan, kecuali untuk RS Hermina Pandanaran, yang dioperasikan Perseroan berdasarkan perjanjian khusus, dan RS Hermina Sukabumi yang terletak di atas lahan yang dimiliki oleh perusahaan terafiliasi Perseroan,

Medikaloka Utama. Pemegang HGB atas sebidang tanah berhak membangun dan memiliki bangunan di atas tanah tersebut. Perseroan menguasai properti yang merupakan lokasi RS Hermina Pandanaran berdasarkan kesepakatan kontraktual. Berdasarkan kesepakatan tersebut, Perseroan mengadakan perjanjian dengan pemilik lahan, yaitu Yayasan Mardi Waluyo, sebuah yayasan amal yang berdomisili di Semarang, Jawa Tengah. Yayasan Mardi Waluyo memberikan hak kepada Perseroan untuk membangun dan mengoperasikan rumah sakit dan fasilitas terkait di atas tanah tersebut. Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan akan menanggung seluruh biaya operasional rumah sakit dan Yayasan Mardi Waluyo berhak atas 30% dari laba bersih (sebagaimana diatur dalam perjanjian) setelah dikurangi depresiasi dan biaya investasi. Berdasarkan hukum yang berlaku, Yayasan Mardi Waluyo tidak diperbolehkan mengalihkan tanah tersebut kepada Perseroan, kecuali apabila nilai tanah yang dialihkan setara dengan persentase tertentu dari asetnya. Persyaratan tersebut belum dapat dipenuhi pada saat ini. Apabila hukum yang berlaku mengalami perubahan atau komposisi aset Yayasan Mardi Waluyo mengalami perubahan sehingga pengalihan tanah kepada Entitas Anak Perseroan yang memiliki RS Hermina Pandanaran diizinkan berdasarkan hukum, dengan imbalan berupa kepemilikan saham dalam Entitas Anak tersebut (kepemilikan saham tersebut merupakan satu-satunya imbalan atas lahan tersebut), Yayasan Mardi Waluyo akan menguasai sekitar 35% dari RS Hermina Pandanaran. Hal ini akan secara efektif mengakibatkan terdilusinya kepemilikan saham Perseroan dan dokter mitra Perseroan dalam RS Hermina Pandanaran. Hal ini merupakan pengecualian terhadap kebijakan non-dilusi Perseroan yang ketat. Akan tetapi, keputusan ini diambil setelah melakukan konsultasi mendalam dengan para dokter mitra Perseroan dan telah disetujui oleh semua pihak. Perjanjian tersebut akan berakhir pada tanggal 1 Januari 2019, dan dapat diperpanjang yang dikondisikan berdasarkan syarat dan ketentuan yang wajib disepakati oleh para pihak. Pada tahun 2017, Perseroan telah membayar Rp1,2 miliar kepada pemilik tanah sesuai dengan perjanjian tersebut. Tanah yang merupakan lokasi RS Hermina Sukabumi dimiliki oleh Medikaloka Utama, perusahaan terafiliasi Perseroan. Berdasarkan kesepakatan Perseroan dengan Medikaloka Utama, Perseroan berhak menggunakan tanah tersebut tanpa dikenakan biaya hingga 31 Juli 2026. Perjanjian tersebut dapat diperpanjang selama 20 tahun berdasarkan syarat dan ketentuan yang disepakati oleh para pihak. Lahan tersebut hanya boleh digunakan untuk mengoperasikan rumah sakit oleh Perseroan, jika tidak Medikaloka Utama berhak mengakhiri perjanjian.

#### A. Tanah dan Bangunan

Dalam menjalankan kegiatan usahanya, Perseroan dan Entitas Anak memiliki aset tetap sebagai berikut:

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
<b>A. Perseroan</b>				
1.	Sertifikat Hak Guna Bangunan ("SHGB") No. 450, tanggal 18 Agustus 1998, atas nama Perseroan	Gang Anwar II No. 2A, RT. 013/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta 80 m <sup>2</sup>	18 Agustus 2018	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
2.	SHGB No. 562, tanggal 11 Mei 1970, atas nama Perseroan	Jalan Djatinegara Barat, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 520 m <sup>2</sup>	10 Desember 2039	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
3.	SHGB No. 565, tanggal 29 Januari 2010, atas nama Perseroan	Gang Anwar II RT. 011/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 125 m <sup>2</sup>	28 Januari 2040	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
4.	SHGB No. 00496, tanggal 30 Juni 2003, atas nama Perseroan	Jalan Haji Anwar/Jatinegara Barat RT. 013/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 326 m <sup>2</sup>	29 Juni 2026	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 17/2017, tanggal 29 Agustus 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 7.360.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 04405/2017, yang dibuat di hadapan Syafrudin, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah.
5.	SHGB No. 990, tanggal 1 Desember 1994, atas nama Perseroan	Jalan Raya Jatinegara Barat RT. 0010/RW. 03, Kelurahan Balimester, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 675 m <sup>2</sup>	31 November 2034	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
6.	SHGB No. 476, tanggal 7 September 2000, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.007 m <sup>2</sup>	Berlaku selama 20 tahun	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02044/2015, tanggal 12 Mei 2015, untuk dijaminan sebesar Rp. 4.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 80/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan h. Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:  (i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015.</p> <p>Tanah ini juga dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05827/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 13.100.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 121/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015 yang telah dilgalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta,</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
7.	SHGB No. 475, tanggal 7 September 2000, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.326 m <sup>2</sup>	Berlaku selama 20 tahun	<p>Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02045/2015, tanggal 12 Mei 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 5.800.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 122/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan h. Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur.</p> <p>Tanah ini juga dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05817/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 17.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 120/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015 yang telah digalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
8.	SHGB No. 578, tanggal 28 September 2011, atas nama Perseroan	Jalan B RT. 008/RW. 01 (dh. RT. 009/RW. 01) No. 24, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 186 m <sup>2</sup>	27 Desember 2041	
9.	SHGB No. 00545, tanggal 20 Juli 2007, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 492 m <sup>2</sup>	19 Juli 2027	<p>Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02090/2015, tanggal 12 Mei 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 2.200.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 81/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 tanggal 17</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015.</p> <p>Tanah ini juga dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05823/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminkan sebesar Rp. 6.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 122/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015 yang telah</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>dilgalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
10.	SHGB No. 00618, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 013/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 101 m <sup>2</sup>	28 Februari 2048	
11.	Sertifikat Hak Pakai No. 101, tanggal 2 Maret 2011, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 142 C RT. 009/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 51 m <sup>2</sup>	1 Maret 2021	
12.	Sertifikat Hak Pakai No. 00105, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 012/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 63 m <sup>2</sup>	28 Februari 2028	
13.	Sertifikat Hak Pakai No. 00106, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 010/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 290 m <sup>2</sup>	28 Februari 2028	
14.	Sertifikat Hak Milik No. 4, tertanggal 11 Mei 1970	Jalan Jatinegara No. 126 A, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.025 m <sup>2</sup> .	-	<p>Perseroan telah menandatangani Akta Perjanjian Pengikatan Jual Beli Tanah No. 17 tanggal 19 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H.</p> <p>Berdasarkan Surat Keterangan No. 10/NOT/II/2018, tanggal 7 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, tanah ini sedang dalam proses permohonan</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				hak atas tanah menjadi hak guna bangunan.
<b>B. Medikaloka Balikpapan</b>				
15.	SHGB No. 17919, tanggal 17 Desember 2015, atas nama Medikaloka Balikpapan	Sepinggan, Balikpapan Selatan, Balikpapan, Kalimantan Timur, seluas 3194 m <sup>2</sup>	01 Oktober 2022	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan ("SHT") Peringkat Pertama No. 1986/2016, tanggal 06 Juni 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 01 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan dan Akta Perjanjian Kredit No. 02 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan.
16.	SHGB No. 18282, tanggal 17 Desember 2015, atas nama Medikaloka Balikpapan	Sepinggan, Balikpapan Selatan, Balikpapan, Kalimantan Timur, seluas 4887 m <sup>2</sup>	07 Maret 2046	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT Peringkat Pertama No. 1966/2016, tanggal 01 Juni 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 01 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan dan Akta Perjanjian Kredit No. 02 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan.
<b>C. Medikaloka Bitung</b>				
17.	SHGB No. 01260, tanggal 5 Mei 1997, atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat, seluas 315 m <sup>2</sup>	1 Juli 2040	Dijaminkan kepada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 8 tanggal 13 Oktober 2015.
18.	SHGB No. 01317, tanggal 4 Agustus 2010, atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, seluas 2.301 m <sup>2</sup>	30 September 2040	Dijaminkan kepada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 8 tanggal 13 Oktober 2015.
19.	SHGB No. 2463, tanggal 12 November 2015 atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat, seluas 426 m <sup>2</sup>	12 November 2045	
20.	SHGB No. 2464, tanggal 12 November 2015, atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat, seluas 154 m <sup>2</sup>	12 November 2045	
21.	SHGB No. 2465, tanggal 12 November 2015, atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat, seluas 327 m <sup>2</sup>	12 November 2045	
22.	SHGB No. 2466, tanggal 12 November 2015, atas nama Medikaloka Bitung	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat, seluas 196 m <sup>2</sup>	12 November 2045	

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
<b>D. Medikaloka Bogor</b>				
23.	SHGB No. 1329, tanggal 15 April 2002, atas nama Medikaloka Bogor	Jl. Ring Road Bogor Utara No. 25&27, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat, seluas 3.767 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 989, tanggal 17 Maret 2016, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 7, tanggal 27 Januari 2016 yang dibuat di hadapan Jeany Elly Wawolumaja, PPAT di Bogor, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi No. CDO.JTH/KI/0835/2015 tanggal 28 Desember 2015, antara PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. dan Medikaloka Bogor
24.	SHGB No. 2066, tanggal 8 Juni 2011, atas nama Medikaloka Bogor	Jl. Ring Road Kav 23 RT 008/ RW 08, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.218 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 983, tanggal 17 Maret 2016, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 8, tanggal 27 Januari 2016 yang dibuat di hadapan Jeany Elly Wawolumaja, PPAT di Bogor, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi No. CDO.JTH/KI/0835/2015 tanggal 28 Desember 2015, antara PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. dan Medikaloka Bogor
25.	Sertifikat HGB No. 1903, tanggal 20 Juni 2006, atas nama Medikaloka Bogor	Jl. R. Road Bogor Utara No. 29 Taman Yasmin, Desa Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat, seluas 1.429 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	
<b>E. Medikaloka Ciruas</b>				
26.	SHGB No. 3006, tanggal 29 Juni 2007, atas nama Medikaloka Ciruas	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, seluas 1.730 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 54, tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara Medikaloka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
27.	SHGB No. 3008, tanggal 21 Juli 2014, atas nama Medikaloka Ciruas	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, seluas 2.344 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Pemberian Hak Tanggungan No. 54, tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara Medikaloka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
28.	SHGB No. 3007, tanggal 23 November 2006, atas nama Medikaloka Ciruas	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, seluas 590 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 54, tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara Medikaloka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
29.	SHGB No. 02642/Citerep, tanggal 1 Oktober 2015 atas nama MLC	Kelurahan Citerep, Kecamatan Ciruas, Kabupaten Serang, Kota Banten dengan luas 621m <sup>2</sup>	17 Oktober 2047	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 88, tanggal 1 November 2017 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., PPAT di Kabupaten Serang.
30.	Sebidang Tanah Hak Milik Adat, Persil No. 004, Blok Tegal Amba Kidul, Kahir Nomor 006.0.	Provinsi Banten, Kabupaten Serang, Kecamatan Ciruas, Desa Ranjeng, seluas 1.995 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Akta Pengikatan Pelepasan Hak atas Tanah No. 16, tanggal 27 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Fitra Deni, S.H., M.Kn., M.Si., Notaris di Kabupaten Serang.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 03/EK/NOT/II/2018, tanggal 9 Februari 2018 yang dikeluarkan oleh Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., Notaris dan PPAT di Kabupaten Serang, tanah tersebut sedang dalam pensertipikatan ke atas nama Medikaloka Ciruas.
31.	Sebidang Tanah Hak Milik Adat, Persil No. 004, Blok Tegal Amba Kidul, Kahir Nomor 036.0.	Provinsi Banten, Kabupaten Serang, Kecamatan Ciruas, Desa Ranjeng dengan luas 1.603 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Akta Pengikatan Jual Beli No. 14, tanggal 25 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Fitra Deni, S.H., M.Kn., M.Si., Notaris di Kabupaten Serang.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 03/EK/NOT/II/2018, tanggal 9 Februari 2018 yang

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				dikeluarkan oleh Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., Notaris dan PPAT di Kabupaten Serang, tanah tersebut sedang dalam pensertipikatan ke atas nama Medikaloka Ciruas.
<b>F. Medikaloka Daan Mogot</b>				
32.	SHGB No. 7939/Kalideres, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Komplek Perum Daan Mogot Baru, Jalan Kintamani Raya No. 2, seluas 705 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2032	<p>Dijaminkan kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. sehubungan dengan:</p> <p>a. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, yang dibuat di hadapan Dra. Dewi Larasati, SH, M.Kn., sebagai notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat;</p> <p>b. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp. 30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, dibuat di hadapan Damai Suri, S.H., notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; dan</p> <p>c. Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp. 35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017.</p>
33.	SHGB No. 8816/Kalideres, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Komplek Perum Daan Mogot Baru, Jalan Kintamani Raya No. 2, seluas 7.136 m <sup>2</sup>	30 Desember 2033	<p>Tanah akan dijaminkan kepada kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. sehubungan dengan:</p> <p>a. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, yang dibuat di hadapan Dra. Dewi Larasati, SH, M.Kn., sebagai notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat;</p> <p>b. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp.30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, dibuat di hadapan Damai Suri, S.H., notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; dan</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				c. Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017.
34.	SHGB No. 9582/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 126 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
35.	SHGB No. 09583/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Sumur Bor RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 541 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
36.	SHGB No. 09584/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 53 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
37.	SHGB No. 09585/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, dengan luas 408 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
38.	SHGB No. 09586/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 303 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
39.	SHGB No. 09681/Kalideres, tanggal 30 Juni 2009, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 53 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
40.	SHGB No. 09682/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 107 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
41.	SHGB No. 9683/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, dengan luas 196 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
42.	SHGB No. 9684/Kalideres, tanggal 5 Maret 2007, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 55 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
43.	SHGB No. 9693/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 150 m <sup>2</sup>	23 November 2046	-
44.	SHGB No. 9696/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 600 m <sup>2</sup>	30 tahun dari tanggal penerbitan SHGB	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.
45.	SHGB No. 9851/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 62 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 128/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Choizie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Junaedi dengan Medikaloka Daan Mogot.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No.

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9851 yang dibeli oleh Medikaloka Daan Mogot, sedang dalam proses pengurusan balik nama.
46.	SHGB No. 9852/Kalideres tanggal 18 Maret 2015	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 40 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9852 yang dibeli oleh Medikaloka Daan Mogot berdasarkan Akta Jual Beli No. 131/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Masnah dengan Medikaloka Daan Mogot sedang dalam proses pengurusan balik nama.
47.	SHGB No. 9853/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 55 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 129/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Masnah dengan Medikaloka Daan Mogot.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9853 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
48.	SHGB No. 9855/Kalideres, tanggal 23 Februari 2012	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 40 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 130/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Junaedi dengan Medikaloka Daan Mogot.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9855 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
49.	SHGB No. 9854/Kalideres, tanggal 18 Maret 2015	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres,	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 04/2018, tanggal 11 Januari 2018, dibuat di

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
		Jakarta Barat untuk area seluas 195 m <sup>2</sup>		hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Amsiah dengan Medikaloka Daan Mogot.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9854 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
50.	SHGB No. 9716/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 219 m <sup>2</sup>	16 Maret 2047	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9716 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
51.	SHGB No. 9717/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 80 m <sup>2</sup>	16 Maret 2047	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9717 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
<b>G. Medikaloka Husada</b>				
52.	SHGB No. 1131, tanggal 8 September 1972, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 4.156 m <sup>2</sup>	28 November 2032	-
53.	SHGB No. 837 tanggal 28 Februari 2006, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 664 m <sup>2</sup>	15 Januari 2026	-
54.	SHGB No. 1393 tanggal 22 April 1997, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 278 m <sup>2</sup>	15 Maret 2036	-
55.	SHGB No. 73 tanggal 29 Agustus 2000, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 3.000 m <sup>2</sup>	22 Agustus 2030	-
56.	SHGB No. 74 tanggal 29 Agustus 2000, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 600 m <sup>2</sup>	22 Agustus 2030	-
57.	SHGB No. 01638 tanggal 22 April 1997, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 374 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-
58.	SHGB No. 1639 tanggal 22 April 1997, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor (sekarang Kota Depok), Provinsi Jawa Barat, dengan luas 269 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
59.	SHGB No. 1640 tanggal 22 April 1997, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor (sekarang Kota Depok), Provinsi Jawa Barat, dengan luas 267 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-
60.	SHGB No. 527 tanggal 16 Februari 1999, atas nama Medikaloka Husada	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.080 m <sup>2</sup>	30 tahun dari tanggal penerbitan SHGB	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.
61.	SHGB No. 528 tanggal 16 Februari 1999 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.970 m <sup>2</sup>	30 tahun dari tanggal penerbitan SHGB	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.
<b>H. Medikaloka Internusa</b>				
62.	Akta Pengikatan Jual Beli Ruang Kantor Gedung Menara Kantor Gedung Proteksi Indonesia No. 5, tanggal 18 Agustus 2015, sebagaimana terakhir kali diubah dengan Akta Perubahan Pengikatan Jual Beli Ruang Kantor Gedung Menara Kantor Gedung Proteksi Indonesia No. 7, tanggal 26 Agustus 2015, yang keduanya dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., notaris di Sukabumi, antara Medikaloka Internusa sebagai pembeli dan PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia	Jl. Komplek Kemayoran Blok B-10, Kav 4, Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Jakarta Pusat  Ruang Kantor Gedung Menara Proteksi Indonesia atas ruangan yang dipergunakan sebagai rumah sakit dan ruang kantor seluas 8.100 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 98/Not-RRS/CN/III/2018, tanggal 6 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Notaris Rosida Rajagukguk-Siregar, S.H., M.Kn, Sertifikat Hak Guna Bangunan No. 1865/Gunung Sahari Selatan, seluas 11.510m <sup>2</sup> yang berlaku hingga 22 Desember 2043 dan tertulis atas nama PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia, berkedudukan di Jakarta Pusat, saat ini sedang dalam proses Pertelaan menjadi Strata Title sesuai Surat Pernyataan Direktur PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia dan apabila proses Pertelaan telah selesai dan asli Sertifikat telah diserahkan ke Kantor Notaris terkait, akan dilanjutkan dengan proses akta jual beli dan balik nama atas nama PT Medikaloka Internusa, berkedudukan di Jakarta Pusat di Kantor Pertanahan Kota Administrasi Jakarta Pusat.  Berdasarkan Surat Perubahan Jaminan dan Covenant No. 401/JAP-CBG/EXT/17, tanggal 15 Desember 2017 yang dikeluarkan oleh PT Bank Panin Tbk – KCU Palmerah, unit bangunan seluas 8.100m <sup>2</sup> ini dijaminan kepada Bank Panin.
<b>I. Medikaloka Makassar</b>				
63.	SHGB No. 21711, tanggal 22 Oktober 1983 atas nama Medikaloka Makassar	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, seluas 1038 m <sup>2</sup>	24 Agustus 2045 ]	Dijaminan kepada Bank Danamon Tbk berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan No.

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				879/2017 tanggal 02 Februari 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016 dengan Bank Danamon, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., Mk.n., Notaris di Kota Jakarta Pusat
64.	SHGB No. 21716, tanggal 22 Oktober 1983 atas nama Medikaloka Makassar	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, seluas 5406 m <sup>2</sup>	12 November 2045	Dijaminan kepada Bank Danamon Tbk berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan No. 879/2017 tanggal 02 Februari 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016 dengan Bank Danamon, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., Mk.n., Notaris di Kota Jakarta Pusat
65.	SHGB No. 21734, tanggal 04 Mei 2015 atas nama Medikaloka Makassar	Borong, Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, dengan luas 230 m <sup>2</sup>	4 Mei 2046	Dijaminan berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016 dengan Bank Danamon, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., Mk.n., Notaris di Kota Jakarta Pusat
66.	SHGB No. 21735, tanggal 01 September 1987 atas nama Medikaloka Makassar	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, dengan luas 300 m <sup>2</sup>	4 Mei 2046	Dijaminan berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016 dengan Bank Danamon, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., Mk.n., Notaris di Kota Jakarta Pusat
<b>J. Medikaloka Malang</b>				
67.	SHGB No. 390, tanggal 19 Juni 2009, atas nama Medikaloka Malang	Jl. Tangkuban Prahur No. 31, dengan luas sebesar 832 m <sup>2</sup>	15 Mei 2029	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan Peringkat Pertama No. 16/2017, tanggal 10 Januari 2017, untuk menjamin pembayaran dari Medikaloka Malang kepada PT Bank Panin Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit dengan Memakai Jaminan No. 14, tanggal 25 Oktober 2016, dibuat di hadapan Yansen Dicky Suseno, S.H., Notaris di Jakarta
68.	SHGB No. 376, tanggal 31 Oktober 2006, atas nama Medikaloka Malang	Jl. Tangkuban Prahur No. 33, dengan luas sebesar 812 m <sup>2</sup>	2 Oktober 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan Peringkat Pertama No. 16/2017, tanggal 10 Januari 2017, untuk menjamin pembayaran dari Medikaloka Malang kepada PT Bank Panin Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit dengan Memakai Jaminan No. 14, tanggal 25 Oktober 2016,

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				dibuat di hadapan Yansen Dicky Suseno, S.H., Notaris di Jakarta
69.	SHGB No. 436, tanggal 20 Januari 2018, atas nama Medikaloka Malang	Jl. Tangkuban Prahur No. 29, dengan luas sebesar 811 m <sup>2</sup>	22 Januari 2038	
<b>K. Medikaloka Medan</b>				
70.	SHGB No. 165, tanggal 16 November 1998	Jalan Asmara/Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 1069 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3035 tanggal 4 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
71.	SHGB No. 166, tanggal 7 Desember 2009	Jalan Asmara, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 616 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3040 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
72.	SHGB No. 167, tanggal 16 November 1998	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 573 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3026 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
73.	SHGB No. 168, tanggal 16 April 1998	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 1136 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3042 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
74.	SHGB No. 169, tanggal 16 April 1998	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 903 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3075 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
75.	SHGB No. 170, tanggal 16 November 1998	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, luas 1303 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3044 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
76.	SHGB No. 171, tanggal 2 Mei 1989	Gang Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Sunggal, Sumatera Utara, luas 712 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan peringkat pertama No. 3037 tanggal 04 Mei 2017-
<b>L. Medikaloka Padang</b>				
77.	SHGB No. 203, tanggal 12 November 2014, atas nama Medikaloka Padang	Gunung Pangilun, Padang Utara, Padang, Sumatera Barat, seluas 5.877 m <sup>2</sup>	20 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 4024/2016 tanggal 31 Oktober 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 18 tanggal 07 September 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
<b>M. Medikaloka Purwokerto</b>				
78.	SHGB No. 00745, tanggal 12 Juni 2006, atas nama Medikaloka Purwokerto	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1.491 m <sup>2</sup>	1 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 6863 tanggal 26 September 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
79.	SHGB No. 00746, tanggal 9 Juni 2006, atas nama Medikaloka Purwokerto	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1.690 m <sup>2</sup>	1 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 6856 tanggal 26 September 2016. sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
80.	SHGB No. 00747, tanggal 30 Mei 2006, atas nama Medikaloka Purwokerto	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1.684 m <sup>2</sup>	1 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 6085 tanggal 26 September 2016, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
<b>N. Medikaloka Sejahtera</b>				
81.	SHGB No. 857, tanggal 4 Juni 1981, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 278 m <sup>2</sup>	24 September 2027	-
82.	SHGB No. 735, tanggal 11 Juli 2001, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 230 m <sup>2</sup>	24 September 2031	-
83.	SHGB No. 865, tanggal 14 Mei 1992, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 365 m <sup>2</sup>	28 Mei 2028	-
84.	SHGB No. 864, tanggal 7 November 1998, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 138 m <sup>2</sup>	28 Mei 2029	-
85.	SHGB No. 736, tanggal 23 Juli 2003, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 556 m <sup>2</sup>	24 September 2027	-
86.	SHGB No. 764, tanggal 23 Agustus 2005, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 862 m <sup>2</sup>	13 Juli 2035	-
87.	SHGB No. 719, tanggal 27 Februari 1998, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 1.300 m <sup>2</sup>	27 Februari 2038	-
88.	SHGB No. 720, tanggal 27 Februari 1998, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 2.860 m <sup>2</sup>	27 Februari 2038	-
89.	SHGB No. 727, tanggal 4 Desember 1999, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 182 m <sup>2</sup>	24 September 2029	-
90.	SHGB No. 728, tanggal 5 Agustus 2000, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 96 m <sup>2</sup>	24 September 2020	-
91.	SHGB No. 726, tanggal 17 Oktober 1998, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 193 m <sup>2</sup>	24 September 2018	-
92.	SHGB No. 868, tanggal 24 Juli 1992, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 560 m <sup>2</sup>	7 Oktober 2030	-
93.	SHGB No. 869, tanggal 29 Oktober 2010, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 112 m <sup>2</sup>	20 Desember 2030	-
94.	SHGB No. 870, tanggal 1 Desember 1993, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 425 m <sup>2</sup>	13 Oktober 2031	-
95.	SHGB No. 871, tanggal 22 Desember 2000, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 68 m <sup>2</sup>	13 Oktober 2031	-
96.	SHGB No. 763, tanggal 30 Juni 2005, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 578 m <sup>2</sup>	24 September 2034	-

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
97.	SHGB No. 987, tanggal 12 Januari 2016, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 244 m <sup>2</sup>	22 Oktober 2045	-
98.	SHGB No. 746, tanggal 6 Desember 2004, atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 224 m <sup>2</sup>	19 Juni 2018	-
99.	SHGB No. 860, tanggal 23 Juli 2003 atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 610 m <sup>2</sup>	12 Mei 2026	-
100.	SHGB No. 972, tanggal 25 April 1998 atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 260 m <sup>2</sup>	31 Maret 2045	-
101.	SHGB No. 973, tanggal 13 April 1999 atas nama Medikaloka Sejahtera	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 360 m <sup>2</sup>	31 Maret 2045	-
102.	SHGB No. 1001/Margajaya (sebelumnya SHM No. 1761 atas nama Bapak Amat)	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 368 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Jual beli No. 213/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
103.	SHGB No. 1003/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 221 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Jual beli No. 214/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
104.	SHGB No. 1005/Margajaya (sebelumnya SHM No. 612 atas nama Bapak Sudjono)	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 190 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Jual beli No. 217/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018
105.	SHGB No. 1002/Margajaya (sebelumnya SHM No. 265 atas nama Bapak Sudjono)	Bekasi, seluas 490 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Jual beli No. 215/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
106.	SHGB No. 1004/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 490 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Akta Jual beli No. 216/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
107.	SHGB No. 1006/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 305 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan Pengikatan Jual beli Lunas No. 08 tertanggal 31 Oktober 2016 dan sedang dalam proses persiapan pembayaran pajak jual beli berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
108.	SHM No. 614/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 245 m <sup>2</sup>	-	Telah dibeli oleh Medikaloka Sejahtera berdasarkan pengikatan Jual beli Lunas No. 07 tertanggal 7 Desember 2017 dan sedang dalam proses penurunan hak atas tanah, balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
<b>O. Medikaloka Yogya</b>				
109.	SHGB No. 01446/Maguwoharjo, tanggal, tanggal 13 Oktober 2015	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman seluas 6.502 m <sup>2</sup>	5 Oktober 2045	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan SHT Peringkat Pertama No. 0531/2016, tanggal 27 Januari 2016, untuk menjamin pembayaran dari Medikaloka Yogya kepada PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 115/FL-PDA/JTN/052015 tanggal 12 Mei 2015, antara Medikaloka Yogya dan PT Bank Multiarta Sentosa
110.	Sertifikat Hak Milik Adat Letter C No. 576 Persil 32 A Klas S II, tercatat atas nama Wongsodikromo/Ngadinem	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, dengan luas sebesar 1.125 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 06/III/NOT/2018 tanggal 5 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Muftia Dian Ariani, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bantul, (i) Medikaloka Yogya telah membeli bidang tanah tersebut dan (ii) balik nama dan pembuatan sertifikat tanah sedang dalam pengurusan.
111.	Sertifikat Hak Milik No. 07233, tercatat atas nama Susanto	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, dengan luas sebesar 600 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 06/III/NOT/2018 tanggal 5 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Muftia Dian Ariani, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Bantul, (i) Medikaloka Yogya telah membeli bidang tanah tersebut dan (ii) balik nama dan pembuatan sertifikat tanah sedang dalam pengurusan.
<b>P. Medikaloka Podomoro</b>				
112.	SHGB No. 9122, tanggal 2 Juli 1999, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 No. 8.B, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 220 m <sup>2</sup>	1 Juli 2019	Medikaloka Podomoro telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 05/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
113.	SHGB No. 11003, tanggal 11 April 2008, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 Kav. No. 3, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m <sup>2</sup>	4 Mei 2037	Medikaloka Podomoro telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 03/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
114.	SHGB No. 8651, tanggal 3 April 1998, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 Kav. No. 4, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 438 m <sup>2</sup>	2 April 2038	Medikaloka Podomoro telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 04/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
115.	SHGB No. 9183, tanggal 17 Januari 2000, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3, No. 6, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m <sup>2</sup>	17 Januari 2020	Medikaloka Podomoro telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 06/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				tersebut masih dalam proses balik nama.
116.	SHGB No. 9324, tanggal 2 April 1998, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung Blok. E-3, Kav. No. 5, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m <sup>2</sup>	3 Mei 2035	Medikaloka Podomoro telah mendandatangani Akta Jual Beli Tanah No. 09/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
117.	SHGB No. 9105, tanggal 17 Januari 2000, atas nama Medikaloka Internusa	Jalan Danau Agung II Blok E-3 Kav. No. 7, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 442 m <sup>2</sup>	16 Januari 2019	Medikaloka Podomoro sudah mendandatangani Akta Jual Beli Tanah No. 08/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
118.	SHGB No. 9122, tanggal 2 Juli 1999 atas nama Medikaloka Internusa.	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 No. 8.B, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 220 m <sup>2</sup>	1 Juli 2019	Medikaloka Podomoro telah menandatangani Akta Jual Beli Tanah No. 05/2018, tanggal 19 Januari 2018. Antara Medikaloka Podomoro dan Medikaloka Internusa. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama
<b>Q. Medikaloka Samarinda</b>				
119.	SHGB No. 00951, tanggal 30 Mei 2017 atas nama Medikaloka Samarinda	Kelurahan Karang Asam Hilir, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Propinsi Kalimantan Timur 954 m <sup>2</sup>	8 Februari 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1, kepada PT Bank Panin Tbk berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 2447/2017, tanggal 26 Juni 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 17.400.000.000, dan b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 55/2017, tanggal 31 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Ferdinand Bustani, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Samarinda, Kalimantan Timur.

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
120.	SHGB No. 00977, tanggal 30 Mei 2017, atas nama Medikaloka Samarinda	Kelurahan Karang Asam Hilir, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Propinsi Kalimantan Timur 9.996 m <sup>2</sup>	10 April 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1, kepada PT Bank Panin Tbk berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 2447/2017, tanggal 26 Juni 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 17.400.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 55/2017, tanggal 31 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Ferdinand Bustani, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Samarinda, Kalimantan Timur.
<b>R. Medikaloka Arcamanik</b>				
121.	SHGB No. 176, tanggal 15 Juli 1980, atas nama Medikaloka Arcamanik	Jl. dari Bandung ke Cileunyi, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 1145 m <sup>2</sup>	24 September 2038	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 242/2018, tanggal 15 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung, sehubungan dengan: (a) Akta Perjanjian Kredit No. 71 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; (b) Akta Perjanjian Kredit No. 72 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; (c) Akta Perjanjian Kredit No. 73 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung.
122.	SHGB No. 177, tanggal 3 Maret 1975, atas nama Medikaloka Arcamanik	Jl. dari Bandung ke Cileunyi, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 5530 m <sup>2</sup>	24 September 2038	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 242/2018, tanggal 15 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung, sehubungan dengan: (a) Akta Perjanjian Kredit No. 71 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; (b) Akta Perjanjian Kredit No. 72 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung;

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				(c) Akta Perjanjian Kredit No. 73 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung.
123.	SHGB No. 868, tanggal 14 Februari 2014, atas nama Medikaloka Arcamanik	Blok Anjasari, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 4100 m <sup>2</sup>	17 Oktober 2043	-
<b>S. Medikaloka Banyumanik</b>				
124.	SHGB No. 1704, tanggal 6 Januari 1999, atas nama Medikaloka Banyumanik	Jln. Perintis Kemerdekaan, No. 195 Desa Sron dol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 4.011 m <sup>2</sup>	23 Desember 2028	<p>Dibebankan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 1, kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11945/2014 tanggal 18 September 2014, untuk dijaminan sebesar Rp. 9.375.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 606/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Umyy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/PK/FL,PDA/VII/2014, tanggal 10 Juli 2014, yang dibuat dibawah tangan, antara PT Bank Multiarta Sentosa dan Medikaloka Banyumanik ("<b>Perjanjian Kredit No. 2473/2014</b>")</li> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 2, kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00889/2017 tanggal 25 Januari 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 9.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 09/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan</li> <li>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21, tanggal 14 September 2016, yang dibuat dihadapan Muhamad Hanafi, S.H., Notaris Jakarta Selatan, antara PT</li> </ul> </li> </ul>



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Bank Multiarta Sentosa dan Medikaloka Banyumanik ( <b>Akta Perjanjian Kredit No. 21/2016</b> )
125.	SHGB No. 2359, tanggal 5 April 2011, yang terdaftar atas nama Medikaloka Banyumanik	Jln. Setiabudi, No. 195 Desa Sronol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 4.011 m <sup>2</sup>	20 September 2030	<p>Dibebankan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11946/2014 tanggal 18 September 2014, untuk dijaminan sebesar Rp. 2.250.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 604/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Ummy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/2014.</li> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 2 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00854/2017 tanggal 24 Januari 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 2.200.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 07/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan</li> <li>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21/2016.</li> </ul> </li> </ul>
126.	SHGB No. 2156, tanggal 26 April 2005, atas nama Medikaloka Banyumanik	Jln. Perintis Kemerdekaan, No. 195 A, Desa Sronol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 3.087 m <sup>2</sup>	5 April 2025	<p>Dibebankan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11753/2014 tanggal 15 September 2014, untuk dijaminan sebesar Rp. 7.125.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 605/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Ummy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang,</li> </ul>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/2014</p> <p>- Hak Tanggungan Peringkat 2 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00836/2017 tanggal 24 Januari 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 6.800.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 08/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21/ 2016.</p>
127.	SHGB No. 1624 tanggal 11 Maret 1998, atas nama Medikaloka Banyumanik	Desa Srandol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 3.814 m <sup>2</sup>	2 Maret 2038	-
<b>T. Medikaloka Cileungsi</b>				
128.	SHGB No. 5671, tanggal 12 April 2001, atas nama Medikaloka Cileungsi	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 4.090 m <sup>2</sup>	27 Maret 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016,</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.
129.	SHGB No. 5672, tanggal 23 Mei 2002, atas nama Medikaloka Cileungsi	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 163 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
130.	SHGB No. 5673, tanggal 12 April 2001, atas nama Medikaloka Cileungsi	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1850 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016,</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
131.	SHGB No. 5674, tanggal 19 Juni 2003, atas nama Medikaloka Cileungsi	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.680 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
132.	SHGB No. 5677, tanggal 14 Mei 2012, atas nama Medikaloka Cileungsi	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 130 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama, untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
133.	SHGB No. 5676, tanggal 14 Mei 2012, atas nama Medikaloka Cileungsi	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 477 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
134.	SHGB No. 5675, tanggal 30 Juni 2003, atas nama Medikaloka Cileungsi	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 43 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Panin Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
<b>U. Medikaloka Ciputat</b>				
135.	SHGB No. 415, tanggal 29 Oktober 2010, atas nama Medikaloka Ciputat	Desa Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Kabupaten Tangerang, Jawa Barat, dengan luas 1.706 m <sup>2</sup> .	31 Agustus 2033	Dijaminkan ke PT Bank Panin Tbk dengan hak tanggungan peringkat pertama, berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 5, tanggal 12 Juni 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang dan Akta Perjanjian Kredit No. 6, tanggal 12 Juli 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang.
136.	SHGB No. 416, tanggal 2 November 2010, atas nama Medikaloka Ciputat	Desa Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Kabupaten Tangerang, Jawa Barat, dengan luas 3.254 m <sup>2</sup> .	31 Agustus 2033	Dijaminkan ke PT Bank Panin Tbk dengan hak tanggungan peringkat pertama, berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 5, tanggal 12 Juni 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang dan Akta Perjanjian Kredit No. 6, tanggal 12 Juli 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang.
<b>V. Medikaloka Galaxy</b>				
137.	SHGB No. 4385, tanggal 14 Desember 1999, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA-8, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 600 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: <p>a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017,</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
138.	SHGB No. 4386, tanggal 14 Desember 1999, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA-12, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 1.225 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
139.	SHGB No. 4387, tanggal 14 Desember 1999, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA-15, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 1.260 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
140.	SHGB No. 4388, tanggal 14 Desember 1999, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA-66, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 715 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
141.	SHGB No. 4509, tanggal 28 Februari 2002, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA.1-66A, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 66 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan oleh Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
142.	SHGB No. 4510, tanggal 28 Februari 2002, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA.1-15A, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 113 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan oleh Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017,

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
143.	SHGB No. 6597, tanggal 10 Desember 2015, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA.1-68, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 180 m <sup>2</sup>	4 September 2035	Dibebankan oleh Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
144.	SHGB No. 6574, tanggal 25 November 2004, atas nama Medikaloka Galaxy	Kav. No. BA.1-7, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar luas 216 m <sup>2</sup>	13 Agustus 2045	Dibebankan oleh Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
<b>W. Medikaloka Grand Bekasi</b>				
145.	SHGB No. 4363, tanggal 5 Agustus 2008, atas nama Medikaloka Grand Bekasi	Desa Lambang Sari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, dengan luas 8.626 m <sup>2</sup> .	13 Agustus 2035	Dibebankan dengan Hak Tanggungan untuk kepentingan Bank BNI berdasarkan: a. Akta No. 3, tanggal 2 Desember 2015, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; dan Akta No. 45, tanggal 27 Mei 2016, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat.
146.	SHGB No. 5462, tanggal 8 November 2016, atas nama Medikaloka Grand Bekasi	Desa Lambang Sari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, dengan luas 1.200 m <sup>2</sup> .	13 September 2035	-
147.	Tanah persil No. 88 Blok Kohir No. C.96, atas nama Yayah Mujiah	Kelurahan Lambangsari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, seluas 728 m <sup>2</sup>	-	Tanah ini telah dibeli oleh Medikaloka Grand Bekasi dari Yayah Mujiah berdasarkan Akta Pengikatan Jual Beli No. 2, tanggal 3 Juni 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi.



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Berdasarkan Surat Keterangan No. 953/CN/XII/2017, tanggal 8 Desember 2017, dari Abdul Malik, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bekasi, tanah tersebut di atas sedang dalam proses pembuatan sertipikat di Kantor Pertanahan Nasional Kabupaten Bekasi.
<b>X. Medikaloka Palembang</b>				
148.	SHGB No. 94, tanggal 21 Januari 2011, atas nama Medikaloka Palembang	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebesar 288 m <sup>2</sup>	17 Desember 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1103/2016 tanggal 2 Maret 2016, untuk dijaminkan sebesar Rp. 35.000.000.000 ("SHT No. 1103/2016"), dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 034/2016 tanggal 12 Februari 2016, yang dibuat di hadapan Elmudiantini, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Palembang ("APHT No. 034/2016"), sehubungan dengan Perjanjian Kredit Investasi No. 01, tanggal 1 Februari 2016, yang dibuat di hadapan Firdhonal, S.H., M.Kn. antara PT Bank Pembangunan Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dan Medikaloka Palembang
149.	SHGB No. 95, tanggal 21 Januari 2011, atas nama Medikaloka Palembang	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten dengan luas sebesar 2.301 m <sup>2</sup>	30 September 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016, antara PT Bank Pembangunan Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dan Medikaloka Palembang
150.	SHGB No. 96, tanggal 8 Maret 2011, atas nama Medikaloka Palembang	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 2615 m <sup>2</sup>	28 Januari 2041	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016,

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				antara PT Bank Pembangunan Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dan Medikaloka Palembang
151.	SHGB No. 100, tanggal 29 April 2013, atas nama Medikaloka Palembang	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, seluas 463 m <sup>2</sup>	20 Juli 2032	-
152.	SHGB No. 103, tanggal 11 Juli 1985, atas nama Medikaloka Palembang	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, seluas 277 m <sup>2</sup>	24 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016, antara PT Bank Pembangunan Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dan Medikaloka Palembang
153.	SHGB No. 107, tanggal 12 April 2016, atas nama Medikaloka Palembang	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, seluas 287 m <sup>2</sup>	16 Desember 2045	-
154.	Surat Keterangan Tanah/Kebun Hak Usaha tertanggal 1 Juni 1976	Kelurahan 20 Ilir II, Kecamatan Ilir Timur I, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan, seluas 300 m <sup>2</sup>	-	Akta Pengoperan Hak No. 10, tanggal 2 Agustus 2010, yang dibuat di hadapan H. Thamrin Azwari, S.H., Notaris di Palembang  Tanah ini sedang dalam proses sertipikat guna bangunan pada kantor BPN Palembang sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan tanggal 15 Februari 2018 yang dikeluarkan oleh H. Thamrin Azwari, S.H., Notaris di Palembang
<b>Y. Medikaloka Pandanaran</b>				
155.	SHGB No. 1973 tanggal 4 Mei 2004, atas nama Medikaloka Pandanaran	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 204 M <sup>2</sup>	5 November 2034	-
156.	SHGB No. 2018 tanggal 25 Oktober 2013, atas nama Medikaloka Pandanaran	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 136 M <sup>2</sup>	21 Agustus 2043	-
157.	SHGB No. 02027 tanggal 28 Agustus 2014, atas nama Medikaloka Pandanaran	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 93 M <sup>2</sup>	5 Februari 2044	-

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
158.	SHM No. 1354 tanggal 3 Agustus 2000 atas nama Ahmat Sabrawi	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 55 M <sup>2</sup>	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
159.	SHM No. 779/Pekunden atas nama Robertus Wahyu Hidayat (Christina Lesminingsih)	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
160.	Verp. Indonesia No. 1154/PEKUNDEn atas nama Amat Asih (Salim)	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
161.	SHM No. 1376/PEKUNDEn atas nama Amat Busro & Wagirah	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
162.	SHM 1464/PEKUNDEn atas nama Sunarsih & Muninggar	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
163.	SHM 1465/PEKUNDEn & Surat JB Rumah atas nama Emmy Iriyanti	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
164.	SHM 1421/PEKUNDEn atas nama Saminah CS	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
165.	Verp. Indonesia No. 1154/PEKUNDEn atas nama Sofi Murti (Karjani & Pami)	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang
<b>Z. Medikaloka Pasteur</b>				
166.	SHGB No. 220, tanggal 22 Juni 2004, atas nama Medikaloka Pasteur	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Wilayah Bojonagara, Jawa Barat, seluas 2.991 m <sup>2</sup> .	25 Mei 2034	<p>Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk:</p> <p>1) Peringkat Pertama berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 16343/2013 tanggal 30 Desember 2013 untuk dijaminan sebesar Rp. 10.000.000.000 dan ("SHT No. 16343 /2013") (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 935/2013 tanggal 17 September 2013, yang dibuat dihadapan Nining Puspitaningtyas, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Bandung ("APHT No. 935/2013"), sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 135, tanggal 29 Agustus 2013, yang dibuat dihadapan Andi Ernawati Gaffar, S.H., Notaris di Bandung antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Pasteur</p> <p>2) Peringkat Kedua berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 13133/2014 tanggal 4 Desember 2014 untuk dijaminan sebesar Rp. 16.000.000.000 dan ("SHT No. 13133/2014") (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 56/2014 tanggal 14 November 2014, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Pejabat Pembuat Akta</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				<p>Tanah di Kota Bandung, (“<b>APHT No. 56/2014</b>”) sehubungan dengan Akta No. 135/2013 dan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing II No. 35, tanggal 29 Oktober 2014, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Pasteur (“<b>Akta Perjanjian Kredit No. 35/2014</b>”)</p> <p>3) Peringkat Ketiga (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11449/2016 tanggal 16 November 2016 untuk dijaminakan sebesar Rp. 10.000.000.000 (“<b>SHT No. 1149/2016</b>”) dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 78/2016 tanggal 28 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Bandung (“<b>APHT No. 78/2016</b>”), sehubungan dengan (i) Akta No. 135/2013, (ii) Akta No. 35/2014, (iii) Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing III No. 03 tanggal 10 Juli 2015, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Pasteur (“<b>Akta Perjanjian Kredit No. 03/2015</b>”) dan (iv) Akta Perjanjian Kredit Refinancing IV No. 20, tanggal 30 September 2016 yang dibuat di hadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan Medikaloka Pasteur (“<b>Akta Perjanjian Kredit No. 20/2016</b>”).</p>
167.	SHGB No. 239, tanggal 11 Januari 2006, atas nama Medikaloka Pasteur	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Jawa Barat, luas 1.564 m <sup>2</sup> .	2 Januari 2036	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Rakyat Indonesia (Persero) Tbk: 1) Peringkat Pertama berdasarkan SHT No. 16343 /2013 dan APHT No. 935/2013, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 135/2013  2) Peringkat Kedua berdasarkan SHT No. 13133/2014 dan APHT No. 56/2014, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 135/2013 dan Akta Perjanjian Kredit No. 35/2014.  3) Peringkat Ketiga berdasarkan SHT No. 1149/2016 dan APHT No. 78/2016, sehubungan dengan (i) Akta No. 135/2013, (ii) Akta Perjanjian Kredit No. 35/2014, (iii) Akta Perjanjian Kredit No. 03/2015 dan (iv) Akta Perjanjian Kredit No. 20/2016
168.	SHGB No. 242, tanggal 4 Januari 2007, atas nama Medikaloka Pasteur	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Jawa Barat, luas 191 m <sup>2</sup> .	27 Desember 2036	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk: 1) Peringkat Pertama berdasarkan SHT No. 16343 /2013 dan APHT No. 935/2013, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 135/2013  2) Peringkat Kedua berdasarkan SHT No. 13133/2014 dan APHT No. 56/2014, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 135/2013 dan Akta Perjanjian Kredit No. 35/2014.  3) Peringkat Ketiga berdasarkan SHT No. 1149/2016 dan APHT No. 78/2016, sehubungan dengan (i) Akta Perjanjian Kredit No. 135/2013, (ii) Akta Perjanjian Kredit No. 35/2014, (iii) Akta

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Perjanjian Kredit No. 03/2015 dan (iv) Akta Perjanjian Kredit No. 20/2016
<b>AA. Medikaloka Serpong</b>				
169.	SHGB No. 471, tanggal 14 Februari 2011, atas nama Medikaloka Serpong	Desa Buaran, Kecamatan Serpong, Tangerang Selatan, Banten, dengan luas 3.299 m <sup>2</sup>	14 Februari 2041	Dibebankan dengan Hak Tanggungan peringkat I kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan Perjanjian Kredit No. 040/FL.PDA/JTN/022015, tanggal 13 Februari 2015 sebagaimana dibuktikan dengan SHT No. 5219/2015 dan APHT No. 04/2015, tanggal 24 Februari 2015, dibuat di hadapan Nina Karina, S.H., M.Kn, PPAT Kota Tangerang Selatan
170.	SHGB No. 2150, tanggal 3 Oktober 2005, atas nama Medikaloka Serpong	Desa Buaran, Kecamatan Serpong, Tangerang Selatan, Banten, dengan luas 2.460 m <sup>2</sup>	4 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan peringkat I kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan Perjanjian Kredit No. 040/FL.PDA/JTN/022015, tanggal 13 Februari 2015 sebagaimana dibuktikan dengan SHT No. 7975/2015 dan Akta Pembebanan Hak Tanggungan No. 06/2015, tanggal 28 Agustus 2015, dibuat di hadapan Nina Karina, S.H., M.Kn, PPAT Kota Tangerang Selatan.
<b>BB. Medikaloka Solo</b>				
171.	SHGB No. 620, tanggal 25 Agustus 1998, atas nama Medikaloka Solo	Jl. Kol. Sutarto, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Propinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 3.542 m <sup>2</sup>	24 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (i) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02788/2014, dan (ii) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 20, tanggal 6 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Julie Roosfiana, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Surakarta sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2480/PK/FL,PDF/VII/2014, tanggal 24 Juli 2014.
<b>CC. Medikaloka Sukabumi</b>				
172.	SHGB No. 150, tanggal 25 September 2009, atas nama Medikaloka Sukabumi	Blok Cibeureum RT/RW 03/03, Desa Sukaraja, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 514 m <sup>2</sup>	17 Desember 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk (PT Bank Panin Tbk) berdasarkan (i) Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 172 tanggal 29 Juni 2016, dan (ii) Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 173 tanggal 29 Juni 2016, keduanya dibuat di

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				hadapan Eliwaty Tjitra, S.H., Notaris di Jakarta Barat antara MSK dan PT Bank Panin Tbk, sebagaimana dibuktikan dengan Sertifikat Hak Tanggungan No. 2161/2016, tanggal 3 Agustus 2016 berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 521/2016, tanggal 25 Juli 2016, dibuat di hadapan Gunawan, S.H., PPAT.
<b>DD. Medikaloka Tangerang</b>				
173.	SHGB No. 84, tanggal 17 Juni 1975, atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 4.765 m <sup>2</sup>	12 Desember 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4819/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 10.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 440/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan (i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 1, tanggal 3 April 2017, yang dibuat di hadapan Rosida Rajaguguk-Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Jakarta Selatan, antara PT Bank Panin Tbk dan Medikaloka Tangerang ("Akta No. 1/2017") dan Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 2, tanggal 3 April 2017, yang dibuat di hadapan Rosida Rajaguguk-Siregar, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Selatan, antara PT Bank Panin, Tbk dan Medikaloka Tangerang ("Akta No. 2/2017")
174.	SHGB No. 87, tanggal 23 Februari 1994 atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 296 m <sup>2</sup>	21 Oktober 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4820/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 7.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 450/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017



No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
175.	SHGB No. 93, tanggal 17 September 1986 atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 180 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4818/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 3.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 451/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 02/2017
176.	SHGB No. 94, tanggal 17 September 1986 atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 246 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4821/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.750.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 452/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017
177.	SHGB No. 95, tanggal 17 September 1986 atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 230 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4822/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 453/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017
178.	SHGB No. 96, tanggal 30 Desember 1996 atas nama Medikaloka Tangerang	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 203 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Panin, Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4823/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 454/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H.,

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017
179.	SHGB No. 98 tanggal 17 September 1986, yang terdaftar atas nama Al Subari	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 180 m <sup>2</sup>	16 Desember 2046	<p>Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 155, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang</p> <p>Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi</p>
180.	SHGB No. 99 tanggal 17 September 1986, atas nama Ira Meira	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 180 m <sup>2</sup>	16 Desember 2046	<p>Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 156, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang</p> <p>Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi</p>
181.	SHGB No. 100 tanggal 17 September 1986, atas nama Liliyati	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 220 m <sup>2</sup>	25 Agustus 2047	<p>Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 157, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang</p> <p>Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi</p>
182.	SHM No. 210 tanggal 17 September 1986, atas nama Abdul Mufti	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 250 m <sup>2</sup>	-	<p>Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 09, tanggal 9 September 2016, yang dibuat dihadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta</p> <p>Sedang dalam proses balik nama ahli waris setelah itu akan dilaksanakan penurunan hak dan balik nama ke atas nama Medikaloka Tangerang sebagaimana dibuktikan</p>

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
				dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi.
<b>EE. Medikaloka Jakabaring</b>				
183.	SHGB No. 1611, tanggal 16 Juni 2017, atas nama Medikaloka Jakabaring	Desa Sungai Kedukan, Kecamatan Seberang Ulu I, Kabupaten Palembang, Propinsi Sumatera Selatan, seluas 9.985 m <sup>2</sup>	15 Maret 2035	-
<b>FF. Medikaloka Pekanbaru</b>				
184.	SHGB No. 5316, tanggal 29 Juli 2004, atas nama Hinsatopa Simatupang	Desa Sidmulyo, Kecamatan Tampar, Kota Pekanbaru, Riau, seluas 9.268 m <sup>2</sup>	-	Tanah ini telah dibeli oleh Medikaloka Pekanbaru berdasarkan AJB No. 9, tanggal 19 Januari 2018, dibuat di hadapan Ratu Helda Purnamasari, S.H., M.Kn., PPAT di Kota Pekanbaru.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 38/K/PPAT/III/2018, tanggal 8 Maret 2018 yang dikeluarkan Ratu Helda Purnamasari, S.H., M.Kn., PPAT di Kota Pekanbaru, SHGB No. 5136 atas nama Hinsatopa Simatupang sedang dalam proses balik nama ke atas nama Medikaloka Pekanbaru.

Lebih lanjut, dalam menjalankan usahanya, Entitas Anak Perseroan juga mendirikan rumah sakit di atas lahan milik pihak ketiga sebagai berikut:

a. Medikaloka Sukabumi

Berdasarkan Akta Perjanjian Pinjam Pakai No. 60 tanggal 20 Desember 2017 yang dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, antara Medikaloka Utama selaku Pemilik dan MSK selaku Peminjam, dimana Medikaloka Utama telah meminjamkan tanpa dipungut biaya atas sebidang tanah dengan luas sebesar 7.280 m<sup>2</sup> yang berlokasi di Desa Sukaraja, Propinsi Jawa Barat (SHGB No. 53, tanggal 26 Juni 2008, yang terdaftar atas nama Medikaloka Utama), kepada Medikaloka Sukabumi untuk jangka waktu 20 tahun sampai dengan tanggal 31 Juli 2026.

b. Medikaloka Pandanaran

Berdasarkan Akta Perjanjian Kerjasama Operasional No. 36, tanggal 18 Desember 2003 sebagaimana terakhir kali diubah dengan Akta Perpanjangan Perjanjian Kerjasama Operasional No. 13, tanggal 16 April 2014, Yayasan Mardi Waluyo sebagai pemegang hak atas tanah menyerahkan hak pengelolaan rumah sakit kepada Medikaloka Pandanaran. Kerjasama antara Yayasan Mardi Waluyo dan Medikaloka Pandanaran berlaku sampai dengan 1 Januari 2019. Berdasarkan Surat Jawaban Yayasan Mardi Waluyo No. 5/SEK/MW/III/2018, tertanggal 8 Maret 2018, Yayasan Mardi Waluyo pada prinsipnya telah menyetujui untuk memperpanjang jangka waktu perjanjian dengan syarat dan ketentuan yang akan ditentukan dan disepakati kemudian.

#### 14. Transaksi Dengan Pihak Afiliasi

Dalam kegiatan usaha yang normal, Perseroan melakukan transaksi dengan Pihak Terafiliasi untuk mendukung kegiatan operasional Perseroan dimana transaksi-transaksi tersebut dilaksanakan pada tingkat harga dan persyaratan yang wajar (*arm's length*).

Berikut merupakan transaksi antara Perseroan dengan pihak afiliasi sebagai berikut antara lain:

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
1.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 30 November 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Husada, sebagai debitur	Medikaloka Husada telah berutang sebesar Rp.3.727.735.222 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.417.055.619	Entitas di bawah pengendalian yang sama
2.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 30 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Husada, sebagai debitur	Medikaloka Husada telah berutang sebesar Rp. 4.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.733.368.333	Entitas di bawah pengendalian yang sama
3.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 31 Mei 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Pasteur, sebagai debitur	Medikaloka Pasteur telah berutang sebesar Rp. 3.150.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 2.887.500.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
4.	Perjanjian Kerjasama Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 034/PKS DEPLOG//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama ; b. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Hermina Pasteur	Medikaloka Utama menjual perbekalan farmasi kepada pihak RSIA Hermina Pasteur	2 Januari 2017 – 1 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
5.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 25 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Pasteur, sebagai debitur	Medikaloka Pasteur telah berutang sebesar Rp. 2.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.750.000.001	Entitas di bawah pengendalian yang sama
6.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 27 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Tangerang, sebagai Debitur	Medikaloka Tangerang telah berutang sebesar Rp. 2.500.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.527.777.784	Entitas di bawah pengendalian yang sama
7.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 27 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 5.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 5.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
8.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Serpong, sebagai debitur	Medikaloka Serpong telah berutang sebesar Rp. 2.240.608.387 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 2.075.285.987	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
9.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 9 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 5.860.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 5.860.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
10.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 398.196.437 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 398.196.437	Entitas di bawah pengendalian yang sama
11.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 1.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
12.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 November 2016	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya mengakui mempunyai utang kepada Perseroan sebesar Rp. 450.000.000 (empat ratus lima puluh juta Rupiah)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 450.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
13.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 4 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai debitur b. Medikaloka Galaxy, sebagai kreditur	Perseroan telah berutang sebesar Rp. 25.000.000.000 kepada Medikaloka Galaxy, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 23.749.999.999	Entitas di bawah pengendalian yang sama
14.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 6 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Bogor, sebagai debitur	Medikaloka Bogor telah berutang sebesar Rp. 4.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.550.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
15.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 25 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Bogor, sebagai debitur	Medikaloka Bogor telah berutang sebesar Rp. 5.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 5.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
16.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 30 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Sukabumi, sebagai debitur	Medikaloka Sukabumi telah berutang sebesar Rp. 5.000.000.000 kepada Perseroan	3 (tahun) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 4.444.444.444	Entitas di bawah pengendalian yang sama
17.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Solo, sebagai debitur	Medikaloka Solo telah berutang sebesar Rp. 3.681.459.982 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tahun) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.272.408.874	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
18.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 30 November 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp. 32.214.851.395 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 31.141.023.015	Entitas di bawah pengendalian yang sama
19.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 4 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp. 1.200.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	6 (enam) bulan sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 800.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
20.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 27 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp. 20.400.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 20.060.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
21.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 8 Januari 2018	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp. 8.596.450.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 8.453.175.833	Entitas di bawah pengendalian yang sama
22.	Perjanjian Kerjasama Penempatan Alat Tympanometer No. 101/PKS-DEPLOG//2017, tanggal 16 Januari 2017	a. Rumah Sakit (RS) Hermina Jatinegara b. Tim Investor RS Hermina Jatinegara	Tim Investor bermaksud untuk menempatkan alat tympanometer di RS Hermina Jatinegara	3 (tiga) tahun terhitung sejak tanggal 16 Januari 2017 sampai dengan 15 Januari 2020.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	-	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
23.	Perjanjian Kerja Sama tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 013/PKS DEPLOG//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama b. Perseroan	Medikaloka Utama bermaksud untuk melakukan pengadaan perbekalan farmasi Perseroan	3 (tiga) tahun	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
24.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang tanggal 22 November 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Medikaloka Bitung telah berutang sebesar Rp. 3.500.000.000 kepada Karyawan RSIA Hermina Grup, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 3.208.333.334	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
25.	Perjanjian Kerjasama antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Bogor tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No.	a. Medikaloka Utama; dan b. Rumah Sakit Hermina Bogor.	Medikaloka Utama berkeinginan menjual Perbekalan Farmasi kepada Rumah Sakit Hermina Bogor.	3 (tiga) tahun terhitung sejak tanggal 2 Januari 2017 samapi dengan 1 Januari 2020.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
	018/PKS DEPLOY//2017 tanggal 2 Januari 2017						
26.	Perjanjian Kerjasama No. 005/PKS DEPLOY//2017, tertanggal 2 Januari 2017 antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Ciruas tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi	a. Medikaloka Utama; dan b. Rumah Sakit Hermina Ciruas	Medikaloka Utama berkeinginan menjual Perbekalan Farmasi kepada Rumah Sakit Hermina Ciruas.	Perjanjian Kerjasama ini berlaku selama 3 (tiga) tahun terhitung sejak tanggal 2 Januari 2017 sampai dengan 1 Januari 2020.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
27.	Perjanjian Kerjasama antara Medikaloka Utama dengan Medikaloka Daan Mogot tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 017/PKS DEPLOY//2017, tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama b. RS Hermina Daan Mogot	Medikaloka Utama berkeinginan menjual Perbekalan Farmasi kepada Rumah Sakit Hermina Daan Mogot.	2 Januari 2017 sampai dengan 31 Mei 2019	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
28.	Perjanjian Kerja Sama tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Kemayoran No. 014/PKS DEPLOY//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama dan b. RS Hermina Kemayoran	Medikaloka Utama menyediakan perbekalan farmasi kepada RS Hermina Kemayoran	Perjanjian Pengadaan Perbekalan Farmasi berlaku selama tiga tahun sejak tanggal 2 Januari 2017 sampai dengan 2 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
29.	Perjanjian Kerjasama tentang Pelayanan Pengadaan Pembekalan Farmasi No. 020/PKS/DEPLOY //2017, tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; b. Medikaloka Tangerang	Medikaloka Utama menjual perbekalan farmasi kepada pihak Rumah Sakit Hermina Tangerang	2 Januari 2017 – 1 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
30.	Perjanjian Kerjasama Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 262/PKS DEPLOY//XI/2012, tanggal 1 November 2012	a. Medikaloka Utama; dan b. RS Hermina Bekasi	Medikaloka Utama Menyediakan Perbekalan Farmasi Kepada RS Hermina Bekasi	Tidak ada jangka waktu perjanjian yang jelas	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
31.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 20 November 2015	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 2.225.000.000 kepada Medikaloka Utama, (dengan	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.225.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			bunga sebesar 12,5% per tahun.)				
32.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 16 Desember 2015	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 1.875.000.000 kepada Medikaloka Utama, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.875.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
33.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 Juni 2016	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Pandanaran, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 874.000.000 kepada Medikaloka Pandanaran, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 874.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
34.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 29 September 2016	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Bogor, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 500.000.000 kepada Medikaloka Bogor, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
35.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 30 September 2016	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Pandanaran, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 420.000.000 kepada Medikaloka Pandanaran kepada Perseroan, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 420.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
36.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 27 Oktober 2016	a. Medikaloka Yogya sebagai debitur; dan b. Medikaloka Husada, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 200.000.000 kepada Medikaloka Husada, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 200.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
37.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 Oktober 2016	a. Medikaloka Yogya sebagai debitur; dan b. Medikaloka Husada sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 300.000.000 kepada Medikaloka Husada, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 300.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
38.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 November 2016	a. Medikaloka Yogya sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 150.000.000 kepada Medikaloka Utama, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 150.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
39.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 27 Januari 2017	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Purwokerto, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 800.000.000 kepada Medikaloka Purwokerto, (dengan bunga	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 800.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama



No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			sebesar 12,5% per tahun.)				
40.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 1 Februari 2017	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Purwokerto, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 750.000.000 kepada Medikaloka Purwokerto, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 750.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
41.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 24 Februari 2017	a. Medikaloka Malang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 450.000.000 kepada Medikaloka Malang (dengan bunga 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 450.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
42.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 12 April 2017	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 1.350.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.350.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
43.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 1 Mei 2017	a. Medikaloka Yogya, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Yogya telah berutang sebesar Rp. 330.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 330.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
44.	Perjanjian Kerja Sama tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Arcamanik No. 032/PKS DEPLOY//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. RS Hermina Arcamanik	Medikaloka Utama menyediakan perbekalan farmasi kepada RS Hermina Arcamanik	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Perjanjian Kerja Sama.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
45.	Perjanjian Kerjasama Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 026/PKS DEPLOY//2017, tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. Medikaloka Banyumanik	Perbekalan farmasi	2 Januari 2017 – 1 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
46.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 3 Desember 2015	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Banyumanik, sebagai debitur	Medikaloka Banyumanik telah berhutang sebesar Rp 1.700.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.249.198.033	Entitas di bawah pengendalian yang sama
47.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan	Medikaloka Banyumanik telah berhutang sebesar	3 tahun sampai dengan 12 April 2020	Hukum Negara Republik Indonesia/	Rp. 4.404.292.595	Entitas di bawah

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
	tanggal 12 April 2017	b. Medikaloka Banyumanik , sebagai debitur	Rp4.300.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.		Pengadilan Negeri Jakarta Timur		pengendalian yang sama
48.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 12 Februari 2015	a. Medikaloka Utama , sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Banyumanik , sebagai debitur	Medikaloka Banyumanik telah berhutang sebesar Rp1.053.642.891 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 0	Entitas di bawah pengendalian yang sama
49.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 22 Desember 2016	a. Medikaloka Utama , sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Banyumanik , sebagai debitur	Medikaloka Banyumanik telah berhutang sebesar Rp2.400.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.446.382.784	Entitas di bawah pengendalian yang sama
50.	Perjanjian Kerjasama tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Mekarsari No. 025/PKS/DEPLOG //2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. RS Hermina Mekarsari	Medikaloka Utama menyediakan perbekalan farmasi kepada RS Hermina Mekarsari	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Perjanjian Kerja Sama.	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
51.	Perjanjian Kerja Sama No. 554/PKS-JANGMED//2017, tanggal 2 Januari 2017	a. RS Hermina Grand Wisata; dan b. Medikaloka Utama	Pengadaan obat	2 Januari 2017 sampai dengan 1 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Bekasi.	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
52.	Perjanjian Kerjasama Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 033/PKS DEPLOG//2017, tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. Medikaloka Palembang	Perbekalan farmasi	3 (tiga) tahun sampai dengan 1 Januari 2020	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Tangerang	-	
53.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 10 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur; b Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Pengakuan hutang Medikaloka Bitung kepada Perseroan sebanyak Rp6.300.000.000 dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 6.300.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
54.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 27 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur; b Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Pengakuan hutang Medikaloka Bitung kepada Perseroan sebanyak Rp2.000.000.000 dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.077.777.776	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
55.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 26 Mei 2016	a. Medikaloka Palembang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Internusa, sebagai debitur	Pengakuan hutang Medikaloka Internusa kepada Medikaloka Palembang sebesar Rp 5.000.000.000 dengan bunga sebesar 12,5% per tahun	3 tahun sampai dengan 26 Mei 2019	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 4.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
56.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 22 Juni 2016	a. Medikaloka Palembang sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Internusa, sebagai debitur	Pengakuan hutang Medikaloka Internusa kepada Medikaloka Palembang sebesar Rp 2.000.000.000 dengan bunga sebesar 12,5% per tahun	3 tahun sampai dengan 22 Juni 2019	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.750.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
57.	Perjanjian Kerjasama Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 034/PKS DEPLOY//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Hermina Pasteur	Medikaloka Utama menjual perbekalan farmasi kepada pihak RSIA Hermina Pasteur	-	Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
58.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 4 Mei 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Serpong, sebagai debitur	Pengakuan hutang Medikaloka Serpong kepada Medikaloka Utama sebesar Rp 9.250.000.000 dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 9.250.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
59.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 22 Desember 2016	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Serpong, sebagai debitur	Medikaloka Serpong telah berutang sebesar Rp 1.870.680.387 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.766.753.699	Entitas di bawah pengendalian yang sama
60.	Perjanjian Kerjasama Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. [-]PKS-JANGMED//2018, tanggal 2 Januari 2018	a. Medikaloka Utama b. Rumah Sakit Hermina Serpong	Medikaloka Utama menjual perbekalan farmasi kepada pihak RSIA Hermina Serpong	2 Januari 2018 – 31 Desember 2018	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Tangerang.	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
61.	Perjanjian Kerjasama antara Medikaloka Utama dengan RS Hermina Solo tentang Pelayanan Pengadaan Perbekalan Farmasi No. 028/PKS DEPLOY//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. RS Hermina Solo	Pihak Pertama berkeinginan menjual Perbekalan Farmasi kepada RS Hermina Solo.	2 Januari 2017 - 1 Januari 2020.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
62.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 26 Desember 2016	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Solo, sebagai debitur	Medikaloka Solo berhutang sebesar Rp1.850.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.850.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
63.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 1 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Solo, sebagai debitur	Medikaloka Solo berhutang sebesar Rp1.700.000.000 kepada Medikaloka Solo, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.700.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
64.	Akta Perjanjian Pinjam Pakai No. 60, tanggal 20 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Notaris Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn, Notaris di Jakarta Barat	a. Medikaloka Utama; dan b. Medikaloka Sukabumi	Medikaloka Utama meminjamkan 1 (satu) bidang tanah seluas 7.280 m <sup>2</sup> (tujuh ribu dua ratus delapan puluh meter persegi), sebagaimana diuraikan dalam Sertifikat Hak Guna Bangunan No. 53, yang diuraikan dalam Surat Ukur tertanggal 18 Desember 2007, No. 70/Sukaraja/2007, Sertifikat diterbitkan oleh Kantor Pertanahan Kabupaten Sukabumi dan terletak di Propinsi Jawa Barat, Kabupaten Sukabumi, Kecamatan Sukaraja, Desa Sukaraja kepada Medikaloka Sukabumi untuk dipergunakan sebagai lahan untuk mendirikan RS Hermina Sukabumi	20 (dua puluh) tahun terhitung sejak tanggal 1 Agustus 2006 sampai dengan tanggal 31 Juli 2026	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Sukabumi (Jawa Barat)	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
65.	Perjanjian Kerjasama Pelayanan Pengadaan Pembekalan Farmasi No. 020/PKS-DEPLOG//2017 tanggal 2 Januari 2017	a. Medikaloka Utama; dan b. Rumah Sakit Hermina Tangerang	Medikaloka Utama menjual perbekalan farmasi kepada pihak RS Hermina Tangerang	2 Januari 2017 – 1 Januari 2020	Penagadilan Negeri Tangerang / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
66.	Perjanjian Kerjasama No. 275/PKS-DEPLOG/XI/2012, tanggal 1 November 2012	a. Medikaloka Ciputat; dan b. Medikaloka Utama	Medikaloka Utama berkeinginan menjual Perbekalan Farmasi kepada	-	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			Rumah Sakit Hermina Ciputat.				
67.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 21 Juni 2016	a. Medikaloka Palembang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Tangerang, sebagai debitur	Pengakuan hutang dari Medikaloka Tangerang kepada Medikaloka Palembang sebesar Rp 3.000.005.000, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 tahun sampai dengan 21 Juni 2019	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.000.003.336	Entitas di bawah pengendalian yang sama
68.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 14 Desember 2017	a. Medikaloka Padang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Pekanbaru, sebagai debitur.	Medikaloka Pekanbaru telah berutang sebesar Rp. 8.902.000.000 kepada Medikaloka Padang (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 9.083.594.618	Entitas di bawah pengendalian yang sama
69.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 Desember 2017	a. Medikaloka Padang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Kendari, sebagai debitur.	Medikaloka Kendari telah berutang sebesar Rp. 2.924.150.000 kepada Medikaloka Padang (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.991.190.469	Entitas di bawah pengendalian yang sama
70.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 15 November 2017	a. Medikaloka Padang, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Kendari, sebagai debitur.	Medikaloka Kendari telah berutang sebesar Rp. 200.000.000 kepada Medikaloka Padang (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 200.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
71.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 21 Juni 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Balikpapan, sebagai debitur.	Medikaloka Balikpapan telah berutang sebesar Rp.7.300.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 7.300.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
72.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 1 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Balikpapan, sebagai debitur.	Medikaloka Balikpapan telah berutang sebesar Rp.1.000.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
73.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 21 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Balikpapan, sebagai debitur.	Medikaloka Balikpapan telah berutang sebesar Rp.7.500.000.000 kepada Perseroan (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 7.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
74.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 10 Januari 2018	a. Medikaloka Daan Mogot, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Ciruas, sebagai debitur	Medikaloka Ciruas telah berutang sebesar Rp2.000.000.000 kepada Medikaloka Daan Mogot, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	4 bulan sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
75.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 4 Desember 2017	a. Medikaloka Jakabaring, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Pekanbaru, sebagai debitur	Medikaloka Pekanbaru telah berhutang sebesar Rp100.000.000 kepada Medikaloka Jakabaring, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 100.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
76.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 22 Desember 2017	a. Medikaloka Jakabaring, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Pekanbaru, sebagai debitur	Medikaloka Pekanbaru telah berhutang sebesar Rp1.438.438.000 kepada Medikaloka Jakabaring, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.476.308.460	Entitas di bawah pengendalian yang sama
77.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 17 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berhutang sebesar Rp4.800.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 4.800.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
78.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 30 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Kutabumi, sebagai debitur	Medikaloka Kutabumi telah berhutang sebesar Rp8.165.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 8.180.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
79.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 30 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Kutabumi, sebagai debitur	Medikaloka Kutabumi telah berhutang sebesar Rp.146.315.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 146.315.800	Entitas di bawah pengendalian yang sama
80.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 4 Oktober 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Kutabumi, sebagai deb	Medikaloka Kutabumi telah berhutang sebesar Rp.10.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 10.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
81.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 17 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berhutang sebesar Rp70.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 70.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
82.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 17 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berhutang sebesar Rp 243.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 243.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
83.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 17 Agustus 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berutang sebesar Rp. 260.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 260.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
84.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 2 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 4.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	8 (delapan) bulan sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 4.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
85.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 27 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 2.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
86.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 28 April 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 1.500.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	8 (delapan) bulan sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
87.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 4 Mei 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 2.500.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	8 (delapan) bulan sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 2.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
88.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 19 Januari 2018	a. Medikaloka Daan Mogot, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp. 3.000.000.000 kepada Medikaloka Daan Mogot, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) bulan sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
89.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 9 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Ciruas, sebagai debitur	Medikaloka Ciruas telah berutang sebesar Rp1.500.000.000 kepada Perseroan dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
90.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 3 Juli 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Ciruas, sebagai debitur	Medikaloka Ciruas telah berutang sebesar Rp2.000.000.000 kepada Medikaloka Utama dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
91.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	a. Perseroan, sebagai kreditur	Medikaloka Ciruas telah berutang sebesar	6 bulan sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
	tanggal 31 Januari 2018	b. Medikaloka Ciruas, sebagai debitur	Rp2.000.000.000 kepada Perseroan dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.		Pengadilan Negeri Jakarta Timur		pengendalian yang sama
92.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 17 Juli 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berutang sebesar Rp4.800.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 4.800.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
93.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 9 Agustus 2017	a. Perseroan b. Medikaloka Internusa	Medikaloka Internusa telah berutang sebesar Rp. 90.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 36.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
94.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 19 September 2017	a. Medikaloka Bogor, sebagai kreditur b. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp.12.000.000.000 kepada Medikaloka Bogor, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 12.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
95.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 30 Oktober 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Manado, sebagai debitur	Medikaloka Manado telah berutang sebesar Rp170.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 170.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
96.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang, tanggal 7 November 2017	a. Medikaloka Manado, sebagai kreditur b. Medikaloka Mitra Utama, sebagai debitur	Medikaloka Mitra Utama telah berutang sebesar Rp891.000.000 kepada Medikaloka Manado, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp 891.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
97.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 2 Oktober 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Ciruas, sebagai debitur	Medikaloka Ciruas telah berutang sebesar Rp1.864.000.000 kepada Medikaloka Utama dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp 1.864.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
98.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 2 Juni 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Makassar, sebagai debitur	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 5.313.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 5.830.355.808	Entitas di bawah pengendalian yang sama
99.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 November 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Makassar, sebagai debitur	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 7.265.737.154 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 7.530.633.822	Entitas di bawah pengendalian yang sama



No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
100.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 1 Maret 2018	a. Perseroan, sebagai kreditur b. PT Pembangun Pengelola Pemilik Menara Proteksi Indonesia, sebagai debitur	PT Pembangun Pengelola Pemilik Menara Proteksi Indonesia telah berutang sebesar Rp3.000.000.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
101.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 27 Desember 2017	a. Perseroan, sebagai kreditur b. Medikaloka Medan, sebagai debitur	Medikaloka Medan telah berutang sebesar Rp 1.650.900.000 kepada Perseroan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.555.555.556	Entitas di bawah pengendalian yang sama
102.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 27 November 2017	a. Medikaloka Medan, sebagai debitur; dan b. Yulisar Khiat, sebagai kreditur.	Medikaloka Medan telah berutang sebesar Rp. 700.000.000 kepada Yulisar Khiat (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 700.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
103.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 1 Juni 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur.	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 2.024.854.384 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
104.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 10 Februari 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Purwokerto, sebagai kreditur.	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 100.000.000 kepada Medikaloka Purwokerto (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 100.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
105.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 30 Desember 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur.	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 352.647.028 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 341.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
106.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 14 September 2016	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Padang, sebagai kreditur.	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 3.000.000.000 kepada Medikaloka Padang (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 2.372.014.717	Entitas di bawah pengendalian yang sama
107.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 29 Mei 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur.	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 900.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 900.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
108.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar	2 (dua) tahun sejak penandatanganan	Hukum Negara Republik Indonesia /	Rp. 750.000.000	Entitas di bawah

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
	tanggal 21 Juni 2017	b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur.	Rp. 750.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	Surat Pengakuan Hutang.	Pengadilan Negeri Jakarta Timur		pengendalian yang sama
109.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 27 Juli 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama sebagai kreditur	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 1.000.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
110.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 30 Desember 2017	a. Medikaloka Makassar, sebagai debitur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai kreditur	Medikaloka Makassar telah berutang sebesar Rp. 1.532.476.242 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.531.762.018	Entitas di bawah pengendalian yang sama
111.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang tanggal 20 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Medikaloka Bitung telah berutang sebesar Rp. 1.113.900.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 1.113.900.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
112.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang tanggal 22 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Medikaloka Bitung telah berutang sebesar Rp. 5.249.886.560 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 5.249.886.560	Entitas di bawah pengendalian yang sama
113.	Surat Perjanjian Pengakuan Utang tanggal 20 November 2016	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Bitung, sebagai debitur	Medikaloka Bitung telah berutang sebesar Rp. 9.100.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 9.100.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
114.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 15 September 2017	a. Medikaloka Yogya, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp. 3.260.000.000 kepada Medikaloka Yogya, (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 3.260.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
115.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 20 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang kepada Medikaloka Utama sebesar Rp 4.558.000,000 (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 4.558.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
116.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 26 Oktober 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Yogya, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup sebesar Rp 568.000,000 (dengan bunga	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 568.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			sebesar 12,5% per tahun.)				
117.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 29 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Malang, sebagai debitur	Medikaloka Malang telah berutang sebesar Rp. 220.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 220.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
118.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 3 Oktober 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Arcamanik, sebagai debitur	Medikaloka Arcamanik telah berutang sebesar Rp262.000.000 kepada Medikaloka Utama (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 262.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
119.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 8 Desember 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Daan Mogot, sebagai debitur	Medikaloka Daan Mogot telah berutang sebesar Rp257.000.000 kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 257.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
120.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 11 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Daan Mogot, sebagai debitur	Medikaloka Daan Mogot telah berutang sebesar Rp170.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 170.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
121.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 23 Oktober 2017	a. Medikaloka Daan Mogot, sebagai kreditur; dan b. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp12.000.000.000 kepada Medikaloka Daan Mogot, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 12.000.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
122.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 22 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Cileungsi, sebagai debitur	Medikaloka Cileungsi telah berutang sebesar Rp130.000.000 kepada Medikaloka Utama dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 130.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
123.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 3 Januari 2018	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina, sebagai kreditur b. Medikaloka Cileungsi, sebagai debitur	Medikaloka Cileungsi telah berutang sebesar Rp1.000.000.000 kepada Kokarmina dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	5 (lima) bulan sejak tanggal Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 130.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
124.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 22 November 2017	a. Medikaloka Husada, sebagai kreditur b. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp.12.000.000.000 kepada Medikaloka Husada, dengan	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 12.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			bunga sebesar 12,5% per tahun.				
125.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 21 September 2017	a. Medikaloka Sejahtera, sebagai kreditur b. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp.12.000.000.000 kepada Medikaloka Sejahtera, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 12.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
126.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 18 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp.7.611.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 7.611.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
127.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 31 Oktober 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Sejahtera, sebagai debitur	Medikaloka Sejahtera telah berutang sebesar Rp.609.000.000 kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 609.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
128.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 17 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Pasteur, sebagai debitur	Medikaloka Pasteur telah berutang sebesar Rp. 120.000.000 kepada Medikaloka Utama dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 120.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
129.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 17 Oktober 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp 1.660.000.000 kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.660.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
130.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 1 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Grand Bekasi, sebagai debitur	Medikaloka Grand Bekasi telah berutang sebesar Rp 3.952.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.952.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
131.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 18 Desember 2017	a. Medikaloka Hermina, sebagai kreditur b. Medikaloka Mitra Utama, sebagai debitur	Medikaloka Mitra Utama telah berutang sebesar Rp 1.340.000.000 kepada Medikaloka Hermina, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.340.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
132.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 12 September 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Hermina, sebagai debitur	Medikaloka Yogya telah berutang kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup sebesar Rp 8.333.000,000 (dengan bunga	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 8.333.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			sebesar 12,5% per tahun.)				
133.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 28 November 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai kreditur b. Medikaloka Bogor, sebagai debitur	Medikaloka Bogor telah berutang kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup sebesar Rp 120.000.000 (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 120.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
134.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang tanggal 5 September 2017	a. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup, sebagai debitur b. Medikaloka Hermina, sebagai kreditur	Koperasi Karyawan RSIA Hermina Grup telah berutang kepada Medikaloka Hermina sebesar Rp 200.000.000 (dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.)	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang.	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	Rp. 200.000.000	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
135.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 31 Oktober 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Medan, sebagai debitur	Medikaloka Medan telah berutang sebesar Rp 618.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 618.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
136.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 19 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Samarinda, sebagai debitur	Medikaloka Samarinda telah berutang sebesar Rp 351.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 351.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
137.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 08 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Purwokerto, sebagai debitur	Medikaloka Purwokerto telah berutang sebesar Rp 1.440.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.440.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
138.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 21 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Hermina, sebagai debitur	Medikaloka Hermina berutang sebesar Rp 21.000.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 21.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
139.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 29 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Hermina, sebagai debitur	Medikaloka Hermina telah berutang sebesar Rp 63.000.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 62.938.261.042	Entitas di bawah pengendalian yang sama
140.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 11 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Galaxy, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 3.454.000.000 kepada Medikaloka Galaxy, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.454.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
141.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 16 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Makassar, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 4.150.000.000 kepada Medikaloka Makassar, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 4.150.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
142.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 30 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Purwokerto, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 1.153.000.000 kepada Medikaloka Purwokerto, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.153.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
143.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 25 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Padang, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 893.000.000 kepada Medikaloka Padang, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 893.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
144.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 November 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Medan, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 721.000.000 kepada Medikaloka Medan, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 721.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
145.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 11 Desember 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Internusa, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 15.000.000.000 kepada Medikaloka Internusa, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 15.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
146.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 20 Oktober 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Hermina, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 3.000.000.000 kepada Medikaloka Hermina, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 3.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
147.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 01 September 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Hermina, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 8.812.000.000 kepada Medikaloka Hermina, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	1 (satu) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 8.811.863.114	Entitas di bawah pengendalian yang sama
148.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 12 April 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Internusa, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp1.300.000.000 kepada Medikaloka Internusa, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 1.300.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
149.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 18 April 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 10.000.000.000 kepada Medikaloka	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 10.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
		b. Medikaloka Internusa, sebagai kreditur	Internusa, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.				
150.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 18 April 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai debitur b. Medikaloka Internusa, sebagai kreditur	Medikaloka Utama telah berutang sebesar Rp 10.000.000.000 kepada Medikaloka Internusa, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 10.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
151.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 17 Mei 2017	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Medikaloka Samarinda, sebagai debitur	Medikaloka Samarinda telah berutang sebesar Rp 14.500.000.000 kepada Medikaloka Utama, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan Surat Perjanjian Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 14.500.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
152.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR tanggal 1 Maret 2018	a. Perseroan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 (tahun) sejak penandatanganan Perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
153.	Surat Perjanjian Pengakuan Hutang, tanggal 7 Desember 2017	a. Medikaloka Samarinda, sebagai debitur b. Medikaloka Medan, sebagai kreditur	Medikaloka Medan telah berutang sebesar Rp 2.000.000.000 kepada Medikaloka Samarinda, dengan bunga sebesar 12,5% per tahun.	3 (tiga) tahun sejak penandatanganan Surat Pengakuan Hutang	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur.	Rp. 2.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
154.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Grand Bekasi; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
155.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Serpong; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
156.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Galaxy dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			kegiatan-kegiatan bakti sosial				
157.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Ciputat dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
158.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Balikpapan; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
159.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Makassar; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
160.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Medan; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
161.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Purwokerto; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
162.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Podomoro; dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama



No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
163.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Daan Mogot dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Daan Mogot b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
164.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Bitung dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Bitung b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
165.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Malang dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Malang b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
166.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Arcamanik dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Arcamanik b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
167.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Cileungsi dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Cileungsi b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
168.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR antara Medikaloka Yogya dan Yayasan Bhakti Hermina tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Yogya b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	1 Maret 2018 – 1 Maret 2023	Pengadilan Negeri Jakarta Pusat / Hukum Negara Republik Indonesia	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
169.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Sejahtera b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial				
170.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Husada b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
171.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Pandanaran b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
172.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	a. Medikaloka Sukabumi dan b. Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
173.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Pasteur dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
174.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Banyumanik dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
175.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Tangerang dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
			membayai kegiatan-kegiatan bakti sosial				
176.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR, tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Palembang dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/ Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
177.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Ciruas dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 (lima) tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Kantor Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
178.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Bogor dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 (lima) tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Kantor Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
179.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Solo dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 (lima) tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Kantor Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
180.	Perjanjian Penyaluran Dana CSR tanggal 1 Maret 2018	Medikaloka Internusa dan Yayasan Bhakti Hermina	Penyaluran dana CSR kepada Yayasan Bhakti Hermina yang tidak mengikat (non-committed) yang diperuntukan khusus untuk membiayai kegiatan-kegiatan bakti sosial	5 (lima) tahun sejak tanggal perjanjian	Hukum Negara Republik Indonesia/Kantor Pengadilan Negeri Jakarta Pusat	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
181.	Perjanjian Kerjasama tentang Penempatan Alat Brain Response Auditory (BERA) and Auditory Steady State Response (ASSR) No. 374/PKS-DEPLOG/VIII/2016, tanggal 16 Agustus 2016	a. RS Hermina Jatinegara b. Tim Investor (yang beranggotakan RS. Hermina Jatinegara, Dr. Fairuz, Sp. THT, Dr. Ronny Suwento, Sp. THT, Dr. Tri Juda Airlangga, Sp. THT, PT Medika dengan porsi	Tim Investor maksud untuk menempatkan alat Brain Evoked Response Auditory (BERA) and Auditory Steady State Response (ASSR) merk Natus Biologic – USA di tempat Perseroan	3 (tiga) tahun	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
		sebesar 50% dan dr. Fairuz, Sp. THT)					
182.	Perjanjian Jasa Manajemen dan Konsultasi, tanggal 28 Februari 2018	a. PT Pembangun, Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia b. Perseroan	Perseroan bermaksud untuk menggunakan jasa manajemen konstruksi dan konsultasi proyek pembangunan bangunan dan fasilitas rumah sakit milik Perseroan	3 (tiga) tahun	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
183.	Perjanjian tanggal 13 Februari 2018	a. Medikaloka Utama, sebagai kreditur b. Perseroan, sebagai debitur	Medikaloka Utama setuju untuk memberikan pinjaman sebesar 10 (sepuluh) kali penghasilan bersih (net income) pada tahun 2017 dari Medikaloka Utama dikalikan dengan 24% atau sebesar-sebesar-sebesar adalah Rp 40.000.000.000 kepada Perseroan	Pembayaran atas jumlah terutang wajib dilakukan selambat-lambatnya tanggal (i) penawaran umum saham perdana Perseroan telah efektif, atau (ii) Medikaloka Utama telah mengalihkan segala dan setiap usaha yang dilakukan Medikaloka Utama saat ini kepada Mitra Farmasi (yang mana yang lebih lama)	Hukum Negara Republik Indonesia	Rp. 40.000.000.000	Entitas di bawah pengendalian yang sama
184.	Perjanjian Kerjasama Pemanfaatan Ruang antara Perseroan dengan Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina) No. 229/PKS-ST/V/2016, tanggal 2 Mei 2016	a. Perseroan b. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina)	Perseroan menyediakan ruang kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina) untuk memanfaatkan ruang milik Perseroan dengan ukuran 9,58 m x 8,21 m dengan fasilitas penerangan listrik dan air yang berada pada lokasi Perseroan.	2 (dua) tahun sejak penandatanganan	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
185.	Perjanjian Kerjasama Pemanfaatan Ruang antara Perseroan dengan Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina) No. 515/PKS-ST/X/2017, tanggal 4 September 2017	a. Perseroan b. Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina)	Perseroan menyediakan ruang kepada Koperasi Karyawan RSIA Hermina Group (Kokarmina) untuk memanfaatkan ruang milik Perseroan dengan ukuran 9,58 m x 8,21 m dengan fasilitas penerangan listrik dan air yang berada pada lokasi Perseroan.	3 (tiga) tahun sejak tanggal 1 Januari 2016 dan berakhir 31 Desember 2019	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Hubungan antara pihak dengan pegawai, direktur, atau komisaris dari pihak
186.	Perjanjian Sewa-Menyewa antara Perseroan dengan	a. Perseroan b. Medikaloka Utama	Medikaloka Utama bermaksud untuk menyewa gedung	Masa sewa selama Medikaloka Utama bermaksud untuk	Hukum Negara Republik Indonesia /	-	Entitas di bawah

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
	Medikaloka Utama tanggal 2 Januari 2013		dan fasilitas yang ada di dalamnya dari Perseoran yang beralamat di Jl. Jatinegara Barat No. 147A Jakarta Timur, dengan harga sewa gedung Rp. 100.000.000	menggunakan tempat sewa	Pengadilan Negeri Jakarta Timur		pengendalian yang sama
187.	Perjanjian Sewa-Menyewa antara Perseroan dengan PT Medikaloka Utama tanggal 2 Januari 2013	a. Perseroan b. Medikaloka Utama	Medikaloka Utama bermaksud untuk menyewa gedung dan fasilitas yang ada di dalamnya dari Perseoran yang beralamat di Jl. Jatinegara Barat No. 132A Jakarta Timur dan Jl. Haji Anwar RT 013/RW 01 Kelurahan Kampung Melayu Kecamatan Jatinegara, dengan harga sewa gedung Rp. 100.000.000	Masa sewa selama Medikaloka Utama bermaksud untuk menggunakan tempat sewa	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
188.	Perjanjian Sewa-Menyewa antara Perseroan dengan PT Medikaloka Investama tanggal 2 Januari 2018	a. Perseroan b. Medikaloka Investama	Perseroan menyediakan sebagian ruangan/ lahan seluas 103.4 m2 untuk keperluan Medikaloka Investama berlokasi di Gedung 1 Hermina Tower - Lantai 11 Blok B-10 Jl. HBR Motik, Komp. Kemayoran Kav.4 RT/RW. 001/010 Kel. Gunung Sahari Selatan Kec. Kemayoran Jakarta Pusat, Indonesia.	36 (tiga puluh enam) bulan sejak 1 Januari 2018 dan berakhir pada 31 Desember 2020	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
189.	Perjanjian Sewa-Menyewa antara Perseroan dengan MPP tanggal 2 Januari 2018	a. Perseroan b. MPP	Perseroan menyediakan sebagian ruangan/ lahan seluas 131.7 m2 untuk keperluan MPP berlokasi di Gedung 2 Hermina Tower - Lantai 10 Blok B-10 Jl. HBR Motik, Komp. Kemayoran Kav.4 RT/RW. 001/010 Kel. Gunung Sahari Selatan Kec. Kemayoran Jakarta Pusat, Indonesia.	36 (tiga puluh enam) bulan sejak 1 Januari 2018 dan berakhir pada 31 Desember 2020	Hukum Negara Republik Indonesia / Pengadilan Negeri Jakarta Timur	-	Entitas di bawah pengendalian yang sama
190.	Perjanjian Pengalihan Induk tanggal 1 Maret 2018	a. Perkumpulan Hermina Hospital Group; b. Perseroan;	Perkumpulan Hermina mengalihkan kontrak dengan	-	Hukum Negara Republik Indonesia / Badan Arbitrase Nasional	-	Afiliasi dari Perseroan yang dulunya menyediakan

No.	Perjanjian	Para Pihak	Objek Perjanjian	Jangka Waktu	Pengalihan / Hukum yang Berlaku / Penyelesaian Perselisihan	Jumlah Terutang per tanggal 28 Februari 2018	Sifat Hubungan Afiliasi
		c. Rekanan (PT Toyota Tsusho Logistic Center, PT Eastern Logistics, PT Asuransi Adira Dinamika, PT Asuransi Bina Dana Arta, Tbk, PT Tritunggal Mandiri Solusindo, PT Equity Life Indonesia, PT Integritas Solusi Medika, PT Syntech Mitra Integritas, PT Tritunggal Mandiri Solusindo)	Rekanan ke Perseroan dengan melakukan novasi atas kontrak. Perkumpulan Hermina melepaskan dan membebaskan masing-masing Rekanan dari pelaksanaan lebih lanjut dari tugas dan kewajiban Rekanan terkait yang terhutang kepada Perkumpulan Hermina berdasarkan kontrak terkait di mana Perkumpulan Hermina dan Rekanan adalah para pihak di dalamnya.				jasa seperti legal, keuangan, dll. kepada rumah sakit - rumah sakit Hermina. Yulisar Khiat, Binsar Parasian Simorangkir, Hasmoro menjabat sebagai pengurusan pada Perkumpulan Hermina Hospital Group
191.	Perjanjian Obligasi Wajib Dikonversi tanggal 28 Desember 2017 sebagaimana diubah dengan Perubahan pada Perjanjian Obligasi Konversi, tanggal 21 Maret 2018	a. PT Sentul Cycling Klub, sebagai kreditur; dan b. Perseroan, sebagai debitur	Perseroan setuju untuk menerbitkan obligasi konversi sebesar Rp.20.000.000.000 kepada PT Sentul Cycling Klub. Obligasi diterbitkan dengan bunga sebesar 5,265% per tahun terhadap jumlah pokok Obligasi	Tanggal Jatuh Tempo berarti 9 bulan sejak tanggal Perjanjian Obligasi yaitu 9 September 2018 atau segera setelah penyelesaian proses penawaran umum perdana, yang mana terjadi terlebih dahulu, atau setiap perpanjangan atasnya sebagaimana disetujui secara tertulis oleh para pihak	Hukum Negara Republik Indonesia / Badan Arbitrase Nasional	Rp. 20.000.000.000	Yulisar Khiat dan Binsar Parasian Simorangkir merupakan salah satu pemegang saham dan anggota direksi pada Perseroan juga merupakan salah satu pemegang saham pada PT Sentul Cycling Klub

Seluruh transaksi afiliasi yang akan dilakukan oleh Perseroan di masa mendatang akan dilakukan secara wajar.

#### 15. Transaksi dan Perjanjian Penting Dengan Pihak Ketiga

Dalam menjalankan kegiatan usahanya, Perseroan dan Entitas Anak telah membuat dan menandatangani perjanjian-perjanjian penting dengan pihak ketiga sebagai berikut:

- a. Pada tanggal 12 Maret 2018, Perseroan menandatangani Perjanjian Pengelolaan Administrasi Saham No. 34 dengan PT Datindo Entrycom ("**Biro Administrasi Efek**"). Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan telah menunjuk Biro Administrasi Efek untuk melaksanakan pengelolaan administrasi saham pada pasar perdana dan pasar sekunder dalam penawaran umum untuk kepentingan Perseroan;
- b. Pada tanggal 12 Maret 2018, Perseroan menandatangani Akta Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk, No. 33, sebagaimana diubah dengan Akta Perjanjian Perubahan dan Pernyataan Kembali atas Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk No. 7 tanggal 3 April 2018 dan Akta Perjanjian Perubahan II dan Pernyataan Kembali atas Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk No. 63 tanggal 30 April 2018, seluruhnya dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Kn., Notaris di Kota Administrasi Jakarta Barat dengan PT Citigroup Sekuritas Indonesia, PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia, PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia, PT Mandiri Sekuritas ("**Para Penjamin Pelaksana Emisi Efek**"). Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan

- telah menunjuk Para Penjamin Pelaksana Emisi Efek untuk mengatur dan menyelenggarakan penawaran umum dan untuk menawarkan, mendistribusikan, dan menjual saham yang ditawarkan;
- c. Pada tanggal 17 Desember 2014, Perseroan menandatangani Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014 dengan PT Bank Multiarta Sentosa ("**Bank Mas**"). Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp17.000.000.000,- (tujuh belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 6 (enam) bulan sehingga harus dibayar lunas selambat-lambatnya 60 (enam puluh) bulan dari tanggal terakhir masa *grace period*. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 18 Juni 2020. Jumlah terutang adalah sebesar Rp9.181.061.027 per tanggal 28 Februari 2018;
  - d. Pada tanggal 9 April 2015, Perseroan menandatangani Perjanjian Kredit No. No. 078/PDA-JTN-042015 dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk bentuk Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp. 10.000.000.000 (sepuluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal penarikan pertama dan akan berakhir pada tanggal yang sama penarikan pertama di ulang bulan ke enam puluh, sehingga pada tanggal berakhirnya fasilitas kredit ini, Perseroan wajib melunasi baik hutang pokok maupun bunga yang telah ditentukan Bank Mas. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 10 April 2020. Jumlah terutang adalah sebesar Rp5.057.870.987 per tanggal 28 Februari 2018;
  - e. Pada tanggal 10 November 2015, Perseroan menandatangani Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015 dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) 3 sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp. 5.000.000.000,- (lima miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12,5% (dua belas koma lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka 36 (tiga puluh enam) bulan terhitung sejak tanggal penarikan pertama dan akan berakhir pada tanggal yang sama penarikan pertama di ulang bulan ke tigapuluh enam, sehingga pada tanggal berakhirnya fasilitas kredit Perseroan wajib melunasi baik hutang pokok maupun bunga yang telah ditentukan Bank Mas. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 11 November 2018. Jumlah terutang adalah sebesar Rp1.425.886.597 per tanggal 28 Februari 2018;
  - f. Pada tanggal 10 November 2015, Perseroan menandatangani Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Perseroan bentuk Pinjaman Akseptasi (PA) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp. 24.250.000.000,- (dua puluh empat miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah) yang akan diubah menjadi Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) 4 sampai jumlah setinggi-tingginya Rp. 24.250.000.000,- (dua puluh empat miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah) apabila jangka waktu fasilitas telah berakhir atau fasilitas Pinjaman Akseptasi (PA) telah ditarik seutuhnya oleh Perseroan. Pinjaman dikenakan bunga sebesar 12,5% (dua belas koma lima persen) per tahun. Pinjaman Akseptasi (PA) dengan jangka waktu 8 (delapan) bulan terhitung sejak tanggal pembukaan fasilitas yang harus dibayar lunas selambat-lambatnya 8 (delapan) bulan setelah pembukaan fasilitas dan tidak dapat diperpanjang serta tidak dapat dilunasi sampai menjadi Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) 4. Selanjutnya, Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) 4 dengan jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal berakhirnya jangka waktu Pinjaman Akseptasi (PA) atau setelah seluruh fasilitas ditarik penuh. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 11 Januari 2022. Jumlah terutang adalah sebesar Rp13.089.532.674 per tanggal 28 Februari 2018;
  - g. Pada tanggal 29 Juni 2016, Perseroan menandatangani Akta Perjanjian Kredit No. 102, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) sebesar Rp. 10.000.000.000,- (sepuluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka 3 (tiga) tahun sejak tanggal 30 Juni 2016 sampai dengan 30 Juni 2019, sehingga pada tanggal berakhirnya fasilitas kredit Perseroan wajib melunasi baik hutang pokok maupun bunga yang telah ditentukan Bank Mas. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 30 Juni 2019. Jumlah terutang adalah sebesar Rp4.867.888.316 per tanggal 28 Februari 2018;
  - h. Pada tanggal 5 April 2017, Perseroan menandatangani Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement*) sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, dengan (i) MHA Master (Singapura) Pte. Ltd ("**MHA**"); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasromo, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat, (secara bersama-sama disebut "**Para Penerima Pinjaman**"). MHA mengikatkan diri untuk memberikan pinjaman sebesar Rp198.900.000.000 (seratus sembilan puluh delapan miliar sembilan ratus juta Rupiah) kepada Para Penerima Pinjaman dengan menerbitkan obligasi yang wajib ditukar. Dividen yang diperoleh Para Penerima Pinjaman atas saham di Perseroan akan diberikan kepada MHA sebagai pembayaran atas bunga dari pinjaman secara proporsional terhadap saham yang dapat ditukar dengan obligasi yang wajib ditukar. Pinjaman tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan yaitu ketika Perseroan telah melaksanakan IPO dan terdaftar, MHA akan menukarkan

- Obligasi menjadi saham dari Perseroan. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman adalah tanggal 1 Januari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp198.900.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- i. Pada tanggal 21 April 2017, Perseroan telah menandatangani Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 130 tanggal 21 April 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131 tanggal 21 April 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, dengan (i) Andira; dan (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiat, (secara bersama-sama disebut "**Para Penerima Pinjaman**"). Andira mengikatkan diri untuk memberikan pinjaman sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) kepada Para Penerima Pinjaman dengan menerbitkan obligasi yang dapat ditukar. Dividen yang diperoleh Para Penerima Pinjaman atas saham di Perseroan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari pinjaman secara proporsional terhadap saham yang dapat ditukar dengan obligasi yang dapat ditukar. Pinjaman tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan yaitu ketika Perseroan telah melaksanakan IPO dan terdaftar, Andira akan menukarkan Obligasi menjadi saham dari Perseroan. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman adalah tanggal 1 Januari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp150.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - j. Pada tanggal 17 Mei 2017, Perseroan telah menandatangani Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 106 tanggal 17 Mei 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107 tanggal 17 Mei 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, dengan (i) Andira; dan (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiat, (secara bersama-sama disebut "**Para Penerima Pinjaman**"). Andira mengikatkan diri untuk memberikan pinjaman sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) kepada Para Penerima Pinjaman dengan menerbitkan obligasi yang dapat ditukar. Dividen yang diperoleh Para Penerima Pinjaman atas saham di Perseroan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari pinjaman secara proporsional terhadap saham yang dapat ditukar dengan obligasi yang dapat ditukar. Pinjaman tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham yang ditukar dalam Perseroan yaitu ketika Perseroan telah melaksanakan IPO dan terdaftar, Andira akan menukarkan Obligasi menjadi saham dari Perseroan. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman adalah tanggal 1 Januari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp150.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - k. Pada tanggal 12 Juni 2017, Perseroan telah menandatangani Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, antara (i) Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd; dan (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiat. Apollo mengikatkan diri untuk memberikan pinjaman dengan jumlah seluruhnya sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) kepada Perseroan dengan menerbitkan obligasi yang wajib dikonversi. Dividen yang diperoleh para pemegang saham di Perseroan akan diberikan kepada Apollo sebagai pembayaran atas bunga dari pinjaman secara proporsional terhadap saham yang dikonversi dengan obligasi yang wajib dikonversi. Pinjaman tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham dalam Perseroan yaitu ketika Perseroan telah melaksanakan IPO dan terdaftar, Apollo akan mengkonversi obligasi menjadi saham dari Perseroan. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman adalah tanggal 1 Januari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp150.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - l. Pada tanggal 2 Agustus 2017, Perseroan telah menandatangani Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, dengan (i) Andira; dan (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiat. Andira mengikatkan diri untuk memberikan pinjaman sebesar Rp14.600.000.000 (empat belas miliar enam ratus juta Rupiah) kepada Perseroan dengan menerbitkan obligasi yang wajib dikonversi. Dividen yang diperoleh para pemegang saham di Perseroan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari pinjaman secara proporsional terhadap saham yang dikonversi dengan obligasi yang wajib dikonversi. Pinjaman tidak dapat dibayar kembali selain dengan cara menukar obligasi menjadi saham dalam Perseroan yaitu ketika Perseroan telah melaksanakan IPO dan terdaftar, Andira akan mengkonversi obligasi menjadi saham dari Perseroan. Tanggal jatuh tempo dari pinjaman adalah tanggal 1 Januari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp14.600.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - m. Pada tanggal 2 Agustus 2017, Perseroan telah menandatangani Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, dengan Bank Mas. Bank Mas setuju untuk memberikan Fasilitas Kredit Pinjaman Akseptasi sebesar Rp125.000.000.000 (seratus dua puluh lima miliar Rupiah) kepada Perseroan dengan bunga sebesar 10% (sepuluh persen) per tahun. Jangka waktu Fasilitas Kredit adalah 12 (dua belas) bulan sejak tanggal pembukaan Fasilitas Kredit yaitu tanggal 4 Agustus 2017 sampai dengan 4 Agustus 2018. Jumlah terutang adalah sebesar Rp125.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - n. Pada tanggal 31 Agustus 2017, Perseroan telah menandatangani Akta Perjanjian Penerbitan dan Penunjukan Agen Pemantau *Medium Term Notes* I Medikaloka Hermina Tahun 2017 No. 93, tanggal 31 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Arry Supratno, S.H., notaris di Jakarta, dengan PT Mandiri Sekuritas sebagai *arranger* atau pembeli pertama, dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sebagai agen pemantau atau agen pembayaran. Perseroan menerbitkan surat



- hutang berjangka menengah atau *Medium Term Note* dengan cara penempatan secara terbatas (*private placement*) dengan jumlah sebanyak-banyaknya sebesar Rp150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar Rupiah) dengan nama Medium Term Notes (“MTN”) I Medikaloka Hermina Tahun 2017, dengan bunga sebesar 8,50% (delapan koma lima nol persen) per tahun. Tenor MTN adalah selama 385 (tiga ratus delapan puluh lima) Hari Kalender sejak 31 Agustus 2017. Jumlah terutang adalah sebesar Rp150.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- o. Pada tanggal 28 September 2017, Perseroan telah menandatangani Perjanjian Kredit Modal Kerja No. CRO.JTH/0367/KMK/2017, dengan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (“**Bank Mandiri**”). Bank Mandiri mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit sebesar Rp145.000.000.000 (seratus empat puluh lima miliar) dengan bunga sebesar 10,25% (sepuluh koma dua puluh lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 12 (dua belas) bulan yaitu sampai dengan 28 September 2017. Jumlah terutang adalah sebesar Rp145.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - p. Pada tanggal 9 Oktober 2017, Perseroan telah menandatangani Perjanjian Fasilitas Revolving (*Revolving Facility Agreement*) dengan Medikaloka Sejahtera dan Medikaloka Husada sebagai penjamin dan PT Bank DBS Indonesia sebagai pemberi pinjaman (“**Bank DBS**”). Bank DBS mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit sebesar Rp325.000.000.000 (tiga ratus dua puluh lima miliar Rupiah). Pinjaman tersebut dikenakan tingkat bunga untuk tiap-tiap periode bunga adalah: (i) dari tanggal perjanjian fasilitas hingga 8 (delapan) bulan setelahnya adalah 9,25% per tahun, (ii) dari 8 (delapan) bulan dan 1 (satu) hari setelah tanggal perjanjian fasilitas hingga 9 (sembilan) bulan setelah perjanjian fasilitas adalah 9,75% per tahun, dan (iii) setelahnya tingkat bunga akan meningkat setiap bulannya sebanyak 0,50% per tahun sampai dengan tanggal pembayaran kembali. Perseroan wajib membayar kembali pinjaman yang ditarik yaitu 12 (dua belas) bulan sejak tanggal perjanjian fasilitas yaitu sampai dengan 9 Oktober 2018. Jumlah terutang adalah sebesar Rp318.812.551.617 per tanggal 28 Februari 2018;
  - q. Pada tanggal 1 April 2016, Medikaloka Balikpapan menandatangani Perjanjian Kredit dengan PT Bank Panin Tbk (“**Bank Panin**”). Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Panjang I (PJP I) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp12.000.000.000,- (dua belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima puluh persen) per tahun floating. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 120 (seratus dua puluh) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan dan wajib dibayar oleh Debitur kepada Bank Panin dalam 120 (seratus dua puluh) kali angsuran sesuai dengan daftar angsuran. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 1 Maret 2026. Jumlah terutang adalah sebesar Rp11.500.888.889 per tanggal 28 Februari 2018;
  - r. Pada tanggal 1 April 2016, Medikaloka Balikpapan menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Panjang II (PJP II) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp12.000.000.000,- (dua belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima puluh persen) per tahun floating. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 120 (seratus dua puluh) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan dan wajib dibayar oleh Debitur kepada Bank Panin dalam 120 (seratus dua puluh) kali angsuran sesuai dengan daftar angsuran. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 1 Maret 2026. Jumlah terutang adalah sebesar Rp11.246.608.102 per tanggal 28 Februari 2018;
  - s. Pada tanggal 13 Oktober 2015, Medikaloka Bitung menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Mandiri. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mandiri mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Kredit Investasi bersifat *Non-Revolving* sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp14.000.000.000,- (empat belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun. Perjanjian berlaku untuk jangka waktu 72 (tujuh puluh dua) bulan sejak tanggal 13 Oktober 2015 dan akan berakhir pada 13 Oktober 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp10.345.449.830 per tanggal 28 Februari 2018;
  - t. Pada tanggal 28 Desember 2015, Medikaloka Bogor menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Mandiri, dimana berdasarkan Perjanjian tersebut Bank sepakat memberikan fasilitas Kredit Investasi dengan limit sebesar Rp.20.000.000.000 (dua puluh miliar Rupiah) yang bersifat Non Revolving, dengan tujuan penggunaan untuk pembiayaan kembali aset existing berupa tanah, bangunan dan sarana pelengkap Rumah Sakit Hermina Bogor yang terletak di Jl. KH. R. Abdullah Bin Nuh, Perumahan Taman Yasmin, Kav. 23-25-27, Curug Mekar, Bogor, dengan bunga 10,25% (sepuluh koma lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan dan akan berakhir pada tanggal 28 Desember 2020. Perjanjian Kredit tersebut dijamin dengan jaminan perusahaan yang diberikan oleh Perseroan. Jumlah terutang adalah sebesar Rp14.400.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
  - u. Pada tanggal 26 September 2017 Medikaloka Bogor telah menerima dari Bank Mandiri, Surat Penawaran Pemberian Kredit No. CM1.JTH/SPPK/0100/2017, dimana berdasarkan SPPK 2017 Bank sepakat untuk memberikan fasilitas Kredit Investasi dengan limit sebesar Rp10.000.000.000 (sepuluh miliar Rupiah) yang bersifat *non revolving*, dengan tujuan penggunaan untuk pembiayaan bangunan baru Rumah Sakit Hermina Bogor yang terletak di Jl. Ring Road Bogor Utara No. 29, Perumahan Taman Yasmin, Kel. Curug Mekar, Kec. Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat. Fasilitas Kredit Investasi tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan, dengan bunga 10,25% (sepuluh koma dua lima persen). Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 26 September 2022. Jumlah terutang adalah sebesar Rp8.257.171.987 per tanggal 28 Februari 2018. Perjanjian Kredit tersebut dijamin dengan jaminan perusahaan yang diberikan oleh Perseroan;

- v. Pada tanggal 28 Desember 2015, Perseroan telah menandatangani Akta *Corporate Guarantee* No. 180, tanggal 28 Desember 2015 dengan Bank Mandiri, yang dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn. Perseroan menanggung pembayaran kembali setiap hutang Medikaloka Bogor kepada Bank Mandiri sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp. 20.000.000.000 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 179 tanggal 28 Desember 2015 Nomor CDO.JTH/0835/KI/2015, yang dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn, antara Medikaloka Bogor dan Bank Mandiri;
- w. Pada tanggal 9 Juni 2016, Medikaloka Ciruas menandatangani Akta Perjanjian Kredit dengan Bank Mandiri, dimana berdasarkan Akta Perjanjian tersebut Bank sepakat untuk memberikan fasilitas Kredit Investasi dengan limit sebesar Rp.15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah), dengan sifat kredit *non revolving* dengan tujuan penggunaan untuk pembiayaan kembali tanah dan bangunan Rumah Sakit Hermina Ciruas yang terletak di Jl. Raya Serang Km 09, Kampung Ranjeng RT 001/001, Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Kabupaten Banten, dengan suku bunga 10,25% (sepuluh koma lima persen) per tahun. Perjanjian Kredit berlaku 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal penandatanganan Perjanjian Kredit. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 9 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp11.619.816.667 per tanggal 28 Februari 2018;
- x. Pada tanggal 2 Desember 2015, Medikaloka Daan Mogot menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank BNI. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank BNI mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Kredit Investasi sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp15.000.000.000,- (lima belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,5% (sebelas koma lima persen) per tahun. Perjanjian berlaku untuk jangka waktu 48 (empat puluh delapan) bulan sejak tanggal 2 Desember 2015 dan akan berakhir pada 1 Desember 2019. Perjanjian Kredit tersebut dijamin dengan jaminan perusahaan yang diberikan oleh Perseroan. Jumlah terutang adalah sebesar Rp7.125.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- y. Pada tanggal 27 Mei 2016, Medikaloka Daan Mogot menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank BNI. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank BNI mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Kredit Investasi Refinancing II sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp30.000.000.000,- (tiga puluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,5% (sebelas koma lima persen) per tahun. Perjanjian berlaku untuk jangka waktu 60 (empat puluh delapan) bulan sejak tanggal 27 Mei 2016 dan akan berakhir pada 27 Mei 2021. Perjanjian Kredit tersebut dijamin dengan jaminan perusahaan yang diberikan oleh Perseroan. Jumlah terutang adalah sebesar Rp24.075.00.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- z. Pada tanggal 14 Desember 2017, Medikaloka Daan Mogot menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank BNI. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank BNI mengikatkan diri untuk menambah Fasilitas Kredit Investasi kepada Debitur dalam bentuk Kredit Investasi Refinancing sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp35.000.000.000,- (tiga puluh lima miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 10% (sepuluh persen) per tahun. Perjanjian berlaku untuk jangka waktu 96 (sembilan puluh enam) bulan sejak tanggal 22 November 2017 dan akan berakhir pada 21 November 2025. Perjanjian Kredit tersebut dijamin dengan jaminan perusahaan yang diberikan oleh Perseroan. Jumlah terutang adalah sebesar Rp34.600.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- aa. Pada tanggal 7 Desember 2015, Perseroan telah menandatangani Akta Jaminan Perusahaan (*Company Guarantee*) No. 54, tanggal 7 Desember 2015 dengan PT Bank Negara Indonesia, yang dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn. Perseroan menjamin dan berjanji untuk membayar sepenuhnya kepada Bank BNI, semua jumlah uang yang sekarang atau pada suatu waktu akan terhutang oleh Medikaloka Daan Mogot kepada PT Bank Negara Indonesia berdasarkan Perjanjian Kredit sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp20.000.000.000 berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 4, tertanggal 2 Desember 2015, dibuat di hadapan Dewi Larasati, S.H., M.Kn., pengganti notaris Yualita Widyadhari, Notaris di Jakarta, antara Medikaloka Daan Mogot dengan Bank BNI.
- bb. Pada tanggal 20 Maret 2018, Medikaloka Daan Mogot menandatangani surat persetujuan fasilitas kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Daan Mogot dalam bentuk fasilitas kredit investasi (tambahan) sampai jumlah setinggi-tingginya Rp50.000.000.000 (lima puluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 10,00% (sepuluh persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 96 (sembilan puluh enam) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 20 Maret 2026. Jumlah terutang adalah sebesar Rp50.000.000.000 per tanggal 31 Maret 2018;
- cc. Pada tanggal 16 Mei 2016, Medikaloka Makassar menandatangani Perjanjian Kredit dengan PT Bank Danamon Tbk ("**Bank Danamon**"). Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Danamon mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Kredit Angsuran Berjangka 1 (KAB 1) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp17.000.000.000,- (tujuh belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11% (sebelas persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 72 (tujuh puluh dua) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 16 Mei 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp15.016.666.667 per tanggal 28 Februari 2018;
- dd. Pada tanggal 25 Oktober 2016, Medikaloka Malang menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk fasilitas Pinjaman Jangka Panjang kepada Debitur sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp27.500.000.000,- (dua puluh tujuh miliar lima ratus juta Rupiah) dengan bunga sebesar 10,5% (sepuluh koma lima persen) per tahun. Perjanjian berlaku untuk jangka waktu sejak tanggal 25 Oktober 2016

- sampai dengan 25 Oktober 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp23.358.194.477 per tanggal 28 Februari 2018;
- ee. Pada tanggal 9 Agustus 2016, Medikaloka Medan menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Panjang (PJP) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp32.000.000.000,- (tiga puluh dua miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,00% (sebelas persen) per tahun floating. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan dan wajib dibayar oleh Debitur kepada Bank Panin dalam 72 (tujuh puluh dua) kali angsuran sesuai dengan daftar angsuran. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 27 September 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp30.341.791.650 per tanggal 28 Februari 2018;
- ff. Pada tanggal 7 September 2016, Medikaloka Padang menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Panjang (PJP) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp20.000.000.000,- (dua puluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,00% (sebelas persen) per tahun floating. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan dan wajib dibayar oleh Debitur kepada Bank Panin dalam 72 (tujuh puluh dua) kali angsuran sesuai dengan daftar angsuran. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 7 September 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp18.963.619.782 per tanggal 28 Februari 2018;
- gg. Pada tanggal 9 Agustus 2016, Medikaloka Purwokerto menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Panjang (PJP) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp13.200.000.000,- (tiga belas miliar dua ratus juta Rupiah) dengan bunga sebesar 11,00% (sebelas persen) per tahun floating. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal dibukanya fasilitas kredit ini ditambah *Grace Period* selama 12 (dua belas) bulan dan wajib dibayar oleh Debitur kepada Bank Panin dalam 72 (tujuh puluh dua) kali angsuran sesuai dengan daftar angsuran. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 9 Agustus 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp12.375.747.891 per tanggal 28 Februari 2018;
- hh. Pada tanggal 17 Juli 2017, Medikaloka Samarinda menandatangani Akta Perjanjian Kredit No. 13 tanggal 17 Juli 2017, dibuat di hadapan Ferdinand Bustany, S.H., Notaris di Samarinda, dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin memberikan fasilitas kredit kepada Medikaloka Samarinda sebesar Rp.14.500.000.000 (empat belas miliar lima ratus juta Rupiah) untuk pinjaman jangka panjang angsuran yang diperlukan oleh Medikaloka Samarinda, dengan bunga sebesar 10% per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 120 (seratus dua puluh) bulan terhitung sejak tanggal 18 Juli 2017 sampai dengan tanggal 18 Juli 2027. Jumlah terutang adalah sebesar Rp14.500.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- ii. Pada tanggal 12 Mei 2015, Medikaloka Yogya menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Mas mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/ fasilitas kredit kepada Medikaloka Yogya dalam bentuk *Fixed Loan* (FL) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp13.500.000.000 (tiga belas miliar lima ratus juta Rupiah) yang akan diubah menjadi Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun dan provisi sebesar 0,5% (nol koma lima persen) dari pagus fasilitas. FL berlaku paling lama 12 (dua belas) bulan sejak dibukanya fasilitas *Fixed Loan* (FL) dan Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan setelah berakhirnya fasilitas *Fixed Loan* (FL). Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 12 Mei 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp10.345.449.830 per tanggal 28 Februari 2018;
- jj. Pada tanggal 2 Februari 2018, Medikaloka Arcamanik menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Medikaloka Arcamanik mengaku telah mempunyai pinjaman berupa Pinjaman Jangka Menengah (PJM) kepada Bank Panin sebesar Rp 7.000.000.000 (tujuh milyar Rupiah) dengan bunga sebesar 9,25% (sembilan koma dua lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal angsuran pertama yaitu 2 Maret 2018. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 2 Februari 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp7.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- kk. Pada tanggal 2 Februari 2018, Medikaloka Arcamanik menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Medikaloka Arcamanik mengaku telah mempunyai pinjaman berupa Pinjaman Jangka Menengah (PJM) kepada Bank Panin sebesar Rp 20.000.000.000 (dua puluh milyar Rupiah) dengan bunga sebesar 9,25% (sembilan koma dua lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal angsuran pertama yaitu 2 Maret 2018. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 2 Februari 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp20.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018
- ll. Pada tanggal 2 Februari 2018, Medikaloka Arcamanik menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Medikaloka Arcamanik mengaku telah mempunyai pinjaman berupa Pinjaman Jangka Menengah (PJM) kepada Bank Panin sebesar Rp 3.000.000.000 (tiga milyar Rupiah) dengan bunga sebesar 9,25% (sembilan koma dua lima persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal angsuran pertama yaitu 2 Maret 2018. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 2 Februari 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp3.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;

- mm. Pada tanggal 10 Juli 2014, Medikaloka Banyumanik mengadakan perjanjian kredit dengan Bank Mas, dimana Medikaloka Banyumanik memperoleh Fasilitas Kredit Fixed Loan (F/L) yang akan diubah menjadi Pinjaman Dengan Agunan (PDA) dengan jumlah setinggi-tingginya Rp15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah) apabila jangka waktu telah berakhir atau fasilitas Pinjaman Fixed Loan telah ditarik seluruhnya oleh MBM dengan bunga 11,5% (sebelas koma lima persen) per tahun untuk F/L dan PDA atas jumlah terhutang. Fasilitas kredit berlaku untuk 12 (dua belas) bulan terhitung sejak tanggal 10 Juli 2014 sehingga harus lunas selambat-lambatnya tanggal 10 Juli 2015 dan tidak dapat diperpanjang. Sedangkan PDA untuk jangka waktu paling lama 60 (enam puluh bulan) bulan sejak tanggal berakhirnya jangka waktu pinjaman F/L atau 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal dicairkan fasilitas PDA. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 10 Juli 2019. Jumlah terutang adalah sebesar Rp8.344.892.066 per tanggal 28 Februari 2018;
- nn. Pada tanggal 14 September 2016, Medikaloka Banyumanik mengadakan perjanjian kredit dengan Bank Mas, dimana Medikaloka Banyumanik memperoleh Fasilitas Pinjaman Dengan Agunan (PDA-2) dengan jumlah setinggi-tingginya Rp14.340.000.000 (empat belas miliar tiga ratus empat puluh juta Rupiah). Fasilitas PDA-2 berlaku hingga 72 (tujuh puluh dua bulan) sejak berakhirnya Grace Period (satu tahun sejak 15 September 2016), dengan bunga 11,5% (sebelas koma lima persen) per tahun. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 15 September 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp13.624.245.673 per tanggal 28 Februari 2018;
- oo. Pada tanggal 10 Juni 2016, Medikaloka Cileungsi menandatangani Perjanjian Kredit No. 48 Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Menengah (PJM) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp13.800.000.000 (tiga belas milyar delapan ratus juta rupiah) dengan bunga sebesar 11% (sebelas persen) per tahun untuk 360 (tiga ratus enam puluh) hari. Jangka waktu fasilitas kredit diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun atau 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal 10 Juni 2016. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 10 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp9.884.270.529 per tanggal 28 Februari 2018;
- pp. Pada tanggal 10 Juni 2016, Medikaloka Cileungsi menandatangani Perjanjian Kredit No. 49 dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberi pinjaman uang/fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Menengah (PJM) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp4.000.000.000 (empat milyar Rupiah). Bunga yang diberikan sebesar 11% (sebelas persen) per tahun untuk 360 (tiga ratus enam puluh) hari. Jangka waktu fasilitas kredit diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun atau 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal 10 Juni 2016. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 10 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp3.440.128.142 per tanggal 28 Februari 2018;
- qq. Pada tanggal 10 Juni 2016, Medikaloka Cileungsi menandatangani Perjanjian Kredit No. 50 dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin mengikatkan diri untuk memberikan fasilitas kredit kepada Debitur dalam bentuk Pinjaman Jangka Menengah (PJM) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp3.000.000.000 (tiga milyar Rupiah). Atas pinjaman yang diberikan tersebut, Debitur diwajibkan membayar bunga sebesar 11% (sebelas persen) per tahun. Fasilitas diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun atau 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal 10 Juni 2016. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 10 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp2.170.493.593 per tanggal 28 Februari 2018;
- rr. Pada tanggal 12 Juni 2016, Medikaloka Ciputat mengadakan Perjanjian Kredit dengan Bank Panin sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit dalam bentuk pinjaman jangka menengah 1 sampai jumlah setinggi-tingginya Rp 5.300.000.000 (lima miliar tiga ratus juta Rupiah) dengan bunga sebesar 11% (sebelas persen) per tahun. Fasilitas Kredit ini berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 12 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp3.913.640.232 per tanggal 28 Februari 2018;
- ss. Pada tanggal 12 Juli 2016, Medikaloka Ciputat mengadakan Perjanjian Kredit dengan Bank Panin sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit dalam bentuk pinjaman jangka menengah 2 sampai jumlah setinggi-tingginya Rp 9.700.000.000 (sembilan miliar tujuh ratus juta Rupiah) dengan bunga sebesar 11% (sebelas persen) per tahun. Fasilitas Kredit ini berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 12 Juli 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp8.514.401.795 per tanggal 28 Februari 2018;
- tt. Pada tanggal 22 November 2017, Medikaloka Galaxy mengadakan Perjanjian Kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Galaxy dalam bentuk fasilitas kredit investasi sampai jumlah setinggi-tingginya Rp 20.000.000.000 (dua puluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 10% (sepuluh persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu selama 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 22 November 2022. Jumlah terutang adalah sebesar Rp19.400.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- uu. Pada tanggal 30 November 2017, Medikaloka Galaxy mengadakan Perjanjian Kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Galaxy dalam bentuk fasilitas kredit investasi sampai jumlah setinggi-tingginya Rp 25.000.000.000 (dua puluh lima miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 10% (sepuluh persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu selama 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 30 November 2022. Jumlah terutang adalah sebesar Rp24.400.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- vv. Pada tanggal 2 Desember 2015, Medikaloka Grand Bekasi mengadakan perjanjian kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Grand Bekasi dalam bentuk fasilitas kredit investasi sampai jumlah

- setinggi-tingginya Rp 30.000.000.000 (tiga puluh miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima nol persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 7 Desember 2020. Jumlah terutang adalah sebesar Rp20.450.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- ww. Pada tanggal 27 Mei 2016, Medikaloka Grand Bekasi mengadakan perjanjian kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Grand Bekasi dalam bentuk fasilitas kredit investasi sampai jumlah setinggi-tingginya Rp 15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima nol persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 26 Mei 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp10.000.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- xx. Pada tanggal 19 Maret 2018, Medikaloka Grand Bekasi menandatangani surat persetujuan fasilitas kredit dengan BNI sehubungan dengan pemberian fasilitas kredit untuk Medikaloka Grand Bekasi dalam bentuk fasilitas kredit investasi (tambahan) sampai jumlah setinggi-tingginya Rp55.000.000.000 (lima puluh lima miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 10,00% (sepuluh persen). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 96 (sembilan puluh enam) bulan sejak tanggal perjanjian kredit terkait. Jumlah terutang adalah sebesar Rp30.000.000.000 per tanggal 31 Maret 2018;
- yy. Pada tanggal 1 Februari 2016, Medikaloka Palembang mengadakan perjanjian kredit dengan PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung ("**BPD Sumsel**") sebagaimana diubah dengan Addendum I Perjanjian Kredit, tanggal 18 Oktober 2017, dimana Medikaloka Palembang diberikan fasilitas yang digunakan untuk tujuan refinancing atas tanah dan bangunan Rumah Sakit Hermina Palembang dengan maksimum kredit sebesar Rp30.000.000.000 (tiga puluh miliar Rupiah) dengan bunga 10% (sepuluh persen) per tahun. Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal 1 Februari 2016 yang dengan demikian akan berakhir tanggal 1 Februari 2023. Jumlah terutang adalah sebesar Rp21.779.180.212 per tanggal 28 Februari 2018;
- zz. Pada tanggal 29 Oktober 2014, Medikaloka Pasteur mengadakan perjanjian kredit dengan PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk ("**BRI**"), dimana Medikaloka Pasteur diberikan Fasilitas Kredit Refinancing II sampai jumlah sebanyak-banyak Rp 14.000.000.000 (empat belas miliar Rupiah) dengan tujuan penggunaan untuk refinancing Rumah Sakit Hermina Pasteur dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima puluh persen) per tahun (berdasarkan Surat dari Bank BRI, Kantor Cabang Bandung Asia Afrika No. B4209/KC-VI/ADK/11/2016, tanggal 7 November 2016, perihal Perubahan Suku Bunga Pinjaman). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak penandatanganan perjanjian kredit ini dan akan berakhir pada tanggal 29 Oktober 2019. Jumlah terutang adalah sebesar Rp6.444.444.432 per tanggal 28 Februari 2018;
- aaa. Pada tanggal 10 Juli 2015, Medikaloka Pasteur mengadakan perjanjian kredit dengan Bank BRI, dimana Medikaloka Pasteur diberikan Fasilitas Kredit Investasi Refinancing III sampai jumlah sebanyak-banyaknya RP 7.000.000.000 (tujuh miliar Rupiah) dengan tujuan penggunaan yaitu refinancing Rumah Sakit Hermina Pasteur dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima puluh persen) per tahun (berdasarkan Surat dari Bank BRI, Kantor Cabang Bandung Asia Afrika No. B4209/KC-VI/ADK/11/2016, tanggal 7 November 2016, perihal Perubahan Suku Bunga Pinjaman). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak penandatanganan perjanjian kredit ini dan akan berakhir pada tanggal 10 Juli 2020. Jumlah terutang adalah sebesar Rp4.008.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- bbb. Pada tanggal 30 September 2016, Medikaloka Pasteur mengadakan perjanjian kredit dengan Bank BRI, dimana Medikaloka Pasteur diberikan Fasilitas Kredit Investasi Refinancing IV sampai jumlah sebanyak-banyaknya RP 10.000.000.000 (sepuluh miliar Rupiah) dengan tujuan penggunaan yaitu refinancing Rumah Sakit Hermina Pasteur dengan bunga sebesar 11,50% (sebelas koma lima puluh persen) per tahun (berdasarkan Surat dari Bank BRI, Kantor Cabang Bandung Asia Afrika No. B4209/KC-VI/ADK/11/2016, tanggal 7 November 2016, perihal Perubahan Suku Bunga Pinjaman). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak penandatanganan perjanjian kredit ini dan akan berakhir pada tanggal 30 September 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp7.178.000.000 per tanggal 28 Februari 2018;
- ccc. Pada tanggal 13 Februari 2015, Medikaloka Serpong menandatangani perjanjian kredit dengan Bank Mas telah menyetujui untuk memberikan fasilitas kredit kepada dalam bentuk pinjaman dengan angsuran sampai jumlah setinggi-tingginya Rp12.000.000.000 (dua belas miliar Rupiah) dengan bunga sebesar 12% (dua belas persen) per tahun. Fasilitas Kredit ini berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 13 Februari 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp8.016.017.149 per tanggal 28 Februari 2018;
- ddd. Pada tanggal 24 Juli 2014, Medikaloka Solo menandatangani Perjanjian Kredit dengan Bank Mas. Berdasarkan perjanjian tersebut MAS sepakat untuk memberikan pinjaman uang/fasilitas kepada Medikaloka Solo dalam bentuk Pinjaman Fixed Loan (F/L) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp.15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah) yang akan diubah menjadi Pinjaman Dengan Angsuran (PDA) sampai jumlah setinggi-tingginya sebesar Rp.15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah) apabila jangka waktu fasilitas telah berakhir atau fasilitas Pinjaman Fixed Loan (F/L) telah ditarik seluruhnya oleh Medikaloka Solo, dengan bunga 11,5% (sebelas koma lima persen) per tahun. Tanggal berakhir Perjanjian tersebut adalah 24 Juli 2020. Jumlah terutang adalah sebesar Rp8.343.352.376 per tanggal 28 Februari 2018;
- eee. Pada tanggal 29 Juni 2016, Medikaloka Sukabumi menandatangani Akta Perjanjian Kredit dengan Jaminan No. 172, yang dibuat di hadapan Eliwaty Tjitra, S.H., Notaris di Kota Jakarta Barat, dengan PT Bank Panin Tbk ("**Bank Panin**"). Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin memberikan fasilitas kredit kepada Medikaloka Sukabumi berupa Pinjaman

- Jangka Menengah (PJM) sampai jumlah setinggi-tingginya Rp.10.900.000.000 (sepuluh miliar sembilan ratus juta Rupiah) dengan angsuran pokok bulanan berikut dengan bunganya adalah sebesar Rp.236.992.411 (dua ratus tiga puluh enam juta sembilan ratus sembilan puluh dua ribu empat ratus sebelas Rupiah) tiap bulannya, kecuali angsuran terakhir sebesar Rp.236.992.451 (dua ratus tiga puluh enam juta sembilan ratus sembilan puluh dua ribu empat ratus lima puluh satu Rupiah). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 60 (enam puluh) bulan terhitung sejak tanggal 29 Juni 2016 sampai dengan tanggal 25 Juni 2021. Jumlah terutang adalah sebesar Rp7.882.112.453 per tanggal 28 Februari 2018;
- fff. Pada tanggal 29 Juni 2016, Medikaloka Sukabumi menandatangani Akta Perjanjian Kredit dengan Jaminan No. 173, yang dibuat di hadapan Eliwaty Tjitra, S.H., Notaris di Kota Jakarta Barat, dengan Bank Panin. Berdasarkan perjanjian tersebut, Bank Panin memberikan fasilitas kredit kepada Medikaloka Sukabumi berupa Pinjaman Jangka Panjang (PJP) sampai jumlah setinggi-tingginya Rp.8.100.000.000 (delapan miliar seratus juta Rupiah) dengan angsuran pokok bulanan berikut dengan bunganya adalah Rp. Rp.176.113.627 (seratus tujuh puluh enam seratus tiga belas ribu enam ratus dua puluh tujuh Rupiah) tiap bulannya, kecuali angsuran terakhir sebesar Rp.176.113.616 (seratus tujuh puluh enam seratus tiga belas ribu enam ratus enam belas Rupiah). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 72 (tujuh puluh dua) bulan terhitung sejak tanggal 29 Juni 2016 sampai dengan tanggal 25 Juni 2022. Jumlah terutang adalah sebesar Rp7.238.194.605 per tanggal 28 Februari 2018;
- ggg. Pada tanggal 3 April 2017, Medikaloka Tangerang mengadakan perjanjian kredit dengan Bank Panin, dimana Medikaloka Tangerang diberikan fasilitas yang digunakan untuk tujuan take over fasilitas Medikaloka Tangerang di Bank BRI dengan maksimum kredit sebesar Rp14.800.000.000 (empat belas miliar delapan ratus juta Rupiah) dengan bunga 10% (sepuluh persen) per tahun (berdasarkan Surat dari Bank Panin KCU Palmerah No, 036/JAP-CBG/EXT/17, tanggal 13 Juli 2017, perihal Perubahan Suku Bunga Pinjaman). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal 3 April 2017 yang dengan demikian akan berakhir tanggal 3 April 2024. Jumlah terutang adalah sebesar Rp13.532.676.203 per tanggal 28 Februari 2018;
- hhh. Pada tanggal 3 April 2017, Medikaloka Tangerang mengadakan perjanjian kredit dengan Bank Panin, dimana Medikaloka Tangerang diberikan fasilitas yang digunakan untuk tujuan refinancing pembelian aset di daerah Tangerang guna perluasan lahan Rumah Sakit Hermina dengan maksimum kredit sebesar Rp15.000.000.000 (lima belas miliar Rupiah) dengan bunga 10% (sepuluh persen) per tahun (berdasarkan Surat dari Bank Panin KCU Palmerah No, 036/JAP-CBG/EXT/17, tanggal 13 Juli 2017, perihal Perubahan Suku Bunga Pinjaman). Perjanjian tersebut berlaku untuk jangka waktu 84 (delapan puluh empat) bulan terhitung sejak tanggal 3 April 2017 yang dengan demikian akan berakhir tanggal 3 April 2024. Jumlah terutang adalah sebesar Rp13.694.000.266 per tanggal 28 Februari 2018;
- iii. Pada tanggal 18 Desember 2003, berdasarkan Akta Perjanjian Kerjasama Operasional No. 36 yang telah diubah berdasarkan Perjanjian Tambahan No. 37, tanggal 18 Desember 2003, PT Medikaloka Utama telah mengadakan perjanjian dengan Yayasan Mardi Waluyo. Yayasan Mardi Waluyo memberikan hak kepada PT Medikaloka Utama untuk membangun dan mengoperasikan rumah sakit dan fasilitas terkait di atas tanah tersebut. Berdasarkan perjanjian tersebut, Perseroan akan menanggung seluruh biaya operasional rumah sakit dan Yayasan Mardi Waluyo berhak atas 30% dari laba bersih rumah sakit (sebagaimana diatur dalam perjanjian) setelah dikurangi penyusutan dan biaya investasi. Apabila di masa mendatang, undang-undang yang berlaku mengizinkan Yayasan Mardi Waluyo untuk mengalihkan tanah tersebut kepada Medikaloka Pandanaran dengan menukarkan kepemilikan tanah dengan kepemilikan saham dalam Medikaloka Pandanaran, maka Yayasan Mardi Waluyo diwajibkan untuk melaksanakan pengalihan tersebut dan akan memperoleh kepemilikan sekitar 35% dalam rumah sakit tersebut. Perjanjian tersebut akan berakhir pada tanggal 1 Januari 2019, dan dapat diperpanjang berdasarkan syarat dan ketentuan yang disepakati oleh para pihak.

Berdasarkan perjanjian-perjanjian penting dengan pihak ketiga tersebut di atas, secara umum, Perseroan dan/atau Entitas Anak wajib memperoleh persetujuan sebelumnya dari bank atau kreditur sebelum (i) meminjam dari atau meminjamkan uang kepada pihak ketiga termasuk afiliasinya, selain yang terkait dengan kegiatan usaha sehari-harinya; (ii) bertindak sebagai penjamin (*borg*); (iii) mengubah susunan pemegang saham melebihi persentase tertentu atau dengan ambang batas saham tertentu; (iv) mengubah anggaran dasar; (v) mengubah susunan direksi dan dewan komisaris; (vi) menggunakan fasilitas kredit selain untuk maksud dan tujuan yang telah disepakati dengan bank; (vii) mengalihkan, menjual, menyewakan dan/atau menjaminkan sebagian atau seluruh asetnya kecuali untuk transaksi wajar terkait dengan kegiatan usahanya; (viii) menyediakan hutang kepada pemegang saham dan/atau membayar kembali hutang pemegang saham; (ix) pembubaran, likuidasi, penghentian usaha, mengubah status hukum, dan/atau mengajukan permohonan kepailitan; dan/atau (x) melakukan penggabungan, peleburan, restrukturisasi, akuisisi dan/atau penyertaan dalam perusahaan lain.

## 16. Asuransi

Berikut ini tabel yang menyajikan asuransi yang dimiliki oleh Perseroan dan Entitas Anak, sebagai berikut:

No.	Nomor Polis	Jenis Asuransi	Penanggung	Tertanggung	Periode	Obyek Pertanggungan	Nilai Pertanggungan
<b>Perseroan</b>							
1.	10-101-3000899-00000-2018-05	Asuransi Property/Industria I All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Multiarta Sentosa qq. Perseroan	03/05/2018 – 03/05/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Jatinegara Barat No. 126, Jakarta Timur	Rp. 76.329.686.533
2.	10-101-3000901-00000-2018-05	Asuransi Property/Industria I All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Multiarta Sentosa qq. Perseroan	08/05/2018 – 08/05/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Jatinegara Barat No. 132A, Jakarta Timur	Rp. 79.050.407.709
3.	10-101-3002545-00000-2017-11	Asuransi Property/Industria I All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Multiarta Sentosa qq. Perseroan	28/09/2017 – 28/09/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Jatinegara Barat No. 126, Jakarta Timur	Rp.4.200.000.000
<b>Medikaloka Balikpapan</b>							
4.	10-101-3001608-00000-2017-08	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Danamon Tbk qq. Medikaloka Balikpapan	25/07/2017 – 25/07/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Mt. Haryono, Rt. 45, Sepinggan Baru, Balikpapan Selatan, Balikpapan, Kalimantan Timur	Rp.31.115.500.000
<b>Medikaloka Bitung</b>							
5.	10-101-3000647-00000-2018-03	Asuransi Property /Industrial All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Mandiri (Persero) QQ Medikaloka Bitung	01/04/2018 – 01/04/2019	Bangunan, Stok Obat dan Peralatan	Rp.57.220.940.000
<b>Medikaloka Bogor</b>							
6.	10-101-3001350-00000-2017-07	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk QQ. Medikaloka Bogor	25/07/2017 – 25/07/2018	Bangunan, isi, dan stok yang berada di Taman Yasmin, Jl. Ring Road I Kav. 23, 25, 27, Sektor III, Kel. Curug Mekar, Kec. Bogor Barat, Bogor	Rp.41.000.000.000
7.	10-101-3002062-00000-2017-10	Asuransi Kebakaran	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	Medikaloka Bogor	04/10/2017 – 04/10/2018	Bangunan yang berada di Taman Yasmin, Jl. Ring Road I Kav. 23, 25, 27, Sektor III, Kel. Curug Mekar, Kec. Bogor Barat, Bogor	Rp.17.000.000.000
<b>Medikaloka Ciruas</b>							
8.	10-101-3000168-00000-2018-01	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk qq Medikaloka Ciruas	14/01/2018 – 14/01/2019	Bangunan, peralatan, isi, furniture, dan stok medis yang berada di Jl. Raya Serang Jakarta Km. 9, KP. Ranjeng, RT. 001/001, Desa Ranjeng, Kec.	Rp.43.464.000.000

No.	Nomor Polis	Jenis Asuransi	Penanggung	Tertanggung	Periode	Obyek Pertanggung	Nilai Pertanggung
						Ciuras, Kab. Serang	
<b>Medikaloka Daan Mogot</b>							
9.	10-101-3000900-00000-2018-05	Asuransi Property All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk SKM BekasiQQ Medikaloka Daan Mogot	03/05/2018 – 03/05/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan medis	Rp91.858.604.701
<b>Medikaloka Husada</b>							
10.	10-101-3000041-00000-2018-01	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Multiarta Sentosa - Medikaloka Husada	01/01/2018 – 01/01/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp95.345.000.000
<b>Medikaloka Internusa</b>							
11.	10-101-3000274-00000-2018-01	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Panin Tbk Cabang Palmerah Medikaloka Internusa	21/12/2017 – 21/12/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.81.806.176.810
<b>Medikaloka Makassar</b>							
12.	10-101-3001553-00000-2017-08	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Danamon Tbk qq. Medikaloka Makassar	05/08/2017 – 05/08/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Toddopuli Raya Timur, RT.004/RW.001, Borong, Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan	Rp.45.500.000.000
<b>Medikaloka Malang</b>							
13.	10-101-3000890-00000-2018-05	Asuransi Property All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Rabobank International Indonesia Medikaloka Malang	26/05/2018-26/05/2019	Bangunan, Peralatan, Persediaan	Rp.45.717.139.610
<b>Medikaloka Medan</b>							
14.	10-101-3000514-00000-2018-03	Asuransi Property/Industria I All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	Medikaloka Medan	26/02/2018 – 26/02/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi Jl. Asrama/Ampera II Kel. Sei Silkambing C-II, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan	Rp.56.526.939.612
<b>Medikaloka Podomoro</b>							
15.	10-101-3000891-00000-2018-05	Asuransi Property/Industria I All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Panin Cabang Palmerah qq. Medikaloka Podomoro	03/05/2018 – 03/05/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi di Jl. Danau Sunter Agung II, Blok E3 No. 28 – 30, Jakarta Utara 14350 Indonesia	Rp.39.820.391.185
<b>Medikaloka Purwokerto</b>							
16.	10-101-3000513-00000-2018-03	Asuransi Property/Industria I All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	Medikaloka Purwokerto	26/02/2018 – 26/02/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan yang berlokasi Jl. Yos Sudarso RT/RW 003/001, Kel. Karang Lawas Lor, Kec. Purwokerto	Rp.42.068.708.330



No.	Nomor Polis	Jenis Asuransi	Penanggung	Tertanggung	Periode	Obyek Pertanggungan	Nilai Pertanggungan
						Barat, Kab. Banyumas	
<b>Medikaloka Sejahtera</b>							
17.	10-101-3000896-00000-2018-05	Asuransi Property/Industria I All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Multiarta Sentosa - Medikaloka Sejahtera	03/05/2018– 03/05/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp Rp158.103.243.179
<b>Medikaloka Yogya</b>							
18.	10-101-30002976-00000-2017-12	Asuransi Property All Risk	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Multiarta Sentosa QQ Medikaloka Yogya	14/12/2017 – 14/12/2018	Bangunan, Contents, Persediaan	Rp.45.598.000.000
<b>Medikaloka Arcamanik</b>							
19.	10-101-3001349-00000-2017-07	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Rabobank International Indonesia QQ Medikaloka Arcamanik	03/07/2017 - 03/07/2018	Bangunan, peralatan, persediaan kantor.	Rp.38.250.000.000
<b>Medikaloka Banyumanik</b>							
20.	10-101-3001546-00000-2017-08	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Multiarta Sentosa - Medikaloka Banyumanik	05/08/2017 – 05/08/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.37.600.000.000
<b>Medikaloka Cileungsi</b>							
21.	10-101-3002311-00000-2017-11	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Panin QQ Medikaloka Cileungsi	24/11/2017 – 24/11/2018	Bangunan, peralatan, persediaan.	Rp 52.821.661.219
<b>Medikaloka Ciputat</b>							
22.	10-101-3000400-00000-2018-02	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Panin, Tbk Cabang Palmerah - Medikaloka Ciputat	08/02/2018 – 08/02/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp. 58.426.000.000
<b>Medikaloka Galaxy</b>							
23.	10-100-3000201-00000-2018-02	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk Skm Bekasi - Medikaloka Galaxy	27/11/2017 – 27/11/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.783.300.000
<b>Medikaloka Grand Bekasi</b>							
24.	10-101-3000407-00000-2018-02	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk Skm Bekasi - Medikaloka Grand Bekasi	01/02/2018 – 01/02/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp. 77.619.000.000
<b>Medikaloka Palembang</b>							
25.	10-101-3000401-00000-2018-02	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung - Medikaloka Palembang	01/02/2018 – 01/02/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.68.185.000.000
<b>Medikaloka Pandanaran</b>							
26.	10-101-3001351-00000-2017-07	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	Medikaloka Pandanaran	25/07/2017 – 27/07/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp 24.250.000.000
<b>Medikaloka Pasteur</b>							

No.	Nomor Polis	Jenis Asuransi	Penanggung	Tertanggung	Periode	Obyek Pertanggung	Nilai Pertanggung
27.	10-101-3001352-00000-2017-07	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- BRI Cabang Bandung Asia Afrika - Medikaloka Pasteur	27/07/2017 - 25/07/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp. 63.900.000.000
<b>Medikaloka Serpong</b>							
28.	10-101-3000169-00000-2018-01	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Multiarta Sentosa - Medikaloka Serpong	23/01/2018 - 23/01/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp. 32.097.900.000
<b>Medikaloka Solo</b>							
29.	10-101-3001547-00000-2017-08	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	PT Bank Multiarta Sentosa QQ. Medikaloka Solo	05/08/2017 - 05/08/2018	Bangunan, isi, dan stok yang berada di Jl. Kolonel Sutarto No. 16, RT.01/02, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Surakarta	Rp.37.900.000.000
<b>Medikaloka Sukabumi</b>							
30.	10-101-3000517-00000-2018-03	Asuransi Property All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Panin Tbk. Cabang Palmerah - Medikaloka Sukabumi	19/03/2018 - 19/03/2019	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.44.696.593.682
<b>Medikaloka Tangerang</b>							
31.	10-101-3001809-00000-2017-09	Asuransi Property/Industry All Risks	PT Asuransi Dayin Mitra Tbk	- PT Bank Panin Tbk - Medikaloka Tangerang	25/08/2017 - 25/08/2018	Bangunan, stok barang dan peralatan kantor	Rp.47.000.000.000

Perseroan tidak memiliki hubungan Afiliasi dengan perusahaan-perusahaan asuransi (penanggung) tersebut diatas. Nilai pertanggung tersebut telah memadai untuk menutupi kerugian yang terjadi atas sarana dan prasarana yang dipertanggungkan.

Perseroan berkeyakinan bahwa asuransi atas aset-aset material Perseroan adalah memadai untuk mengganti obyek yang diasuransikan atau menutup risiko yang dipertanggungkan Perseroan serta tidak berada dalam keadaan cidera janji (*default*) dan tidak pernah memperoleh peringatan dan/atau teguran sehubungan dengan polis atau bagian dari polis asuransi yang ditutup oleh Perseroan sebagaimana diungkapkan di atas.

## 17. Hak atas Kekayaan Intelektual

Perseroan memiliki hak atas kekayaan intelektual berupa merek "Rumah Sakit Hermina" berdasarkan Sertifikat Merek No. Pendaftaran IDM000597866, yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Hak Kekayaan Intelektual, untuk kelas 44 (Jasa-jasa rumah sakit; jasa perawatan medis yang disediakan oleh klinik dan rumah sakit; jasa bank darah; rumah sakit untuk pemulihan; dokter gigi; perawatan kesehatan; pusat kesehatan; jasa spa untuk kesehatan; bantuan medis; klinik medis; penyewaan peralatan medis; jasa dokter; jasa bidan; klinik bersalin; jasa terapi; konseling kesehatan) dan belaku hingga 17 Oktober 2027.

## 18. Perkara Yang Sedang Dihadapi Perseroan, Komisaris dan Direksi Perseroan serta Entitas Anak, Komisaris dan Direksi Entitas Anak

Sampai dengan tanggal Prospektus ini diterbitkan, Perseroan dan Entitas Anak maupun masing-masing anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan dan Entitas Anak, tidak sedang terlibat perkara-perkara perdata, pidana, dan/atau perselisihan di lembaga peradilan dan/atau di lembaga perwasitan baik di Indonesia maupun di luar negeri atau perselisihan administratif dengan instansi pemerintah yang berwenang termasuk perselisihan sehubungan dengan kewajiban perpajakan atau perselisihan yang berhubungan dengan masalah ketenagakerjaan atau tidak pernah dinyatakan pailit yang dapat mempengaruhi secara material kegiatan usaha dan/atau kelangsungan kegiatan usaha Perseroan dan Entitas Anak serta rencana Penawaran Umum Saham Perdana ini.

Pada tanggal Prospektus ini diterbitkan, tidak ada somasi yang berpotensi menjadi perkara baik yang dihadapi Perseroan dan Entitas Anak, maupun masing-masing anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan dan Entitas Anak.

## 19. Kegiatan dan Prospek Usaha Perseroan

### 19.1 Pendahuluan

Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar kedua di Indonesia berdasarkan jumlah rumah sakit dan tempat tidur per tanggal 31 Desember 2017 menurut laporan Frost & Sullivan. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan mengoperasikan 28 rumah sakit umum dengan multi spesialisasi dengan total 2.780 tempat tidur, yang menyediakan serangkaian jasa medis spesialis, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, prosedur operasi yang kompleks, jasa laboratorium, fasilitas radiologi dan pencitraan, perawatan kesuburan serta layanan kesehatan umum, apotek, jasa diagnosa dan gawat darurat. Perseroan memiliki sejarah pengalaman yang panjang dalam layanan ibu dan anak. Menurut Frost & Sullivan, per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan memiliki layanan paling komprehensif di antara group rumah sakit swasta di Indonesia dalam hal perawatan ibu dan anak. Berdasarkan data tahun 2017 menurut laporan Frost & Sullivan, Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar di Jabodetabek berdasarkan jumlah rumah sakit. Empat belas dari rumah sakit Perseroan berlokasi di Jabodetabek dan sekitarnya. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan juga memiliki delapan rumah sakit dalam pengembangan. Empat di antaranya diperkirakan akan dibuka pada tahun 2018 dan 2019.

Bisnis Perseroan dikembangkan dengan model bisnis kemitraan dokter. Berdasarkan model bisnis tersebut, Perseroan bermitra dengan dokter spesialis terkemuka dalam membuka rumah sakit baru. Berdasarkan model bisnis “kemitraan dokter” tersebut, dokter spesialis diberikan kesempatan untuk memperoleh kepemilikan modal di rumah sakit baru dan menerima dividen yang terkait dengan kegiatan usaha rumah sakit tersebut, dengan kelompok dokter pendiri pada umumnya menyediakan sekitar 30% dari modal saham yang diperlukan untuk membuka rumah sakit baru. Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini memberikan keuntungan kompetitif sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru, karena model bisnis tersebut memberikan grup spesialis inti yang loyal serta memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat. Perseroan meyakini bahwa model bisnis yang diterapkan Perseroan memberikan insentif kepada dokter untuk tetap bekerja sama dengan rumah sakit Perseroan dan mendukung rumah sakit Perseroan, serta menyelaraskan kepentingan Perseroan dengan kepentingan para dokter tersebut. Hal ini terutama penting mengingat kelangkaan dokter spesialis di Indonesia. Perseroan juga meyakini bahwa model bisnis tersebut sulit untuk ditiru mengingat keberhasilan Perseroan dicapai berdasarkan pengalaman, rekam jejak dan reputasi Perseroan dalam menerapkan model bisnis tersebut selama lebih dari 20 tahun. Kebijakan Perseroan yang berlaku pada saat ini adalah untuk mempertahankan kepemilikan modal mayoritas dan pengendalian operasional atas rumah sakit Perseroan. Sementara grup kelompok spesialis menguasai kepemilikan minoritas. Meskipun dalam kasus-kasus tertentu Perseroan memiliki kepemilikan minoritas dalam tiga rumah sakit milik Perseroan karena alasan historis.

Perseroan membuka rumah sakit pertama berupa rumah sakit bersalin pada tahun 1985. Sejak itu, Perseroan terus berkembang, terutama melalui pembangunan rumah sakit-rumah sakit baru dan peningkatan kapasitas dan layanan di rumah sakit-rumah sakit yang telah ada serta melalui akuisisi. Saat ini, Perseroan menetapkan seluruh rumah sakit miliknya sebagai rumah sakit umum, sekaligus memanfaatkan kekuatan dan warisan Perseroan di bidang layanan kesehatan ibu dan anak mengingat layanan-layanan tersebut merupakan titik masuk pasien yang utama. Dengan demikian, Perseroan mampu membangun hubungan dengan pasien wanita, anak-anak dan keluarga dan ketika pasien-pasien tersebut membutuhkan layanan kesehatan lainnya, Perseroan mampu melayani kebutuhan tersebut.

Perseroan meningkatkan cakupan layanan kesehatan dengan cara mengembangkan jenis dan kemampuan layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit Perseroan. Dalam beberapa kasus, Perseroan meningkatkan status rumah sakit dari rumah sakit Kelas C menjadi rumah sakit Kelas B. Perseroan berencana untuk menambah layanan spesialis dan peralatan, termasuk peralatan pencitraan medis seperti mesin MRI, laboratorium katektisasi, fasilitas *extracorporeal shock wave lithotripsy* (ESWL) dan fasilitas C-arm. Keperluan investasi Perseroan yang material mencakup pembelian peralatan medis tersebut, pembelian lahan-lahan yang akan menjadi lokasi rumah sakit-rumah sakit baru Perseroan, biaya pembangunan rumah sakit baru dan biaya ekspansi rumah sakit-rumah sakit Perseroan yang telah ada. Informasi lebih lengkap mengenai biaya-biaya keperluan investasi Perseroan ini dapat dilihat pada Bab V Prospektus ini tentang Analisis dan Pembahasan Oleh Manajemen.

Fokus strategis Perseroan adalah melayani segmen pasien kelas menengah atas, kelas menengah dan kelas menengah baru (*emerging middle class*), yang berjumlah sekitar 109,2 juta penduduk, mewakili sekitar 48,5% dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2012, yang mewakili peluang demografis terbesar di sektor layanan kesehatan menurut Frost & Sullivan. Perseroan meyakini bahwa volume segmen pasien kelas menengah dan kelas menengah baru yang ditargetkan Perseroan memberikan peluang yang lebih baik untuk menyesuaikan usaha Perseroan dibandingkan dengan operator lainnya yang memfokuskan diri pada kelas menengah atas atau kelas atas.

Perseroan merupakan pengadopsi awal program JKN, suatu program asuransi kesehatan nasional di Indonesia. Perseroan menyambut baik program tersebut, terutama mengingat volume segmen demografis yang ingin dilayani Perseroan. Pada saat ini, seluruh rumah sakit anggota Perseroan telah menerima pasien JKN, dan Perseroan meyakini bahwa Perseroan berada jauh di depan para pesaing dalam hal berbagai aspek JKN, antara lain, manajemen lalu lintas pasien, desain rumah sakit yang efisien, efisiensi administrasi serta pemahaman atas proses penggantian biaya. Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan dalam menangani pasien JKN memberikan keunggulan tersendiri dibandingkan operator rumah sakit lainnya dan menempatkan Perseroan pada posisi yang tepat untuk mencapai pertumbuhan jangka panjang, serta mempersiapkan Perseroan dalam menyongsong penerapan penuh JKN pada skala nasional di tahun 2019.

Perseroan memiliki tanah dan bangunan untuk 26 dari 28 rumah sakit milik Perseroan, dan berencana untuk membangun rumah sakit-rumah sakit baru di lahan milik Perseroan. Perseroan meyakini bahwa kepemilikan tanah tersebut meningkatkan keberlanjutan jangka panjang serta fleksibilitas operasional, dalam arti Perseroan tidak tergantung pada hubungan dengan pemilik tanah pihak ketiga. Hal ini juga mendukung stabilitas laba dan margin Perseroan, mengingat Perseroan tidak dipengaruhi oleh kenaikan harga sewa dari pemilik tanah atau berakhirnya masa penyewaan.

Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, Perseroan secara berturut-turut mencatatkan pendapatan neto sebesar sebesar Rp1.709,0 miliar, Rp2.234,3 miliar, dan Rp2.678,2 miliar, (ii) EBITDA sebesar Rp336,8 miliar, Rp478,0 miliar, dan Rp574,7 miliar, (iii) laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung sebesar Rp124,9 miliar, Rp199,1 miliar, dan Rp 173,6 miliar, dan (iv) laba neto tahun berjalan sebesar Rp36,8 miliar, Rp84,8 miliar dan Rp198,8 miliar. EBITDA merupakan indikator pendukung dalam pengukuran kinerja dan likuiditas Perseroan, dan tidak dihitung berdasarkan ketentuan PSAK Indonesia ataupun IFRS. Pada tahun 2015, 2016, dan 2017, Perseroan secara berturut-turut (i) membuka 1, 2, dan 4 rumah sakit, (ii) mencatat jumlah pasien sebesar 2,91 juta, 3,74 juta, dan 4,75 juta, (iii) meningkatkan jumlah tempat tidur operasional dari 1.815 menjadi 2.115 dan menjadi 2.780, (iv) meningkatkan jumlah dokter, perawat dan petugas kesehatan terkait dari 22.126, 3.879 dan 1.434 menjadi 2.424, 4.352 dan 1.733 menjadi 2.687, 4.721 dan 1.951. Perseroan telah mengembangkan jaringan rumah sakit Perseroan dari satu rumah sakit pada tahun 1985, menjadi tiga pada tahun 1997, enam pada tahun 2002, 11 pada tahun 2008, 21 pada tahun 2014, 24 pada tahun 2016, menjadi 28 rumah sakit pada akhir tahun 2017. Selain itu, perseroan telah mengembangkan jumlah tempat tidur operasional dari 25 menjadi 150, menjadi 441, menjadi 786, menjadi 1.161, 2.115 dan 2.780 untuk tahun-tahun yang sama.

## 19.2 Kekuatan Utama Perseroan

### ***Jaringan rumah sakit swasta nasional terkemuka, dengan posisi yang tepat untuk memanfaatkan pertumbuhan pasar layanan kesehatan Indonesia***

Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar kedua di Indonesia berdasarkan jumlah rumah sakit dan tempat tidur menurut laporan Frost & Sullivan. Per tanggal 31 Desember 2017, Perseroan mengoperasikan 28 rumah sakit umum dengan multi spesialisasi dengan total 2.780 tempat tidur, yang menyediakan serangkaian jasa medis, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, prosedur operasi yang kompleks, jasa laboratorium, fasilitas radiologi dan pencitraan, perawatan kesuburan serta layanan kesehatan umum, apotek, jasa diagnosa dan gawat darurat. Selain itu, berdasarkan data tahun 2017 menurut laporan Frost & Sullivan, Perseroan merupakan grup rumah sakit swasta terbesar di Jabodetabek berdasarkan jumlah rumah sakit. Empat belas dari rumah sakit Perseroan berlokasi di Jabodetabek dan sekitarnya.

Perseroan meyakini bahwa sektor layanan kesehatan Indonesia memiliki potensi pertumbuhan yang sangat menarik. Perekonomian Indonesia merupakan perekonomian terbesar ke-16 secara global, dan merupakan perekonomian terbesar di antara negara-negara Asia Tenggara dengan PDB sebesar US\$932 miliar pada tahun 2016 - lebih dari dua kali lipat PDB Thailand, yang merupakan perekonomian kedua terbesar di Asia Tenggara berdasarkan Bank Dunia. Menurut Frost & Sullivan, meskipun Indonesia merupakan negara dengan ekonomi berkembang terkemuka yang memiliki pertumbuhan ekonomi yang kuat, belanja layanan kesehatan Indonesia tertinggal dibandingkan negara-negara dengan perekonomian besar lainnya di Asia Tenggara, baik secara per kapita maupun persentase terhadap PDB. Selain itu, tingkat pembelanjaan layanan kesehatan saat ini berada jauh di bawah tingkat pembelanjaan negara-negara maju. Berdasarkan data Frost & Sullivan, dari segi kapasitas layanan kesehatan, jumlah dokter dan tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk di Indonesia juga rendah, yaitu 1,3 tempat tidur, dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara seperti Thailand dan Malaysia pada tingkat 2,3 tempat tidur dan 1,9 tempat tidur, secara berturut-turut, dan dibandingkan dengan negara-negara maju seperti Jepang dan Amerika Serikat pada tingkat 12,3 tempat tidur dan 2,7 tempat tidur, secara berturut-turut pada tahun 2016.

Guna meningkatkan jangkauan layanan kesehatan, dan dengan demikian mendorong pertumbuhan produktivitas dan ekonomi Indonesia, Pemerintah baru-baru ini meluncurkan sejumlah inisiatif, termasuk JKN, sebuah program jaminan kesehatan nasional yang diterapkan pada tahun 2014 dan bertujuan untuk menyediakan jaminan kesehatan universal di seluruh Indonesia pada tahun 2019. JKN diperkirakan akan mendorong pasien yang sebelumnya mencari pengobatan

tradisional untuk mencari perawatan kesehatan yang lebih maju sebagaimana yang terjadi di negara-negara lain. BPJS memperkirakan lebih dari 180 juta orang telah mendaftarkan diri dalam program JKN per September 2017.

Dengan adanya peningkatan pendapatan siap pakai, implementasi JKN dan tingkat penetrasi layanan kesehatan yang rendah, Frost & Sullivan memperkirakan industri layanan kesehatan Indonesia akan mengalami pertumbuhan pesat, dengan pembelanjaan layanan kesehatan yang diperkirakan akan mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan (CAGR) sebesar 10,2% dalam periode antara 2016 hingga 2012, melampaui perkiraan pertumbuhan ekonomi. Menurut Frost & Sullivan, belanja kesehatan pemerintah di Indonesia telah mengalami pertumbuhan dari US\$10,5 miliar pada tahun 2012 menjadi US\$11,4 miliar pada tahun 2016, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,9%, sementara belanja kesehatan swasta pada periode yang sama mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,6%. PDB Indonesia diperkirakan akan mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 8,1% pada periode yang sama berdasarkan data Frost & Sullivan. Meskipun demikian, faktor kunci yang berpotensi memicu pertumbuhan sektor layanan kesehatan adalah kelangkaan dokter spesialis yang memenuhi kualifikasi yang dibutuhkan untuk melayani pasar yang ada, mengingat jumlah dokter per 1.000 penduduk di Indonesia, yaitu 0,5 dokter per 1.000 penduduk, tetap merupakan salah satu yang terendah dibandingkan negara-negara Asia Tenggara lainnya seperti Malaysia dan Vietnam, yang secara berturut-turut memiliki 1,5 dokter dan 0,8 dokter per 1.000 penduduk. Perseroan meyakini bahwa model bisnis "kemitraan perseroan" memberikan keunggulan kompetitif yang signifikan dalam merekrut dan mempertahankan dokter spesialis. Hal ini pada gilirannya menempatkan Perseroan dalam posisi yang tepat untuk menangkap peluang sektor kesehatan Indonesia di masa depan.

Menurut Frost & Sullivan, faktor-faktor lain yang diperkirakan akan berkontribusi terhadap pertumbuhan permintaan atas layanan kesehatan meliputi, antara lain, urbanisasi, perubahan gaya hidup yang timbul dari peningkatan kesejahteraan, yang mengakibatkan peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes secara konsisten. Berdasarkan laporan Frost & Sullivan, 67% populasi pria di Indonesia adalah perokok aktif. Selain itu, pada tahun 2050, populasi lansia di Indonesia diperkirakan akan meningkat menjadi 14% dari total populasi. Populasi lansia adalah indikasi potensi pertumbuhan jangka panjang untuk permintaan atas layanan kesehatan di Indonesia, dan hal tersebut diperkirakan akan menciptakan peluang bagi penyedia layanan kesehatan di segmen seperti perawatan lansia dan manajemen penyakit kronis.

***Model bisnis "kemitraan dokter" terdiferensiasi yang memungkinkan ekspansi yang dapat disesuaikan dan peningkatan keunggulan operasional, yang diyakini Perseroan sulit untuk ditiru.***

Mengingat permintaan atas layanan kesehatan swasta yang terus bertumbuh di Indonesia dan jumlah pesaing yang ada di pasar, persaingan untuk merekrut dan mempertahankan dokter dan tenaga kesehatan yang berkualitas di Indonesia menjadi semakin tajam. Perseroan meyakini bahwa model bisnis "kemitraan dokter" yang unik di antara jaringan rumah sakit swasta sejenis di Indonesia memungkinkan Perseroan untuk meminimalkan dampak kelangkaan tersebut, dan untuk memastikan ekspansi Perseroan dilakukan berdasarkan pertumbuhan permintaan. Perseroan membuka rumah sakit baru melalui kemitraan dengan grup dokter spesialis inti yang telah memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat. Secara umum, Perseroan menghadapi permintaan yang tinggi dan konsisten dari para dokter yang ingin bermitra dengan Perseroan. Proses Perseroan pada umumnya dimulai dengan permintaan dari sekelompok kecil dokter di daerah tempat Perseroan berencana melakukan ekspansi. Para dokter juga mengusulkan lokasi potensial untuk rumah sakit. Selanjutnya, tim Perseroan meninjau persyaratan perizinan potensial sehubungan dengan rumah sakit baru tersebut serta melakukan studi kelayakan. Berdasarkan studi kelayakan tersebut, Perseroan kemudian memutuskan apakah rencana tersebut akan ditindaklanjuti. Kelompok dokter pendiri juga memberikan bantuan dalam merekrut dokter dan personel kunci yang dibutuhkan sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru. Peluang berinvestasi dalam rumah sakit milik Perseroan melalui akuisisi kepemilikan saham menjadi insentif bagi para dokter, sehingga mereka dapat mengembangkan modal yang ditanamkan seiring dengan pertumbuhan Perseroan. Ketika suatu rumah sakit selesai dibangun, Perseroan menerapkan kebijakan non-dilusi. Berdasarkan kebijakan ini, Perseroan tidak mendilusi kepemilikan saham para dokter yang telah menanamkan investasi dalam rumah sakit Perseroan. Walaupun Perseroan selama ini selalu memiliki pengendalian operasional atas rumah sakit-rumah sakit milik Perseroan, kecuali dalam kasus-kasus tertentu di masa lalu, saat ini Perseroan selalu berupaya mempertahankan kepemilikan mayoritas dalam rumah sakit milik Perseroan, sementara grup dokter spesialis pendiri (terutama yang berpraktik di rumah sakit baru terkait) mempertahankan kepemilikan minoritas. Setelah rumah sakit membukukan keuntungan, para dokter juga berhak menerima pembayaran dividen berdasarkan kepemilikan saham masing-masing di rumah sakit yang bersangkutan. Hal ini memberikan insentif bagi para dokter untuk berpartisipasi dalam mencapai tingkat margin yang lebih tinggi. Dalam keadaan khusus, Perseroan mungkin menawarkan dokter-dokter tertentu untuk berinvestasi dalam rumah sakit baru, meskipun dokter-dokter tersebut tidak akan berpraktik di rumah sakit tersebut. Di rumah sakit tertentu milik Perseroan, para dokter yang memiliki saham diwajibkan untuk berpraktik di rumah sakit tersebut. Apabila seorang dokter memutuskan untuk menjual saham miliknya kepada Perseroan, Perseroan akan meningkatkan kepemilikan saham Perseroan di rumah sakit tersebut. Apabila kepemilikan saham tersebut dibeli kembali oleh Entitas Anak pemilik rumah sakit yang bersangkutan, kepemilikan saham

tersebut akan dijual kembali ke dokter spesialis lainnya yang telah berpraktik di rumah sakit tersebut dan berminat menjadi dokter mitra di rumah sakit tersebut. Perseroan pada umumnya memperbolehkan para dokter yang telah pensiun untuk menjual kembali sahamnya kepada Perseroan dengan premium tertentu di atas nilai bukunya apabila mereka menjual sahamnya bersamaan dengan ketika mereka memasuki masa pensiun.

Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini memegang peranan utama dalam menentukan keberhasilan Perseroan. Model bisnis tersebut memberikan Perseroan alat yang unik di tengah pasar dengan persaingan yang terus meningkat, yang dapat digunakan untuk menarik kelompok inti yang terdiri dari dokter yang memenuhi syarat dan bereputasi tinggi untuk bergabung dalam membuka rumah sakit baru. Memiliki dokter yang bereputasi tinggi di rumah sakit Perseroan pada gilirannya membantu Perseroan dalam merekrut petugas kesehatan lainnya. Model bisnis Perseroan juga menciptakan keselarasan antara kepentingan Perseroan dan kepentingan para dokter mitra. Hal ini diyakini Perseroan merupakan insentif untuk mencapai tahap awal yang efisien bagi rumah sakit baru, untuk menghargai tujuan jangka panjang yang penting seperti mempertahankan keunggulan operasional dan menempuh jalan untuk mencapai tingkat keuntungan bagi rumah sakit milik Perseroan. Sebagai contoh, rekam jejak para dokter Perseroan serta hubungan mereka dengan masyarakat setempat membantu Perseroan dalam melaksanakan proses perizinan dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku pada tahap awal pengembangan rumah sakit. Setelah pembukaan rumah sakit yang bersangkutan, para dokter dapat memanfaatkan basis pasien yang telah ada untuk mendorong referensi dan utilisasi. Perseroan memperlakukan dokter mitra sebagai pemangku kepentingan utama Perseroan dan bukan hanya sebagai karyawan. Hal ini diyakini Perseroan akan menumbuhkan rasa memiliki yang kuat terhadap rumah sakit Perseroan, yang pada gilirannya akan diketahui oleh dokter-dokter lain yang ingin direkrut Perseroan di masa depan. Model kemitraan dokter Perseroan merupakan faktor kunci dalam mempertahankan tingkat retensi dokter Perseroan, yang mencapai 92% pada tahun 2017.

Perseroan meyakini bahwa jumlah dokter yang merupakan pemegang saham Perseroan merupakan yang tertinggi di Indonesia, yang mencapai lebih dari seribu dokter per tanggal 31 Desember 2017. Meskipun beberapa rumah sakit lainnya juga menawarkan kepemilikan saham sebagai bagian dari remunerasi, Perseroan meyakini bahwa Perseroan merupakan satu-satunya grup di antara empat jaringan rumah sakit swasta teratas yang mengadopsi model bisnis ini dengan skala setara seperti yang diterapkan Perseroan saat ini. Menurut Frost & Sullivan, Perseroan adalah satu-satunya di antara grup rumah sakit terbesar di Indonesia yang melaksanakan model kemitraan dengan para dokter melalui kepemilikan saham di setiap rumah sakit. Perseroan telah menerapkan model bisnis tersebut selama lebih dari 21 tahun sejak tahun 1996 dan Perseroan meyakini bahwa tim manajemen Perseroan telah menciptakan budaya perusahaan yang positif dan mendukung kerja sama antara dokter mitra dan karyawan Perseroan. Perseroan meyakini bahwa budaya perusahaan Perseroan, bersama dengan kepercayaan yang telah berlangsung bertahun-tahun (termasuk melalui rekam jejak non-dilusi Perseroan) mencerminkan keunggulan signifikan untuk menarik dokter mitra dan personel kunci lainnya. Selain itu, Perseroan meyakini bahwa pengalaman, rekam jejak dan reputasi Perseroan dalam menjalin kemitraan dengan para dokter tidak dapat dengan mudah ditiru hingga ke tingkatan yang sama oleh penyedia layanan rumah sakit lainnya.

***Sejarah pengalaman dan keahlian yang mendalam di bidang layanan kesehatan ibu dan anak yang diperkaya dengan penawaran layanan rumah sakit untuk memaksimalkan peluang pertumbuhan***

Sejak didirikan, layanan kesehatan ibu dan anak selama ini mewakili satu-satunya segmen terbesar pendapatan Perseroan dan merupakan titik masuk pasien yang utama. Pada tahun 2017, pendapatan dari layanan kesehatan ibu dan anak mewakili 47,5% dari pendapatan Perseroan. Berdasarkan sejarah Perseroan, Perseroan percaya bahwa Perseroan telah membangun reputasi yang kuat di antara masyarakat setempat yang mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak, dan bahwa merek dan logo "Hermina" telah diasosiasikan dengan reputasi Perseroan dalam bidang-bidang tersebut. Menurut Frost & Sullivan, per 31 Desember 2017, Perseroan memiliki layanan paling komprehensif di antara group rumah sakit swasta di Indonesia dalam hal perawatan ibu dan anak. Perseroan juga meyakini bahwa pengalaman dan keahlian Perseroan di bidang tersebut, ditambah dengan reputasi Perseroan yang memungkinkan Perseroan untuk, antara lain, menarik dan bermitra dengan spesialis terkemuka, telah menempatkan Perseroan di posisi terdepan dalam segmen layanan kesehatan ibu dan anak di pasar layanan kesehatan Indonesia. Kekuatan Perseroan dalam bidang ini juga menguntungkan strategi ekspansi Perseroan, karena pemerintah daerah juga memberikan dukungan terhadap pendirian rumah sakit yang menyediakan layanan ibu dan anak sesuai dengan kebijakan publik Pemerintah. Perseroan meyakini bahwa hal ini membantu mempercepat proses perizinan untuk rumah sakit baru dan mempercepat laju ekspansi Perseroan.

Menurut Frost & Sullivan, Indonesia memiliki tingkat kesuburan yang stabil dengan 2,45 kelahiran hidup per wanita selama periode dari 2010-2015. Tingkat kesuburan tersebut lebih tinggi dibandingkan beberapa negara Asia dan Asia Tenggara (termasuk India, Malaysia, Vietnam, Tiongkok, Thailand, dan Jepang), serta lebih tinggi dibandingkan Amerika Serikat dan Inggris. Selain itu, Indonesia memiliki populasi penduduk ke-empat terbesar di dunia. Masih menurut Frost & Sullivan, Indonesia juga memiliki populasi termuda dibandingkan negara-negara lain di kawasan tersebut. Penduduk berusia di atas 65 tahun hanya mewakili 5,2% dari jumlah penduduk pada tahun 2016. Terlebih lagi, tingkat kematian anak-anak di Indonesia merupakan salah satu yang tertinggi di dunia, dengan 22 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, berdasarkan

data Bank Dunia. Hal ini terutama disebabkan oleh akses ke fasilitas kesehatan yang tidak memadai serta rendahnya jumlah tenaga medis yang terlatih. Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) berjudul *Country Cooperation Strategy* periode 2007-2011, diperkirakan sekitar 67% bayi di daerah pedesaan dilahirkan di rumah. Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kualitas layanan kesehatan berkat, antara lain, peningkatan pendapatan siap pakai dan inisiatif-inisiatif yang diluncurkan Pemerintah baru-baru ini (termasuk JKN), Perseroan memperkirakan permintaan atas jasa layanan kesehatan ibu dan anak akan mengalami peningkatan. Secara khusus, hal ini penting bagi Perseroan, mengingat layanan kesehatan ibu dan anak merupakan titik masuk pasien yang utama. Dengan demikian, Perseroan mampu membangun hubungan dengan pasien wanita, anak-anak dan keluarga dan ketika pasien-pasien tersebut membutuhkan layanan kesehatan lainnya, Perseroan mampu melayani kebutuhan tersebut.

Perseroan telah memanfaatkan warisan dan posisi Perseroan yang kuat dalam segmen layanan kesehatan ibu dan anak untuk mengembangkan rumah sakit Perseroan ke bidang spesialisasi lainnya. Layanan kesehatan ibu dan anak merupakan titik masuk pasien yang utama. Dengan demikian, Perseroan mampu membangun hubungan dengan pasien wanita, anak-anak dan keluarga dan ketika pasien-pasien tersebut membutuhkan layanan kesehatan lainnya, Perseroan mampu melayani kebutuhan tersebut. Pada tahun 2017, Perseroan membantu kelahiran sekitar 35.000 bayi di seluruh rumah sakit Perseroan. Mengingat arti penting kelahiran anak dalam kehidupan pasien, Perseroan berkeyakinan bahwa memberikan pelayanan kepada pasien dalam peristiwa hidup yang penting tersebut memungkinkan Perseroan untuk menjalin hubungan jangka panjang dan menumbuhkan loyalitas kepada merek Perseroan, serta mendorong para wanita, anak-anak dan keluarga yang dilayani Perseroan untuk menggunakan layanan rumah sakit umum dan spesialis lainnya dari rumah sakit Perseroan. Meskipun layanan kesehatan ibu dan anak mewakili porsi signifikan dari pendapatan Perseroan, seluruh rumah sakit Perseroan adalah rumah sakit umum, yang diyakini Perseroan menempatkan Perseroan dalam posisi yang tepat untuk menangkap peluang pertumbuhan lainnya di sektor layanan kesehatan Indonesia. Persentase pendapatan bruto Perseroan dari layanan lainnya terhadap pendapatan Perseroan telah mengalami peningkatan dan mewakili 52,5% dari pendapatan bruto Perseroan pada tahun 2017.

### ***Fokus strategis pada segmen kelas menengah dan kelas menengah baru yang berkembang pesat***

Fokus strategis Perseroan adalah melayani seluruh segmen pasien kelas menengah (menengah atas, menengah dan menengah baru), yang secara keseluruhan berjumlah sekitar 109,2 juta orang, mewakili hampir 48,5% dari jumlah penduduk Indonesia per tahun 2012 menurut laporan Frost & Sullivan. Di samping itu, menurut Frost & Sullivan, Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki laju pertumbuhan populasi kelas menengah dibandingkan negara berkembang Asia lainnya. Terlebih lagi, dengan dukungan penerapan JKN, Perseroan memperkirakan segmen aspiran sejumlah 65,4 juta orang, yang didefinisikan oleh Boston Consulting Group sebagai masyarakat dengan belanja rumah tangga yang berkisar antara Rp1,0 juta hingga Rp1,5 juta, akan ditambahkan ke dalam target segmen Perusahaan, dan dengan demikian semakin memperluas jangkauan Perseroan atas seluruh penduduk Indonesia. Menurut Boston Consulting Group, pertumbuhan ekonomi yang terus berlangsung di Indonesia diperkirakan akan meningkatkan populasi kelas menengah hingga mencapai 168 juta penduduk pada tahun 2020, serta meningkatkan daya beli untuk hal-hal yang bersifat diskresi di segmen ini, termasuk untuk layanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini diperkirakan akan mendorong permintaan atas layanan kesehatan lebih tinggi lagi.

Perseroan meyakini bahwa volume segmen pasien kelas menengah dan kelas menengah baru yang ditargetkan Perseroan memberikan peluang yang lebih baik untuk menyesuaikan usaha Perseroan dibandingkan dengan operator lainnya yang memfokuskan diri pada kelas menengah atas atau kelas atas. Sebagai contoh, pada waktu memilih lokasi untuk rumah sakit baru, Perseroan tidak dibatasi hanya di wilayah elite, dan Perseroan memiliki lebih banyak komunitas yang dapat dipilih di seluruh Indonesia. Sehubungan dengan implementasi JKN, yang dipandang operator rumah sakit sebagai tantangan yang signifikan, Perseroan justru meyakini bahwa Perseroan memiliki peluang yang lebih besar untuk merealisasikan manfaat dari peningkatan signifikan lalu lintas pasien yang diperkirakan akan terjadi. Perseroan juga memperoleh keuntungan terkait lainnya, termasuk, antara lain, biaya pembelian tanah dan biaya operasional yang lebih rendah terkait dengan lokasi masyarakat tempat Perseroan beroperasi. Demikian juga halnya dengan pembangunan rumah sakit baru, Perseroan dapat menerapkan desain yang sederhana, standar dan efisien dari segi biaya, mengingat penekanan Perseroan bukanlah untuk membangun rumah sakit dengan desain dan fasilitas yang pada umumnya dibutuhkan untuk menargetkan segmen pasien kelas atas.

Mengingat sejarah Perseroan sebagai grup rumah sakit yang berfokus pada layanan bersalin dan layanan terkait lainnya, Perseroan meyakini bahwa Perseroan memiliki keunggulan kompetitif dalam segmen penduduk tersebut.

### ***Keuntungan sebagai perintis dalam penerapan JKN***

Perseroan meyakini bahwa dirampungkannya peluncuran JKN pada tahun 2019 dan transisi menuju jaminan kesehatan penuh akan memberikan dampak yang bersifat transformasional kepada sektor layanan kesehatan di Indonesia, yang akan mempengaruhi baik sektor swasta maupun pemerintah. Seluruh rumah sakit Perseroan dan sebagian besar dokter Perseroan

merupakan pengadopsi awal sistem JKN, dan Perseroan telah melayani pasien yang ditanggung oleh JKN sejak program tersebut pertama kali diluncurkan pada tahun 2014.

Perseroan meyakini bahwa pengadopsian awal JKN menguntungkan bagi usaha Perseroan dan menempatkan Perseroan dalam posisi untuk meraih pertumbuhan jangka panjang dalam berbagai segi. Dengan menyambut JKN secara dini, Perseroan telah memperoleh pengetahuan yang berharga mengenai manajemen arus pasien serta tingkat keuntungan dalam lingkup JKN. Pada tahun 2016, dan 2017, jumlah pasien JKN terus menunjukkan pertumbuhan, secara berturut-turut mewakili 39,0% dan 58,0% dari jumlah pasien rawat inap dan 29,1% dan 44,2% dari jumlah pasien rawat jalan Perseroan. Dalam periode tersebut, margin EBITDA Perseroan secara berturut-turut tetap stabil di 21,4% dan 21,5% atas pendapatan neto Perseroan. Perseroan berupaya untuk mempertahankan margin yang stabil selama periode transformasi tersebut dengan meningkatkan skala operasi dan efisiensi operasional Perseroan. Sebagai contoh, salah satu pendekatan Perseroan adalah dengan meningkatkan laju ekspansi rumah sakit Perseroan untuk menambah jumlah tempat tidur, dengan demikian jumlah pasien JKN yang semakin meningkat tidak akan menimbulkan dampak merugikan terhadap kemampuan Perseroan untuk melayani n pasien non-JKN. Peningkatan skala operasi tersebut memungkinkan Perseroan untuk meraih manfaat progresif dari skala ekonomi dan mengurangi biaya per unit di bagian tertentu, seperti pengadaan persediaan farmasi dan medis, serta di bagian operasional, seperti akreditasi, yang dapat ditangani secara terpusat untuk seluruh rumah sakit Perseroan.

Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan sebagai pengadopsi awal JKN dan rekam jejak Perseroan dalam melayani pasien JKN menjadikan Perseroan sebagai mitra rujukan terpilih bagi klinik dan rumah sakit pihak ketiga. Perseroan meyakini hal ini layak dicatat mengingat JKN diperkirakan akan mendorong pasien yang sebelumnya mencari pengobatan tradisional untuk mencari perawatan kesehatan yang lebih maju sebagaimana yang terjadi di negara-negara lain. BPJS diperkirakan lebih dari 180 juta orang telah mendaftarkan diri dalam program JKN per September 2017. Sistem rujukan JKN, yang menghasilkan pasien baru yang dirujuk kepada Perseroan oleh klinik dokter umum yang disetujui Pemerintah, yang mana banyak daripadanya belum pernah bersentuhan dengan pengobatan modern. Setelah dirawat di rumah sakit Perseroan oleh dokter Perseroan dan merasakan manfaat pengobatan modern di rumah sakit Perseroan untuk pertama kalinya, termasuk diagnosa, terapi dan perawatan, dan juga obat-obatan modern, para pasien Perseroan dapat mendapatkan manfaat yang dapat mengubah hidup mereka dibandingkan manfaat dari pengobatan tradisional. Perseroan meyakini bahwa peran Perseroan dalam menolong pasien-pasien tersebut memberikan peluang yang signifikan untuk membangun hubungan jangka panjang di masa depan yang berkontribusi pada merek Perseroan, posisi Perseroan di mata masyarakat, dan prospek untuk melayani kebutuhan layanan kesehatan pasien-pasien tersebut di masa depan.

Dengan mempertimbangkan fokus Perseroan pada sistem JKN, termasuk upaya-upaya yang disebutkan sebelumnya, dan mengingat bisnis model Perseroan, Perseroan meyakini bahwa Perseroan lebih maju dibandingkan sebagian besar pesaing Perseroan dalam hal kemampuan beroperasi secara menguntungkan dengan sistem JKN. Selain itu, Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan dalam menangani pasien JKN memberikan keunggulan tersendiri dibandingkan operator rumah sakit lainnya dan menempatkan Perseroan pada posisi yang tepat untuk mencapai pertumbuhan jangka panjang, serta mempersiapkan Perseroan dalam menyongsong penerapan penuh JKN pada skala nasional di tahun 2019.

### ***Rancangan yang kuat dan kokoh untuk peluncuran rumah sakit baru***

Perseroan memiliki rekam jejak yang telah terbukti sehubungan dengan kesuksesan dalam membangun rumah sakit baru dan meningkatkan kapasitas operasional rumah sakit dalam waktu singkat, sementara tetap mempertahankan tingkat keuntungan. Jumlah tempat tidur operasional Perseroan (termasuk di rumah sakit baru dan ekspansi rumah sakit yang ada) bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 14,8% dari 697 tempat tidur per 31 Desember 2007 hingga 2.780 tempat tidur per 31 Desember 2017. Jumlah tempat tidur operasional Perseroan mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat dari 1.000 tempat tidur per tanggal 31 Desember 2010, sementara jumlah rumah sakit Perseroan meningkat dari 14 menjadi 28 rumah sakit dalam periode yang sama.

Perseroan mengambil fokus strategis untuk melakukan ekspansi ke kota-kota yang memiliki populasi sekurang-kurangnya satu juta penduduk dan tingkat pendapatan yang setara atau lebih tinggi dari rata-rata pendapatan nasional Indonesia, atau wilayah di dalam kota-kota besar yang memenuhi persyaratan tersebut. Sebelum memulai pengembangan suatu rumah sakit baru, Perseroan melakukan studi kelayakan proyek, yang meliputi penilaian atas hambatan peraturan perundang-undangan dan mengidentifikasi lokasi rumah sakit yang optimal. Perseroan telah mengadopsi pendekatan yang berhati-hati sehubungan dengan ekspansi dan manajemen kapasitas awal, serta bekerja sama erat dengan para dokter mitra Perseroan untuk menerapkan pengoperasian rumah sakit Perseroan dengan sukses. Sehubungan dengan lokasi rumah sakit baru, Perseroan menargetkan luas tanah sekurang-kurangnya 5.000meter persegi, dengan potensi untuk melakukan pengembangan hingga 10.000meter persegi di lokasi yang berdampingan dengan jalan utama, pusat kota dan daerah pemukiman atau area pengembangan utama guna meningkatkan arus masuk pasien.



Perseroan memiliki tanah dan bangunan untuk 26 dari 28 rumah sakit milik Perseroan, dan berencana untuk membangun rumah sakit-rumah sakit baru di lahan milik Perseroan. Perseroan meyakini bahwa kepemilikan tanah tersebut meningkatkan keberlanjutan jangka panjang serta fleksibilitas operasional, dalam arti Perseroan tidak tergantung pada hubungan dengan pemilik tanah pihak ketiga. Hal ini juga mendukung stabilitas laba dan margin Perseroan, mengingat Perseroan tidak dipengaruhi oleh kenaikan harga sewa dari pemilik tanah atau berakhirnya masa penyewaan.

Perseroan mengambil pendekatan bertahap langkah demi langkah sehubungan dengan ekspansi rumah sakit. Pada saat ini, Perseroan pada umumnya membuka rumah sakit baru dengan 50 tempat tidur operasional dan kapasitas maksimum sebesar 75 tempat tidur. Perseroan hanya akan meningkatkan jumlah tempat tidur operasional setelah rumah sakit mencapai tingkat okupansi acuan tertentu. Pada umumnya, Perseroan juga membangun rumah sakit yang dapat dikembangkan untuk menampung dua lantai tambahan, sehingga Perseroan dapat meningkatkan kapasitasnya dengan mudah. Rumah sakit Perseroan dibuka sebagai rumah sakit Kelas C, dan dalam beberapa kasus ditingkatkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas B sejalan dengan waktu. Ditambah dengan setoran modal dari grup dokter mitra pendiri, Perseroan meyakini bahwa pendekatan bertahap ini mampu mengurangi pengeluaran modal awal yang perlu dibelanjakan Perseroan untuk mengembangkan dan memperluas rumah sakit baru Perseroan. Perseroan juga meminimalkan belanja modal dengan membangun rumah sakit baru yang menggunakan desain sederhana, standar dan efisien dari segi biaya, serta melakukan pembelian peralatan secara efisien. Sehubungan dengan pembelian alat kesehatan, Perseroan pada umumnya membeli alat kesehatan yang lebih kompleks atau memerlukan modal besar hanya bila Perseroan meyakini rumah sakit yang bersangkutan memiliki permintaan pasien yang memadai. Dalam banyak kasus, Perseroan, bersama-sama dengan dokter mitra tertentu, menanamkan investasi secara bersama dalam alat kesehatan yang canggih atau membutuhkan modal besar, yang menyelaraskan kepentingan Perseroan dan dokter mitra serta meminimalkan belanja modal Perseroan. Perseroan juga mempertimbangkan nilai alat kesehatan, biaya pemeliharaan, aspek ekonomi, masa manfaat, keandalan dan merek alat kesehatan terkait pada waktu melakukan pembelian.

Guna memastikan peluncuran dan pengoperasian rumah sakit baru dalam waktu singkat, Perseroan berupaya memastikan bahwa sekitar 30% dari seluruh karyawan (kecuali dokter spesialis) dari rumah sakit baru Perseroan dialihkan dari rumah sakit yang telah berjalan. Melalui langkah tersebut, Perseroan memiliki kelompok karyawan inti yang sudah menguasai kebijakan dan prosedur Perseroan, yang juga akan memfasilitasi pelatihan dan integrasi karyawan baru terhadap pendekatan operasional Perseroan. Perseroan juga memiliki pusat pelatihan dan program pelatihan tersendiri karena Perseroan percaya bahwa memberikan pelatihan mengenai standar operasi dan prosedur Perseroan, termasuk fokus Perseroan pada pengendalian kualitas dan keunggulan operasional, merupakan kunci keberhasilan Perseroan.

Berkat langkah-langkah tersebut di atas, dalam tahun-tahun terakhir, rumah sakit baru Perseroan berhasil mencatat EBITDA positif dalam jangka waktu 4-9 bulan sejak mulai beroperasi.

***Manajemen dan tim pendiri yang berpengalaman dengan kemampuan pelaksanaan yang kuat, serta rekam jejak operasional dan finansial yang telah terbukti***

Perseroan meyakini bahwa rekam jejak pertumbuhan sukses Perseroan merupakan bukti pengalaman dan kapabilitas tim manajemen Perseroan, yang memiliki keahlian memimpin bisnis Perseroan di tengah industri yang berkembang pesat. Tim manajemen Perseroan terdiri dari tenaga kesehatan, administrator kesehatan dan profesional industri. Sembilan dari 13 pendiri Perseroan, serta anggota tim manajemen kunci Perseroan, adalah dokter cakap yang memiliki pengetahuan tangan pertama dan mendalam mengenai kegiatan operasional rumah sakit, serta pengalaman bekerja sama dengan dokter lainnya. Sebagian besar anggota kunci tim manajemen Perseroan juga merupakan mitra pendiri Perseroan. Para pendiri Perseroan adalah pemegang saham utama Perseroan sejak lama, dan tidak terafiliasi antara satu sama lain dan tidak memiliki asosiasi dengan konglomerat bisnis Indonesia manapun. Oleh karena itu, Perseroan meyakini bahwa insentif para pendiri Perseroan selaras dengan insentif tim manajemen senior Perseroan.

Di bawah kepemimpinan tim manajemen Perseroan, Perseroan membuka tujuh rumah sakit baru (tanpa ada penutupan rumah sakit) sejak 1 Januari 2015 hingga 31 Desember 2017. Perseroan juga memperluas rumah sakit Perseroan yang telah berjalan sesuai dengan strategi Perseroan yang berlandaskan permintaan. Oleh karenanya, jumlah pasien rawat jalan mengalami peningkatan signifikan dalam tiga tahun terakhir, dari 2,78 juta pasien pada tahun 2015 menjadi 4,50 juta pasien pada tahun 2017. Selain itu masa rawat inap Perseroan meningkat dari sekitar 395.000 hari pada tahun 2015 menjadi sekitar 627.000 hari pada tahun 2017. Dari seluruh portofolio rumah sakit Perseroan, Perseroan telah meningkatkan tingkat okupansi dari 60,3% pada tahun 2015 menjadi 65,6% pada tahun 2017. Pendapatan neto Perseroan telah bertumbuh dari Rp1.709,0 miliar pada tahun 2015 menjadi Rp2.678,2 miliar pada tahun 2017, dan EBITDA Perseroan telah bertumbuh dari Rp336,8 miliar pada tahun 2015 menjadi Rp574,7 miliar pada tahun 2017. Laba neto tahun berjalan Perseroan telah bertumbuh dari Rp36,8 miliar pada tahun 2015 menjadi Rp198,8 miliar pada tahun 2017. Selain itu, fokus tim manajemen senior Perseroan pada pengendalian biaya serta perhatian khusus pada efisiensi operasional telah mendukung Perseroan dalam menjaga profil

margin Perseroan, mencapai tingkat margin EBITDA yang berkisar antara 19,7% hingga 21,5% selama tiga tahun terakhir, terlepas dari peningkatan jumlah rumah sakit Perseroan serta peningkatan jumlah pasien JKN yang diterima.

### 19.3 Strategi Usaha

Visi Perseroan adalah menjadi grup rumah sakit dengan pertumbuhan yang berkelanjutan, kondisi keuangan yang sehat serta berumur panjang. Nilai inti Perseroan adalah “kepercayaan” dari seluruh pemangku kepentingan Perseroan, yang didukung oleh nilai-nilai perusahaan, yaitu komitmen, transparansi, dan kompetensi. Perseroan berencana menerapkan strategi-strategi utama berikut ini:

#### ***Mempercepat ekspansi jaringan rumah sakit Perseroan melalui pengembangan rumah sakit baru dari nol, ekspansi kapasitas rumah sakit yang ada serta akuisisi rumah sakit secara oportunistik***

Perseroan telah berhasil mempercepat ekspansi jaringan rumah sakit Perseroan melalui pengembangan rumah sakit baru dari nol, ekspansi kapasitas rumah sakit yang ada serta akuisisi rumah sakit secara oportunistik

##### *Rumah sakit baru*

Saat ini Perseroan berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2018 (termasuk di Samarinda, Jakabaring (Palembang) dan Padang, serta rumah sakit lainnya (yang seluruhnya sedang dibangun) dan empat rumah sakit pada tahun 2019, dengan tujuan mencapai sekitar 40 rumah sakit dengan total kapasitas tempat tidur sekurang-kurangnya 4.000 tempat tidur pada akhir tahun 2020 (dengan sekitar 600-700 tempat tidur berasal dari rumah sakit baru dan 500-600 tempat tidur berasal dari ekspansi rumah sakit yang ada). Perseroan membuka rumah sakit di Balikpapan pada bulan Februari 2017 dan rumah sakit di Medan pada bulan September 2017, serta rumah sakit di Podomoro dan Purwokerto pada bulan Desember 2017, hingga mencapai 28 rumah sakit pada akhir tahun 2017. Pada umumnya, Perseroan membuka rumah sakit kelas C, dan kemudian tergantung pada permintaan atas layanan spesialis serta faktor persaingan di wilayah rumah sakit tersebut berada, rumah sakit tersebut mungkin ditingkatkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas B sejalan dengan waktu.

Strategi Perseroan yang berlandaskan permintaan mencakup ekspansi ke wilayah baru hanya apabila terdapat permintaan yang cukup dari dokter untuk bermitra dengan Perseroan dalam membuka rumah sakit baru. Perseroan berencana melanjutkan penerapan model bisnis “kemitraan dokter” di rumah sakit-rumah sakit baru. Perseroan meyakini model bisnis tersebut merupakan keunggulan kompetitif utama dalam pasar tenaga kesehatan yang semakin kompetitif. Selain itu, model bisnis ini juga membantu memastikan ekspansi Perseroan dilaksanakan berdasarkan permintaan, dan juga mengurangi belanja modal Perseroan karena dokter mitra juga menanamkan modal saham dalam rumah sakit-rumah sakit baru. Perseroan berencana untuk tetap membeli lahan untuk lokasi rumah sakit, yang dipercaya akan meningkatkan keberlanjutan jangka panjang, memaksimalkan fleksibilitas Perseroan dalam melakukan perbaikan serta membantu Perseroan dalam meraih kestabilan laba dan margin. Pada saat pendirian rumah sakit baru, Perseroan menerapkan desain yang sederhana, terstandarisasi dan efisien dari segi biaya, yang meningkatkan efisiensi peluncuran rumah sakit baru.

##### *Rumah sakit yang telah beroperasi*

Ekspansi Perseroan juga didukung oleh kapasitas finansial Perseroan yang kuat serta arus kas tersedia yang dihasilkan dari rumah sakit yang telah beroperasi. Perseroan meningkatkan kapasitas serta menambah spesialisasi dan peralatan di rumah sakit yang telah berjalan hanya pada waktu Perseroan telah mencapai tingkat okupansi tertentu dan menilai bahwa terdapat permintaan yang memadai atas spesialisasi atau peralatan tersebut. Perseroan meyakini bahwa pendekatan Perseroan dalam hal desain rumah sakit dan pembelian peralatan menjadikan Perseroan lebih efisien dari segi modal, serta memungkinkan Perseroan untuk mengelola pertumbuhan Perseroan secara lebih menguntungkan, terutama dalam hal menarik manfaat dari pertumbuhan pasien JKN. Strategi Perseroan meliputi penilaian saksama atas permintaan di masing-masing rumah sakit secara berkesinambungan, dan hanya melakukan ekspansi apabila kondisi mengizinkan. Perseroan menerapkan rencana Perseroan untuk meningkatkan kapasitas rumah sakit yang telah berjalan dengan menambahkan rumah sakit dan jasa spesialis, serta berupaya memenuhi kebutuhan ruang dengan menambahkan lantai baru atau sebaliknya memperluas bangunan yang telah ada atau dengan mengakuisisi lahan yang berdampingan dengan fasilitas Perseroan yang telah ada dan membangun gedung baru.

##### *Mengakuisisi rumah sakit secara oportunistik*

Di samping membangun rumah sakit baru dan mengembangkan rumah sakit yang telah ada, Perseroan mungkin secara selektif mengakuisisi rumah sakit yang telah berjalan secara oportunistik. Dalam portofolio rumah sakit Perseroan pada saat ini, tujuh rumah sakit, yaitu Galaxy, Tangkuban Perahu, Pandanaran, Serpong, Ciruas dan Bitung, merupakan rumah sakit yang diakuisisi oleh Perseroan. Dalam mengakuisisi rumah sakit, Perseroan menerapkan pendekatan untuk sepenuhnya mengintegrasikan rumah sakit tersebut ke dalam grup Perseroan dalam waktu yang sesingkat-singkatnya dengan cara seefisien mungkin. Hal ini berarti menerapkan model bisnis “kemitraan dokter” Perseroan serta menerapkan fokus Perseroan pada pengendalian kualitas dan keunggulan operasional.

Perseroan berniat melanjutkan strategi tersebut dengan mengeksplorasi peluang yang memenuhi kriteria ekspansi Perseroan untuk rumah sakit baru, yang kemudian dapat diintegrasikan ke dalam grup Perseroan. Pada saat ini, Perseroan meyakini bahwa terdapat nilai-nilai dalam Perseroan yang akan diuntungkan dengan meningkatkan skala operasi sehubungan dengan implementasi JKN. Perseroan mencari peluang akuisisi rumah sakit apabila Perseroan mampu memanfaatkan skala ekonomi untuk meningkatkan efisiensi dari rumah sakit yang diakuisisi melalui pengadaan persediaan farmasi dan medis terpusat, manajemen akreditasi dan lisensi, pemasaran dan pencitraan merek yang terpusat, serta negosiasi terpusat dengan mitra seperti perusahaan asuransi. Sebagai contoh, Perseroan mengakuisisi RS Hermina Ciruas pada tahun 2015. Setelah akuisisi tersebut, Perseroan meningkatkan kapasitas rumah sakit, berhasil menarik lebih banyak dokter spesialis untuk bergabung melalui model bisnis kemitraan dokter Perseroan, dan berhasil meningkatkan efisiensi dengan melakukan standardisasi praktik-praktik bisnis. Perseroan juga berencana mengkonversi rumah sakit tersebut menjadi rumah sakit Kelas B di masa depan.

### ***Membangun pusat keunggulan dan memperluas penawaran layanan di seluruh portofolio rumah sakit***

Perseroan meyakini bahwa kondisi makroekonomi dan tren demografi di Indonesia, termasuk populasi yang menua serta urbanisasi, menciptakan peluang untuk bertumbuh di seluruh spektrum layanan kesehatan. Tentunya, Perseroan meyakini bahwa diversifikasi layanan yang ditawarkan akan menciptakan peluang bagi Perseroan untuk melayani permintaan yang belum terlayani di berbagai daerah. Perseroan juga berencana mengembangkan layanan yang ditawarkan Perseroan, terutama dalam perawatan penyakit katastropik dan degeneratif seperti, antara lain, hipertensi, perawatan kardiovaskular, radiografi dan kemoterapi, talasemia, perawatan diabetes, gagal ginjal dan geriatri. Perseroan berencana menerapkan pendekatan berbasis permintaan dan menambahkan spesialisasi dan sub-spesialisasi, dengan potensi mendirikan pusat keunggulan, tergantung pada kebutuhan masing-masing rumah sakit berdasarkan permintaan lokal dan ketersediaan dokter spesialis yang memenuhi syarat.

### ***Tetap merekrut dan mempertahankan tenaga kesehatan papan atas***

Perseroan percaya pada kemampuan Perseroan untuk menarik, mempertahankan dan mengembangkan kualitas tenaga kesehatan Perseroan untuk mendukung ekspansi merupakan faktor penting dalam strategi pertumbuhan Perseroan. Perseroan meyakini bahwa model bisnis dan rekam jejak kemitraan dengan dokter memberikan Perseroan keunggulan kompetitif terkait perekrutan dan pengembangan tenaga kesehatan. Dalam hal ini, Perseroan berupaya untuk terus memperkuat dan mengembangkan reputasi dan merek Perseroan di mata tenaga kesehatan. Rencana Perseroan meliputi penerapan model bisnis "kemitraan dokter" dalam pembukaan rumah sakit baru serta perekrutan dokter spesialis yang berkualitas tinggi. Perseroan juga berencana untuk terus menerapkan upaya-upaya untuk merekrut dan mempertahankan tenaga kesehatan, contohnya, antara lain, model pembagian biaya jasa Perseroan (yang memungkinkan dokter spesialis untuk memperoleh persentase yang relatif tinggi dari biaya jasa konsultasi, operasi atau prosedur), beasiswa dan program pelatihan untuk tenaga kesehatan serta peluang untuk meniti karier dalam grup rumah sakit Perseroan. Sebagai contoh, dokter dapat memegang posisi manajemen atau administrasi di rumah sakit Perseroan atau grup Perseroan. Perseroan berkeyakinan bahwa persentase biaya jasa yang dapat diperoleh para dokter Perseroan lebih tinggi dibandingkan sebagian besar pesaing Perseroan, yaitu sebesar 95% dari biaya jasa. Perseroan juga berencana untuk tetap terlibat dalam upaya perekrutan untuk merekrut perawat berkualitas tinggi dan tenaga kesehatan terkait, termasuk dengan menjalin kerja sama dengan universitas dan dengan menawarkan kompensasi dan peluang karier yang menarik. Selain itu, Perseroan juga berencana memfasilitasi pengalihan saham dari dokter mitra yang akan pensiun atau ingin menjual sahamnya guna tetap menjaga agar kepentingan Perseroan senantiasa sejalan dengan kepentingan dokter-dokter utama Perseroan.

Perseroan meyakini bahwa tim manajemen Perseroan telah menciptakan budaya perusahaan yang positif, yang mendukung kolaborasi antara dokter mitra dan karyawan Perseroan, dan khususnya sehubungan dengan penyelesaian masalah yang mungkin timbul dalam hubungan dokter-pasien atau rumah sakit-pasien dalam waktu sesingkat-singkatnya. Perseroan meyakini bahwa budaya perusahaan Perseroan mencerminkan keuntungan signifikan dalam menarik dokter mitra dan personel kunci lainnya.

### ***Menerapkan strategi diferensiasi segmen pasien untuk meraih dari manfaat peluncuran JKN serta peluang pasar signifikan lainnya***

Perseroan berupaya untuk melanjutkan strategi Perseroan untuk melayani populasi pasien yang seluas-luasnya dalam kelas menengah dan kelas menengah baru Indonesia. Perseroan meyakini bahwa penerapan penuh pertanggung jawaban asuransi kesehatan universal melalui skema JKN pada tahun 2019 akan membawa dampak transformatif pada industri layanan kesehatan Indonesia, terutama dalam segmen demografi kelas menengah dan kelas menengah baru yang merupakan target Perseroan. Dengan meningkatkan akses kepada layanan kesehatan secara keseluruhan, terutama untuk kelas menengah aspiran Indonesia, Perseroan meyakini bahwa JKN akan menghasilkan pasien yang dibiayai pemerintah dalam volume yang signifikan. Hal ini menciptakan peluang bagi operator rumah sakit pemerintah maupun swasta. Dengan memanfaatkan model

operasi Perseroan, yang diyakini telah diadaptasi dengan baik untuk melayani pasien JKN, Perseroan telah mengambil langkah strategis untuk mulai melayani segmen pasien JKN yang bertumbuh dengan pesat secara efektif dan efisien. Sementara Perseroan terus melayani segmen yang berkembang pesat ini, Perseroan meyakini bahwa pengetahuan Perseroan yang unik dalam mengelola pasien JKN yang dikembangkan Perseroan melalui partisipasi secara dini akan mendukung keberhasilan Perseroan dalam menghadapi berbagai tantangan yang mungkin akan dihadapi oleh operator rumah sakit swasta lainnya.

Selain melayani basis pasien JKN yang signifikan dan terus berkembang, Perseroan juga berencana untuk tetap melayani segmen pasien pribadi, jaminan asuransi dan perusahaan dengan penekanan yang sama pada kualitas sebagaimana diterapkan untuk pasien JKN, tetapi dengan menggunakan strategi yang berbeda. Untuk pasien pribadi, Perseroan berencana untuk tetap menargetkan segmen pasien yang membayar secara pribadi yang selama ini mengunjungi Perseroan karena warisan dan keahlian Perseroan yang tinggi dalam perawatan ibu dan anak. Untuk mendukung upaya ini, Perseroan berencana meluncurkan kampanye pemasaran dengan paket-paket promosi yang menasar pemenuhan kebutuhan pasien-pasien tersebut dan tetap memperluas spesialisasi Perseroan dalam perawatan ibu dan anak. Untuk pasien yang memiliki pertanggungjawaban asuransi pribadi dan program perusahaan, Perseroan mengembangkan kerja sama dan menjalin hubungan dengan berbagai penyedia asuransi dan perusahaan asuransi terkemuka di Indonesia, yang diharapkan akan memberikan dokter-dokter Perseroan akses terhadap kelompok pasien yang lebih luas. Melalui penerapan strategi yang terdiferensiasi tersebut dan pemanfaatan kekuatan model bisnis Perseroan, Perseroan meyakini bahwa Perseroan mampu melayani kebutuhan spesifik pasien JKN yang dibiayai pemerintah maupun pasien pribadi.

### ***Mendorong efisiensi operasional melalui integrasi dan optimalisasi jaringan rumah sakit***

Perseroan meyakini bahwa Perseroan mampu melakukan efisiensi usaha Perseroan dengan mengoptimalkan berbagai aspek operasional dari bisnis Perseroan di seluruh grup rumah sakit Perseroan, termasuk dalam bidang teknologi informasi, SDM dan proses. Strategi tersebut dipandang penting oleh Perseroan, terutama sehubungan dengan penerapan JKN.

Sebagai pengadopsi awal JKN, Perseroan telah memiliki berbagai sistem untuk mendukung pelayanan kepada pasien JKN. Perseroan tengah berupaya meningkatkan efisiensi lalu lintas pasien dan manajemen persediaan melalui penggunaan teknologi informasi secara lebih baik, yang dipandang penting oleh Perseroan sehubungan dengan penerapan JKN. Perseroan juga telah membentuk tim yang didedikasikan untuk berfokus pada kegiatan Perseroan yang terkait dengan JKN, termasuk memantau perkembangan dan penerapan JKN, memelihara hubungan dengan regulator, serta menganalisis dan mengelola piutang JKN dan bisnis JKN Perseroan. Pada semester kedua tahun 2018, Perseroan berencana untuk memulai proses penerapan sistem pelaporan terotomatisasi, penjadwalan perjanjian terotomatisasi, dan sistem persediaan yang telah ditingkatkan untuk pengadaan terpusat serta sistem penagihan yang lebih baik. Perseroan juga tengah dalam proses pengembangan sistem eMR (*electronic medical record*, atau rekam medis elektronik) yang diperkirakan akan mulai beroperasi pada semester kedua tahun 2018. Melalui sistem tersebut, diharapkan karyawan Perseroan akan dapat menghemat waktu dengan kemampuan untuk mengakses rekam medis secara daring di seluruh rumah sakit Perseroan.

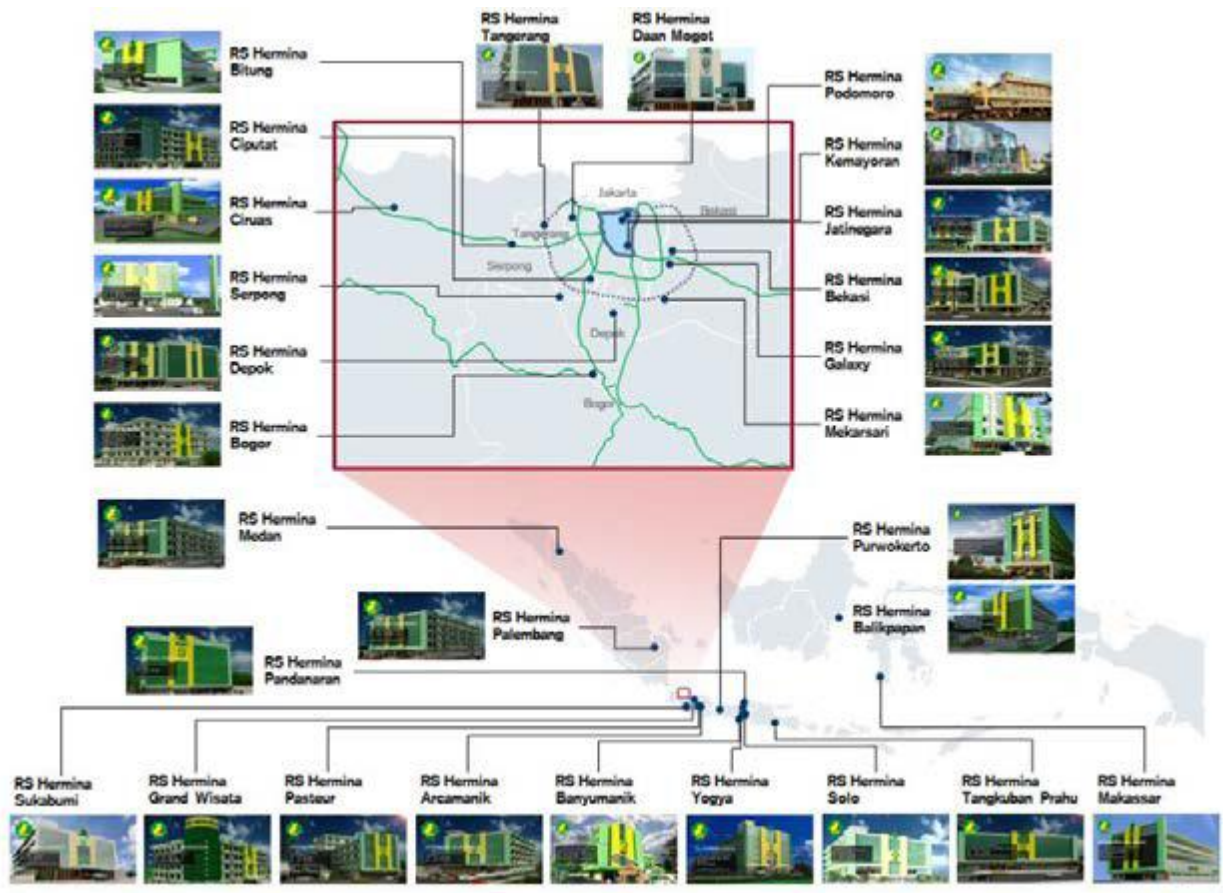
Perseroan meyakini bahwa manajemen sumber daya manusia, termasuk kemampuan merekrut, melatih dan mempertahankan tenaga kerja profesional yang berkualitas di kantor pusat Perseroan maupun rumah sakit-rumah sakit Perseroan memegang peranan penting dalam bisnis Perseroan. Dalam hal ini, Perseroan telah mengintensifkan upaya Perseroan untuk merekrut tenaga kerja profesional berkualitas untuk kantor pusat Perseroan, yang dipercaya mampu untuk mengidentifikasi kebutuhan tenaga kerja profesional berkualitas di rumah sakit-rumah sakit yang tergabung dalam jaringan Perseroan, dan kemudian membantu perekrutan dan pemberian bimbingan kepada tenaga kerja profesional baru di rumah sakit-rumah sakit Perseroan.

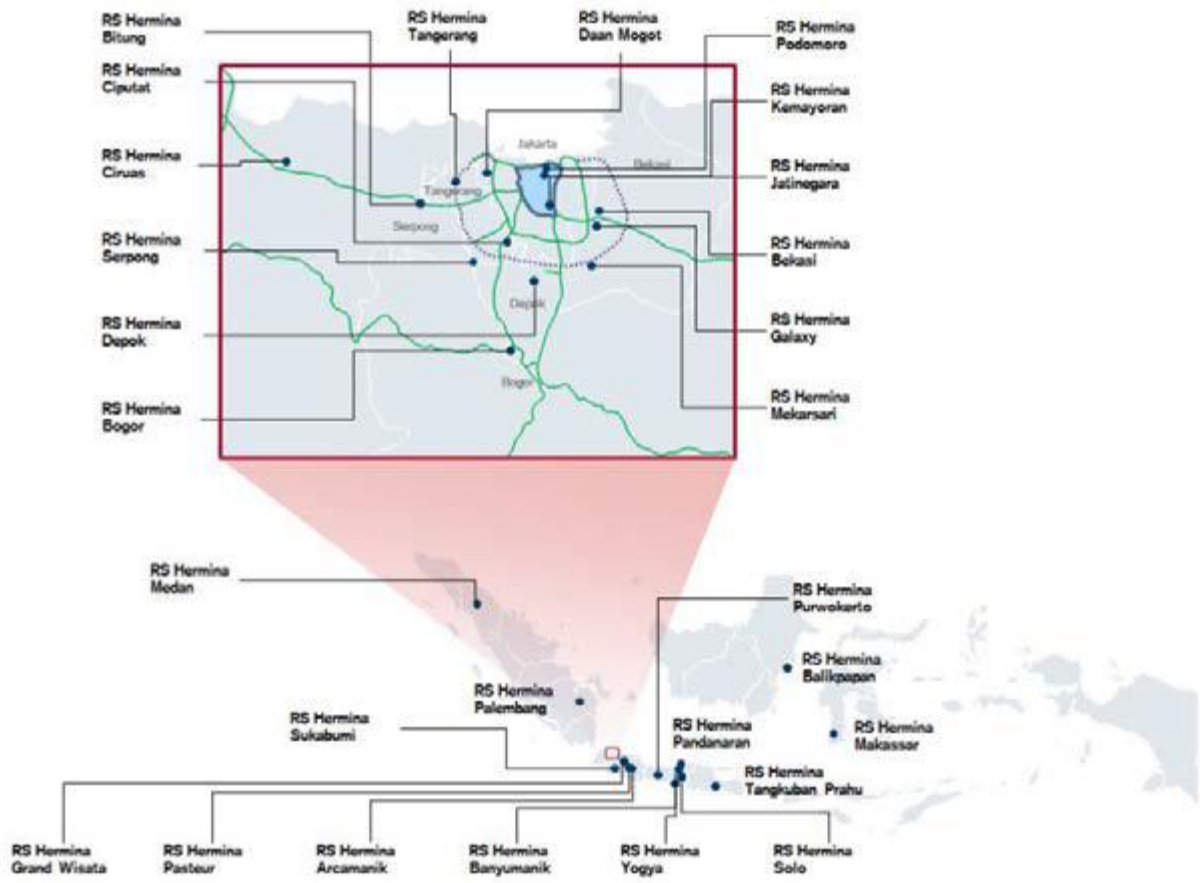
Perseroan juga berencana untuk melakukan pengadaan persediaan farmasi dan medis secara internal pada tahun 2018. Pengadaan tersebut pada saat ini masih dilaksanakan oleh perusahaan terafiliasi Perseroan, yaitu Medikaloka Utama. Langkah ini diharapkan Perseroan akan meningkatkan posisi tawar dan penentuan harga Perseroan. Selain itu, seiring dengan berkembangnya skala operasional Perseroan, Perseroan telah mendapatkan manfaat berupa prioritas untuk obat-obatan tertentu dari pemasok, serta diskon volume. Perseroan, melalui Medikaloka Utama, juga mendapatkan manfaat dari pengadaan terpusat, karena Perseroan mampu melaksanakan pengadaan secara terpusat dan melakukan pemesanan obat-obatan tertentu dalam jumlah yang lebih besar melalui Medikaloka Utama dan mendistribusikannya kepada rumah sakit-rumah sakit sesuai dengan kebutuhan, terutama untuk obat-obatan tertentu yang tidak dibutuhkan dalam volume yang besar oleh rumah sakit-rumah sakit tersebut.

Sehubungan dengan proses optimalisasi, Perseroan berencana untuk menelaah proses-proses rantai pasokan Perseroan, dan mengidentifikasi titik hambatan serta meningkatkan sistem untuk memantau prosedur operasi standar dan mengambil tindakan korektif bila diperlukan. Perseroan berencana untuk membentuk departemen manajemen perubahan sehingga proyek yang melibatkan berbagai departemen yang berbeda dapat diawasi secara terpusat dan hasilnya dapat diukur dan dipantau.

### 19.4 Rumah Sakit Perseroan dan Entitas Anak

Jaringan Perseroan terdiri dari 28 rumah sakit multi-spesialisasi per tanggal 31 Desember 2017. Peta di bawah ini mengilustrasikan lokasi rumah sakit-rumah sakit milik Perseroan dan Entitas Anak:





Tabel berikut ini menyajikan informasi mengenai rumah sakit-rumah sakit Perseroan pada tanggal 31 Desember 2017:

No.	Nama Rumah Sakit	Mulai Beroperasi	Kelas Rumah sakit	Tempat tidur operasional	Tempat tidur Super Suite	Tempat tidur VIP	Tempat tidur Kelas 1	Tempat tidur Kelas 2	Tempat tidur Kelas 3	Tempat tidur lainnya	Dokter umum	Dokter spesialis purna waktu	Dokter spesialis paruh waktu	Perawat	Petugas kesehatan terkait	Wilayah
1.	RS Hermina Jatinegara	1985	B	170	26	14	34	30	37	29	18	16	166	352	138	Jabodetabek
2.	RS Hermina Kemayoran	1995	B	108	8	15	17	16	38	14	10	13	111	189	88	Jabodetabek
3.	RS Hermina Bekasi	1997	B	250	16	29	45	62	51	47	25	18	155	353	191	Jabodetabek
4.	RS Hermina Depok	2000	B	180	15	27	33	56	36	13	16	16	133	338	142	Jabodetabek
5.	RS Hermina Daan Mogot	2002	B	190	2	23	29	45	68	23	20	15	108	275	131	Jabodetabek
6.	RS Hermina Bogor	2002	B	140	13	9	28	30	37	23	12	12	79	205	107	Jabodetabek
7.	RS Hermina Pasteur	2004	C	130	11	15	24	24	31	25	14	10	116	220	104	Jawa Barat
8.	RS Hermina Pandanaran	2005	C	75	8	18	10	13	16	10	7	5	103	147	68	Jawa Tengah
9.	RS Hermina Tangkubanpahu	2006	C	85	25	12	14	6	16	12	13	9	51	154	55	Jawa Timur
10.	RS Hermina Sukabungri	2007	C	95	6	9	12	27	30	11	10	6	26	166	52	Jawa Barat
11.	RS Hermina Tangerang	2008	C	135	-	21	27	24	40	23	15	11	81	230	103	Jabodetabek
12.	RS Hermina Grand Wisata	2009	C	150	8	15	31	42	29	25	15	16	93	215	114	Jabodetabek
13.	RS Hermina Arcaamanik	2010	C	105	5	12	27	22	21	18	10	13	85	224	74	Jawa Barat
14.	RS Hermina Galaxy	2010	C	90	7	10	20	15	27	11	17	8	76	183	59	Jabodetabek
15.	RS Hermina Palembang	2011	C	150	7	23	30	29	47	14	13	6	106	261	93	Sumatera
16.	RS Hermina Ciputat	2011	C	70	6	5	17	16	15	11	11	9	103	124	57	Jabodetabek
17.	RS Hermina Wekarsari	2013	C	80	2	8	20	17	21	12	7	5	67	129	52	Jabodetabek
18.	RS Hermina Seppong	2013	C	50	3	3	7	12	18	7	8	8	45	96	34	Jabodetabek
19.	RS Hermina Banyumantik	2014	C	45	2	11	8	10	9	5	7	4	72	91	28	Jawa Tengah
20.	RS Hermina Solo	2014	C	50	4	4	7	11	17	7	8	6	44	96	34	Jawa Tengah
21.	RS Hermina Ciruas	2014	C	90	2	3	16	8	33	13	6	4	35	157	56	Jawa Barat
22.	RS Hermina Yogyakarta	2015	C	42	5	4	5	3	13	9	5	4	57	88	27	Jawa Tengah
23.	RS Hermina Bitung	2016	C	50	-	4	3	4	30	7	8	3	43	119	60	Jabodetabek
24.	RS Hermina Makassar	2017	C	50	3	4	13	9	13	8	6	4	54	66	18	Sulawesi
25.	RS Hermina Balikpapan	2017	C	50	2	4	10	20	12	4	6	4	47	81	22	Kalimantan
26.	RS Hermina Medan	2017	C	50	-	4	11	12	10	11	5	3	52	62	16	Sumatra
27.	RS Hermina Podomoro	2017	C	50	-	4	10	12	18	6	2	1	37	43	13	Jabodetabek
28.	RS Hermina Purwokerto	2017	C	50	-	3	5	9	28	5	3	1	15	57	15	Jawa Tengah

Tabel berikut ini menyajikan data operasional tertentu per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Per tanggal dan pada Tahun yang Berakhir Tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>DATA OPERASIONAL</b>			
<u>Operasi</u>			
Jumlah rumah sakit	22	24	28
Jumlah tempat tidur operasional <sup>1</sup>	1.815	2.115	2.780
<u>Petugas kesehatan</u>			
Dokter spesialis penuh waktu	120	174	230
Dokter spesialis paruh waktu	1.795	1.983	2.160
Dokter umum	211	267	297
Perawat	3.882	4.352	4.721
Petugas kesehatan terkait <sup>2</sup>	1.434	1.733	1.951
<u>Rawat inap</u>			
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	137.272	188.719	242.741
Rumah sakit Kelas B	63.377	82.894	100.693
Rumah sakit Kelas C	73.895	105.825	142.048
Tingkat okupansi rata-rata <sup>4</sup>	60,3%	69,6%	65,6%
Total konsolidasi pendapatan pasien rawat inap (dalam miliar Rp)	1.009,4	1.422,0	1.782,2
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>5</sup>	2,9	2,8	2,6
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	7.353,3	7.535,0	7.342,0
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	2.558,2	2.719,4	2.823,9
<u>Rawat Jalan</u>			
Kunjungan pasien rawat jalan (dalam jutaan)	2,78	3,56	4,50
Rumah sakit Kelas B (dalam jutaan)	1,50	1,77	1,98
Rumah sakit Kelas C (dalam jutaan)	1,28	1,79	2,52
Total konsolidasi pendapatan pasien rawat jalan (dalam miliar Rp)	705,2	906,0	1.164,1
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien (dalam ribuan Rp) <sup>8</sup>	253,7	254,5	258,7

*Catatan:*

- (1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- (2) "Petugas kesehatan terkait" berarti tenaga kesehatan selain dokter dan perawat, yang meliputi, antara lain, tenaga kefarmasian, tenaga fisioterapi, tenaga laboratorium, tenaga radiologi dan tenaga rekam medis.
- (3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- (4) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- (5) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- (6) Dihitung dengan cara membagi total konsolidasi pendapatan pasien rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- (7) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- (8) Dihitung dengan cara membagi total konsolidasi pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

*Jenis Rumah Sakit*

Rumah sakit umum di Indonesia diklasifikasikan sebagai rumah sakit Kelas A, Kelas B, Kelas C, atau Kelas D oleh Menteri Kesehatan. Klasifikasi tersebut ditentukan berdasarkan jenis layanan, sumber daya manusia, fasilitas, infrastruktur dan peralatan rumah sakit terkait. Izin pendirian dan izin operasional rumah sakit Kelas A diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan di bawah Kementerian Kesehatan Indonesia. Sementara izin untuk rumah sakit kelas lainnya diterbitkan oleh pemerintah daerah. Rumah sakit Kelas A pada umumnya merupakan rumah sakit pemerintah, dan karena itu tidak ada di antara rumah sakit Perseroan yang merupakan rumah sakit Kelas A. Rumah sakit Kelas B dan C pada umumnya merupakan rumah sakit swasta yang dibedakan berdasarkan, antara lain, keragaman layanan medis sub-spesialisasi yang diberikan.

Berdasarkan Permenkes No. 56/2014, berikut adalah beberapa perbedaan antara rumah sakit Kelas A, Kelas B, Kelas C, atau Kelas D berdasarkan jenis pelayanan medik dan jumlah dokter:

	Rumah sakit Kelas A	Rumah sakit Kelas B	Rumah sakit Kelas C	Rumah sakit Kelas D
<b>Jenis Pelayanan Medik</b>				
Medik umum <sup>1)</sup>	N/A	N/A	Ada	Ada
Medik spesialis dasar <sup>2)</sup>	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Minimum 2 jenis pelayanan



	Rumah sakit Kelas A	Rumah sakit Kelas B	Rumah sakit Kelas C	Rumah sakit Kelas D
Medik spesialis penunjang <sup>3)</sup>	Lengkap	Lengkap	Anestologi, radiologi, patologi klinik, laboratorium	Radiologi, laboratorium
Medik spesialis lain <sup>4)</sup>	Lengkap	Minimum 8 jenis pelayanan	Tidak ada	Tidak ada
Medik subspecialis <sup>5)</sup>	Lengkap	Hanya 2 dari 4 jenis medik subspecialis dasar	Tidak ada	Tidak ada
Medik subspecialis gigi dan mulut <sup>6)</sup>	Lengkap	Bedah mulut, konservasi/endodonsi, orthodonti	Minimum 1 jenis pelayanan	Tidak ada
<b>Jumlah dokter (minimum)</b>				
Dokter umum	18	12	9	4
Dokter gigi umum	4	3	2	1
Dokter spesialis dasar	6	3	2	1
Dokter spesialis penunjang	3	2	1	-
Dokter spesialis lain	3	1	-	-
Dokter subspecialis	2	1	-	-
Dokter gigi spesialis	1	1	1	-

**Catatan:**

- 1) Jenis pelayanan medik umum meliputi medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana;
- 2) Jenis pelayanan medik spesialis dasar meliputi penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi;
- 3) Jenis pelayanan medik spesialis penunjang meliputi anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, rehabilitasi medik, laboratorium;
- 4) Jenis pelayanan medik spesialis lain meliputi mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, kedokteran forensik;
- 5) Jenis pelayanan medik subspecialis meliputi medik subspecialis dasar yaitu bedah, penyakit dalam, kesehatan anak dan dan obstetri dan ginekologi, serta mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, gigi mulut;
- 6) Jenis pelayanan medik subspecialis gigi dan mulut meliputi bedah mulut, konservasi/endodonsi, periodonti, orthodonti, prosthodonti, pedodonti, penyakit mulut.

Enam dari rumah sakit Perseroan adalah rumah sakit Kelas B dan 22 di antaranya adalah rumah sakit Kelas C. Perseroan tidak memiliki rumah sakit Kelas D. Pada umumnya, Perseroan membuka rumah sakit kelas C, dan kemudian tergantung pada permintaan atas layanan spesialis serta faktor persaingan di wilayah rumah sakit tersebut berada, rumah sakit tersebut mungkin ditingkatkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas B sejalan dengan waktu.

Pada saat ini, Perseroan memiliki enam rumah sakit Kelas B: Jatinegara, Kemayoran, Bekasi, Daan Mogot, Depok dan Bogor. Seluruh rumah sakit tersebut di atas pada awalnya merupakan rumah sakit ibu dan anak Kelas B yang kemudian diubah menjadi rumah sakit umum Kelas B. Pada tahun 2018, Perseroan berencana mengubah RS Hermina Grand Wisata menjadi rumah sakit Kelas B.

Rumah sakit milik Perseroan menyediakan layanan spesialisasi di bidang obstetri & ginekologi, pediatri, penyakit dalam dan bedah, dan dapat juga menyediakan layanan anastesiologi, radiologi, patologi klinis, patologi anatomi, rehabilitasi medik, oftalmologi, THT, neurologi, kardiologi, dermatologi, pulmonologi dan ortopedi. Rumah sakit Kelas B pada umumnya memiliki cakupan sub-spesialisasi yang lebih luas dibandingkan rumah sakit Kelas C.

**Tempat Tidur Rumah Sakit**

Rumah sakit Perseroan memiliki beberapa kategori tempat tidur rumah sakit yang dapat dipilih oleh pasien berdasarkan harga dan preferensi pribadi terkait kenyamanan dan privasi. Perseroan mengkategorikan tempat tidur rumah sakitnya sebagai berikut

- Ruang VIP: Masing-masing rumah sakit Perseroan memiliki sekurang-kurangnya tiga pilihan ruang VIP, dan secara keseluruhan, Perseroan menawarkan beberapa kategori ruang VIP yang terdiri dari:
  - Suite VIP: Kategori tempat tidur tertinggi Perseroan dalam ruangan privat untuk satu pasien dengan kamar mandi di dalam, termasuk ruang tamu yang bersebelahan dan dilengkapi dengan tempat tidur sofa yang dapat digunakan oleh tamu;
  - Super VIP: Tempat tidur di dalam ruangan privat untuk satu pasien dengan kamar mandi di dalam, termasuk tempat tidur sofa di dalam ruangan yang dapat digunakan oleh tamu;
  - VIP/VIPA/VIPB: Satu tempat tidur per kamar dengan ukuran kamar yang bervariasi. Dalam beberapa kamar tertentu, termasuk kamar mandi di dalam;
- Kelas 1: Dua tempat tidur per kamar dengan kamar mandi di dalam;
- Kelas 2: Tiga tempat tidur per kamar dengan kamar mandi di dalam;
- Kelas 3: Pada umumnya terdiri dari empat hingga enam tempat tidur per kamar dengan satu atau dua kamar mandi di dalam;
- Pediatri Kelas 1, 2 dan 3 tempat tidur untuk anak-anak, pada umumnya di bangsal terpisah;

- Lain-lain, yang terdiri dari berikut ini:
  - ICU (*intensive care unit*)/NICU (*neonatal intensive care unit*)/PICU (*pediatric intensive care unit*): Tempat tidur di ICU, tempat tidur di NICU dan tempat tidur di PICU; dan
  - Ruang Isolasi: Tempat tidur untuk pasien dengan penyakit menular tertentu.
- Perseroan menyesuaikan bauran jenis tempat tidur dan harga di rumah sakit Perseroan secara berkala berdasarkan permintaan di wilayah tempat rumah sakit terkait beroperasi.

#### Dokter

Para dokter yang merawat pasien di rumah sakit milik Perseroan terdiri dari dokter umum, dokter spesialis purna waktu atau dokter spesialis paruh waktu.

- *Dokter umum*: Terdiri dari dokter umum, dokter unit gawat darurat, dokter dengan fungsi pengawasan tertentu yang mengepalari unit Perseroan (seperti ICU, ruang operasi dan pengawas laboratorium), dan dokter yang memegang jabatan manajerial purna waktu. Perseroan memberikan gaji dan bonus kepada dokter-dokter tersebut dan tidak mengenakan biaya sewa untuk penggunaan fasilitas Perseroan. Para dokter tersebut diperlakukan sebagai karyawan rumah sakit Perseroan.
- *Dokter Spesialis*: Di Indonesia, dokter spesialis pada umumnya independen, dan tidak dipekerjakan secara langsung oleh rumah sakit dan diperbolehkan berpraktik sesuai izin yang dimiliki maksimal di tiga rumah sakit. Dokter spesialis purna waktu bekerja selama sekurang-kurangnya 40 jam per minggu di rumah sakit Perseroan dan hanya bekerja di rumah sakit Perseroan. Dokter spesialis tersebut disediakan ruang kantor di rumah sakit Perseroan serta menerima kompensasi berupa gaji minimum yang dijamin dan tunjangan tambahan. Dokter spesialis paruh waktu diperbolehkan bekerja di rumah sakit lain dan tidak memiliki ruang kantor atau gaji minimum atau tunjangan. Perseroan tidak mengenakan biaya sewa atas penggunaan fasilitas Perseroan kepada dokter spesialis. Dokter spesialis pada umumnya berhak menerima 95% dari biaya jasa konsultasi, operasi atau prosedur, sisanya merupakan hak Perseroan dan dicatat sebagai pendapatan Perseroan. Perseroan juga memperoleh pendapatan melalui jasa penunjang yang terdiri dari, antara lain, jasa laboratorium dan apotek. Perseroan meyakini bahwa dengan memberikan hak kepada dokter spesialis untuk menerima 95% dari biaya jasa konsultasi, operasi atau prosedur, yang diyakini Perseroan merupakan persentase tertinggi dalam industri layanan kesehatan di Indonesia, Perseroan memiliki keunggulan kompetitif terkait ketatnya persaingan untuk memperoleh tenaga kesehatan berkualitas.

#### Rumah Sakit Kelas B

Per tanggal 31 Desember 2017, 6 dari rumah sakit Perseroan merupakan rumah sakit Kelas B. Rumah sakit umum Kelas B milik Perseroan pada umumnya memiliki kapasitas tempat tidur yang lebih besar, dan menyediakan lebih banyak jasa spesialis dan sub-spesialis (termasuk kardiologi (baik dewasa maupun pediatri) dan bedah saraf) dibandingkan rumah sakit Kelas C. Pasien yang ditanggung oleh JKN wajib dirujuk ke rumah sakit Kelas B dari rumah sakit Kelas C untuk layanan di luar layanan gawat darurat. Berikut ini adalah uraian mengenai masing-masing rumah sakit kelas B milik Perseroan.

#### RS Hermina Jatinegara

RS Hermina Jatinegara menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, onkologi dan andrologi. RS Hermina Jatinegara terletak di Jl. Raya Jatinegara Barat No. 126 RT/RW 011/001 Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur, dan menempati bangunan seluas 17.550 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 1985 dan sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 6 September 2017. Per tanggal 31 Desember 2017 rumah sakit ini memiliki 170 tempat tidur operasional, 217 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 352 perawat. Pada saat ini, Perseroan berencana untuk memulai pembangunan baru di rumah sakit ini pada awal tahun 2018. Setelah selesai, bangunan tersebut diperkirakan akan meningkatkan kapasitas tempat tidur sebanyak 50 tempat tidur, serta meningkatkan kapasitas kamar operasi dan ICU. Bangunan baru tersebut diperkirakan akan selesai pada tahun 2019.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Jatinegara per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<u>Rawat inap</u>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	134	134	170
SVIP	16	16	26
VIP	11	11	14
Kelas 1	30	30	34
Kelas 2	21	21	30

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Kelas 3	27	27	37
Lain-lain	29	29	29
Tingkat okupansi rata-rata <sup>2</sup>	63,7%	80,3%	67,7%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	9.386	13.090	14.635
Total pendapatan dari pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	84.239	115.442	133.331
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	3,3	3,0	2,9
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	8.975,0	8.819,1	9.110,4
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	2.701,7	2.931,7	3.141,5
<u>Rawat Jalan</u>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	241.005	300.988	344.589
Total pendapatan dari pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	72.959	97.208	111.416
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien rawat jalan (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	302,7	323,0	323,3
<u>Lain-lain</u>			
Jumlah ruangan poliklinik	51	53	53
Petugas kesehatan:			
Dokter umum	16	16	18
Dokter spesialis purna waktu	10	15	16
Dokter spesialis paruh waktu	127	158	166
Perawat	307	333	352
Petugas kesehatan terkait	97	121	138
<u>Keuangan</u>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	156.298	211.084	234.145
Laba bruto (Rp Juta)	67.091	98.245	102.973
Laba usaha (Rp Juta)	38.087	60.032	80.323

Catatan:

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

RS Hermina Kemayoran

RS Hermina Kemayoran menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, onkologi dan andrologi. RS Hermina Kemayoran terletak di Jl. Selangit Blok B. 10 Kav. No. 4. Kelurahan Sahari Selatan, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat, dan menempati bangunan seluas 10.414 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 1995 dan sedang dalam proses akreditasi ulang. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 108 tempat tidur operasional, 134 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 189 perawat. Perseroan telah membeli lantai tambahan dalam gedung Hermina Tower di Jakarta, yang merupakan lokasi RS Hermina Kemayoran, dari perusahaan terafiliasi Perseroan, yaitu PPPMPI. Selain itu, Perseroan memiliki opsi untuk membeli satu setengah lantai tambahan, yang rencananya akan dilaksanakan berdasarkan permintaan.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Kemayoran per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<u>Rawat inap</u>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	73	73	108
SVIP	8	8	8
VIP	14	14	15
Kelas 1	8	8	17

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
Kelas 2	21	21	16
Kelas 3	11	11	38
Lain-lain	11	11	14
Tingkat okupansi rata-rata <sup>2</sup>	73,5%	85,0%	79,6%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	7.845	9.682	13.958
Total pendapatan dari pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	51.684	61.936	98.527
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	2,5	2,3	2,2
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	6.588,1	6.397,0	7.058,8
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	2.640,7	2.726,5	3.208,5
<b>Rawat Jalan</b>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	171.381	175.470	231.178
Total pendapatan dari pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	50.152	60.559	72.661
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien rawat jalan (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	292,6	345,1	314,3
<b>Lain-lain</b>			
Jumlah ruangan poliklinik	24	24	33
<b>Petugas kesehatan:</b>			
Dokter umum	8	10	10
Dokter spesialis purna waktu	4	9	13
Dokter spesialis paruh waktu	101	97	111
Perawat	175	180	189
Petugas kesehatan terkait	79	81	88
<b>Keuangan</b>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	101.532	119.833	166.548
Laba bruto (Rp Juta)	46.762	52.783	79.057
Laba usaha (Rp Juta)	21.022	9.898	114.558

**Catatan:**

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

**RS Hermina Bekasi**

RS Hermina Bekasi menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, urologi dan onkologi. RS Hermina Bekasi terletak di Jalan Kemakmuran No. 39, Bekasi, dan menempati bangunan seluas 21.378 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 1997 2008. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 11 Januari 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 250 tempat tidur operasional, 198 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 353 perawat. Perseroan sedang dalam proses membeli tanah seluas sekitar 6.000 meter persegi yang letaknya berdampingan dengan rumah sakit ini, dan setelah memperoleh izin yang diperlukan, berencana membangun bangunan tambahan. Bangunan baru tersebut akan dihubungkan oleh sebuah jembatan dengan bangunan lama dan memiliki gedung parkir serta menyediakan tambahan kapasitas tempat tidur hingga 100 tempat tidur tambahan. Perseroan berencana membayar tanah tambahan tersebut secara angsuran. Pembayaran angsuran telah dimulai pada awal tahun 2018, dan direncanakan akan dibayarkan selama periode sekitar enam bulan. Setelah itu, Perseroan berencana mengajukan perizinan yang diperlukan dan memulai pembangunan pada tahun 2019. Perseroan juga berencana menambahkan pusat radioterapi dan kemoterapi di rumah sakit ini di masa depan.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Bekasi per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rawat inap</b>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	200	225	250
SVIP	17	16	16
VIP	23	26	29
Kelas 1	24	40	45
Kelas 2	49	58	62
Kelas 3	48	45	51
Lain-lain	39	40	47
Tingkat okupansi rata-rata <sup>2</sup>	63,4%	71,8%	73,6%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	14.960	20.283	26.205
Total pendapatan dari pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	142.866	214.864	261.493
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	3,1	2,9	2,6
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	9.549,9	10.593,3	9.978,7
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	3.088,7	3.634,4	3.838,0
<b>Rawat Jalan</b>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	360.624	421.843	475.193
Total pendapatan dari pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	82.243	104.713	132.188
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien rawat jalan (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	228,1	248,2	278,2
<b>Lain-lain</b>			
Jumlah ruangan poliklinik	47	49	53
Petugas kesehatan:			
Dokter umum	19	17	25
Dokter spesialis penuh waktu	12	15	18
Dokter spesialis paruh waktu	165	166	155
Perawat	350	375	353
Petugas kesehatan terkait	174	195	191
<b>Keuangan</b>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	223.723	306.557	359.121
Laba bruto (Rp Juta)	96.702	127.616	146.936
Laba usaha (Rp Juta)	38.297	61.453	71.278

**Catatan:**

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

**RS Hermina Depok**

RS Hermina Depok menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, urologi dan onkologi. RS Hermina Depok terletak di Jl. Siliwangi No. 50, Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Depok, dan menempati bangunan seluas 14.142 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2000. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 23 Januari 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 180 tempat tidur operasional, 165 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 338 perawat. Saat ini Perseroan berencana memperluas bangunan yang ada di rumah sakit ini guna meningkatkan kapasitas tempat tidur hingga mencapai 220 tempat tidur pada akhir tahun 2018.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Depok per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rawat Inap</b>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	140	140	180
SVIP	16	13	15
VIP	25	23	27
Kelas 1	26	34	33
Kelas 2	42	40	56
Kelas 3	16	15	36
Lain-lain	15	15	13
Tingkat okupansi rata-rata <sup>2</sup>	59,4%	74,5%	63,2%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	9.928	13.558	14.691
Total pendapatan dari penerimaan pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	80.406	103.217	125.594
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	3,1	2,8	2,8
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	8.098,9	7.613,0	8.549,0
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	2.647,2	2.703,4	3.053,2
<b>Rawat Jalan</b>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	297.561	350.176	332.795
Total pendapatan dari pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	73.030	93.538	97.748
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien rawat jalan (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	245,4	267,1	293,7
<b>Lain-lain</b>			
Jumlah ruangan poliklinik	33	33	35
<b>Petugas kesehatan:</b>			
Dokter umum	11	28	16
Dokter spesialis purna waktu	12	16	16
Dokter spesialis paruh waktu	110	126	133
Perawat	317	351	338
Petugas kesehatan terkait	114	142	142
<b>Keuangan</b>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	152.871	193.724	210.945
Laba bruto (Rp Juta)	63.194	84.230	83.515
Laba usaha (Rp Juta)	18.708	34.382	29.492

**Catatan:**

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

**RS Hermina Daan Mogot**

RS Hermina Daan Mogot menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, urologi dan onkologi. RS Hermina Daan Mogot terletak di Jl. Kintamani Raya No. 2 Kawasan Daan Mogot Baru, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, dan menempati bangunan seluas 10.822 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2002. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 17 Mei 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 190 tempat tidur operasional, 143 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 275 perawat. Perseroan berencana memperluas rumah sakit ini dengan menambahkan bangunan baru. Perseroan telah membeli lahan seluas 1.000 meter persegi dan sedang dalam proses membeli lahan tambahan seluas 500 meter persegi yang dibutuhkan Perseroan untuk bangunan yang baru.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Daan Mogot per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rawat inap</b>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	115	135	190
SVIP	1	2	2
VIP	11	19	23
Kelas 1	16	14	29
Kelas 2	30	42	45
Kelas 3	37	40	68
Lain-lain	20	18	23
Tingkat okupansi <sup>2</sup>	81,5%	84,8%	72,0%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	13.320	16.297	19.985
Pendapatan bruto rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	92.691	122.245	139.401
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	2,6	2,6	2,5
Pendapatan bruto rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	6.958,8	7.501,1	6.975,3
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	2.709,0	2.918,2	2.790,1
<b>Rawat Jalan</b>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	230.494	282.750	341.151
Jumlah pendapatan bruto dari kunjungan pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	56.071	63.011	73.299
Pendapatan bruto rata-rata per kunjungan pasien (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	243,3	222,8	214,9
<b>Lain-lain</b>			
Jumlah ruangan poliklinik	30	34	37
Petugas kesehatan:			
Dokter umum	18	20	20
Dokter spesialis purna waktu	8	9	15
Dokter spesialis paruh waktu	97	99	108
Perawat	289	283	275
Petugas kesehatan terkait	113	123	131
<b>Keuangan</b>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	148.367	177.060	187.415
Laba bruto (Rp Juta)	66.808	77.102	93.634
Laba usaha (Rp Juta)	30.656	32.934	38.806

**Catatan:**

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

**RS Hermina Bogor**

RS Hermina Bogor menyediakan layanan rumah sakit umum, termasuk sejumlah layanan spesialisasi, seperti obstetri & ginekologi, urologi dan radiologi. RS Hermina Bogor terletak di Jalan Ring Road I, Kav. 23, 25, 27 Perum Taman Yasmin, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, dan menempati bangunan seluas 14.465 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2002. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 14 Juni 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 140 tempat tidur operasional, 103 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 205 perawat. Perseroan telah meningkatkan jumlah tempat tidur operasional dari 115 menjadi 140 tempat tidur, dan memperluas kapasitas tempat parkir.

Tabel berikut ini menyajikan statistik operasional tertentu untuk RS Hermina Bogor per tanggal dan pada periode yang berakhir pada tanggal-tanggal yang tercantum di bawah ini.

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>Rawat inap</b>			
Tempat tidur operasional <sup>1</sup> pada akhir periode	115	115	140
SVIP	13	13	13
VIP	11	11	9
Kelas 1	18	18	28
Kelas 2	24	24	30
Kelas 3	28	28	37
Lain-lain	21	21	23
Tingkat okupansi rata-rata <sup>2</sup>	57,2%	69,7%	57,6%
Penerimaan pasien rawat inap <sup>3</sup>	7.938	9.984	11.219
Total Pendapatan dari pasien rawat inap (dalam jutaan Rp)	53.429	68.467	73.712
Rata-rata masa rawat inap (hari) <sup>4</sup>	3,0	2,9	2,6
Pendapatan rata-rata per penerimaan pasien rawat inap (dalam ribuan Rp) <sup>5</sup>	6.730,8	6.857,6	6.570,3
Pendapatan rata-rata per hari pasien (dalam ribuan Rp) <sup>6</sup>	2.224,3	2.335,1	2.527,0
<b>Rawat Jalan</b>			
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	199.476	235.823	259.359
Jumlah pendapatan dari kunjungan pasien rawat jalan (dalam jutaan Rp)	57.798	69.611	71.591
Pendapatan rata-rata per kunjungan pasien (dalam ribuan Rp) <sup>7</sup>	289,7	295,2	276,0
<b>Lain-lain</b>			
Jumlah ruangan poliklinik	27	27	27
Petugas kesehatan:			
Dokter umum	13	16	12
Dokter spesialis purna waktu	7	11	12
Dokter spesialis paruh waktu	91	96	79
Perawat	215	212	205
Petugas kesehatan terkait	98	103	107
<b>Keuangan</b>			
Pendapatan neto (Rp Juta)	110.927	134.364	138.927
Laba bruto (Rp Juta)	47.234	58.365	59.584
Laba usaha (Rp Juta)	15.349	24.068	21.514

**Catatan:**

- 1) "Tempat tidur operasional" berarti jumlah aktual tempat tidur yang beroperasi.
- 2) Merupakan persentase tempat tidur operasional yang ditempati oleh pasien rawat inap.
- 3) Merupakan jumlah pasien rawat inap yang diterima rumah sakit.
- 4) Merupakan rata-rata jumlah hari pasien rawat inap dirawat di rumah sakit.
- 5) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat inap dengan jumlah penerimaan pasien rawat inap selama periode tersebut.
- 6) Dihitung dengan cara membagi rata-rata pendapatan per penerimaan pasien rawat inap dengan rata-rata masa rawat inap selama periode tersebut.
- 7) Dihitung dengan cara membagi total pendapatan rawat jalan dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

### Rumah Sakit Kelas C

Per tanggal 31 Desember 2017, 22 dari rumah sakit Perseroan merupakan rumah sakit Kelas C. Pada saat membuka suatu rumah sakit baru, Perseroan pada umumnya membuka rumah sakit Kelas C, dan sejalan dengan waktu dan tergantung pada beberapa faktor tertentu, Perseroan mungkin meningkatkan status rumah sakit tersebut menjadi rumah sakit Kelas B.

Berikut ini adalah uraian mengenai masing-masing rumah sakit kelas C milik Perseroan.

#### RS Hermina Pasteur

RS Hermina Pasteur terletak di Jl. Dr. Djundjuna No. 107, Bandung, Jawa Barat dan menempati bangunan seluas 15.972 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2004. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 25 Agustus 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 130 tempat tidur operasional, 140 dokter



umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 220 perawat. Pada tahun 2018, Perseroan berencana menaikkan status rumah sakit ini menjadi rumah sakit Kelas B, dan menambahkan spesialisasi tambahan, termasuk layanan urologi, onkologi dan geriatri. Perseroan pada saat ini sedang membangun gedung baru, yang akan memiliki laboratorium patologi anatomi sebagai bagian dari persyaratan untuk menjadi rumah sakit Kelas B.

#### *RS Hermina Pandanaran*

RS Hermina Paandanaran terletak di Jl. Pandanaran No. 24, Semarang, Jawa Tengah, dan menempati bangunan seluas 6.900 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2005. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 16 Maret 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 75 tempat tidur operasional, 115 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 147 perawat. Pada saat ini, Perseroan tengah membangun sebuah bangunan enam lantai baru yang terletak di sebelah rumah sakit ini, yang diperkirakan akan selesai pada tahun 2018. Bangunan baru tersebut akan menaungi fasilitas rawat jalan yang lebih besar, fasilitas khusus untuk pasien JKN, kantor administrasi dan meningkatkan kapasitas parkir. Perseroan memperkirakan tambahan bangunan tersebut akan meningkatkan kapasitas tempat tidur Perseroan. Meskipun demikian, konfigurasinya masih dipertimbangkan.

#### *RS Hermina Tangkubanprahu*

RS Hermina Tangkuban Prahu terletak di Jl. Tangkubanprahu No. 31-33, Kelurahan Kauman, Kecamatan Klojen, Malang, dan menempati bangunan seluas 6.278 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2006. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 25 Maret 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 85 tempat tidur operasional, 73 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 154 perawat. Perseroan membangun gedung baru di rumah sakit ini, yang telah selesai pada bulan Agustus 2017 dan terutama digunakan untuk melayani pasien JKN.

#### *RS Hermina Sukabumi*

RS Hermina Sukabumi terletak di Jl. Raya Sukaraja Sukabumi RT/RW 03/03, Sukaraja, Sukabumi dan menempati bangunan seluas 8.137 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2007. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 27 Oktober 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 95 tempat tidur operasional, 42 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 166 perawat. Pada saat ini, Perseroan sedang dalam proses menambah lantai baru di rumah sakit ini, yang akan digunakan sebagai klinik rawat jalan. Di samping itu, Perseroan juga sedang menambah satu ruang operasi baru. Perseroan berencana membangun sebuah bangunan lima lantai baru di rumah sakit ini, yang rencananya akan digunakan untuk layanan rawat inap dan rawat jalan serta tempat parkir tambahan. Pada saat ini Perseroan sedang dalam proses membeli lahan tambahan yang diperlukan untuk bangunan baru tersebut.

#### *RS Hermina Tangerang*

RS Hermina Tangerang terletak di Jl. Tubun, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Tangerang, dan menempati bangunan seluas 9.845 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2008. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 28 Desember 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 135 tempat tidur operasional, 107 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 230 perawat. Pada saat ini Perseroan sedang dalam proses menambah lantai baru di rumah sakit ini, yang akan digunakan sebagai asrama karyawan. Selain itu, Perseroan berencana meningkatkan kapasitas saat ini dengan menambahkan 15 tempat tidur. Perseroan juga berencana membangun bangunan 8 lantai baru, yang akan digunakan untuk menaungi klinik tumbuh kembang, pusat klinik bedah, klinik talasemia, hemodialisis, kardiologi, bangsal kemoterapi dan ruang kantor. Saat ini Perseroan tengah mengajukan izin-izin yang diperlukan dan akan memulai konstruksi setelah memperoleh izin-izin tersebut.

#### *RS Hermina Grand Wisata*

RS Hermina Grand Wisata terletak di Jl. Celebration Boulevard, Grand Wisata, Kelurahan Lambangsari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, dan menempati bangunan seluas 9.136 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2009. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 13 Desember 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 150 tempat tidur operasional, 124 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 215 perawat. Pada saat ini, Perseroan sedang dalam proses menambahkan satu lantai baru, yang direncanakan akan menampung kamar operasi baru serta lantai gawat darurat yang lebih luas, bangsal pasien rawat jalan, ICU, rekam medis, dan patologi anatomi. Perseroan memperkirakan lantai tambahan tersebut akan selesai pada bulan September 2018. Perseroan juga telah membeli lahan seluas 728 meter persegi untuk perluasan rumah sakit. Perseroan berencana membangun bangunan 7 lantai, yang rencananya akan menaungi bangsal gawat darurat, ICU, kamar operasi, bangsal rawat inap, klinik rawat jalan dan ruang kantor. Perseroan juga berencana membeli lahan tambahan untuk meningkatkan kapasitas parkir.

#### *RS Hermina Arcamanik*

RS Hermina Arcamanik terletak di Jl. AH. Nasution Km. 7 No. 50, Antapani, Bandung], dan menempati bangunan seluas 9.458 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2010. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 16 Maret 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 105 tempat tidur operasional, 108 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 224 perawat. Pada tahun 2018, Perseroan berencana menambahkan layanan bedah dan geriatri tertentu. Perseroan juga tengah membangun bangunan baru untuk pengembangan lebih lanjut dengan menambahkan bangunan enam lantai untuk ruang kantor dan layanan dukungan umum.

#### *RS Hermina Galaxy*

RS Hermina Galaxy terletak di Jl. Gardenia Raya Block BA. 1 No. 11 RT 005 RW 017, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Bekasi, dan menempati bangunan seluas 8.580 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2011. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 3 September 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 90 tempat tidur operasional, 101 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 183 perawat. Pada saat ini, Perseroan tengah membangun lantai 4 untuk mengembangkan rumah sakit ini.

#### *RS Hermina Palembang*

RS Hermina Palembang terletak di Jl. Basuki Rahmat No. 897, Kelurahan 20 Ilir, Kecamatan Kemuning, Palembang, dan menempati bangunan seluas 9.566 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2011. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 16 Juni 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 150 tempat tidur operasional, 125 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 261 perawat. Perseroan baru-baru ini meningkatkan kapasitas tempat tidur rumah sakit ini, serta menambahkan kamar operasi, memperluas ruang ICU serta unit gawat darurat. Perseroan berencana membeli lahan yang berdampingan untuk membangun gedung baru yang rencananya akan digunakan sebagai klinik rawat jalan yang diperluas, ruang kantor, dan tempat parkir.

#### *RS Hermina Ciputat*

RS Hermina Ciputat terletak di Jl. Ciputat Raya No. 21/16, RT 003/RW 009, Kelurahan Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Tangerang Selatan, dan menempati bangunan seluas 7.709 meter persegi. RS Hermina Ciputat mulai beroperasi pada tahun 2011. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 24 Februari 2016. Per tanggal 31 Desember 2017 rumah sakit ini memiliki 70 tempat tidur operasional, 123 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 124 perawat. Perseroan berencana mengembangkan rumah sakit ini dengan menambahkan satu lantai baru pada tahun 2019, yang diperkirakan akan meningkatkan kapasitas tempat tidur maksimal hingga 120 tempat tidur dan juga memungkinkan Perseroan untuk menambah kamar operasi.

#### *RS Hermina Mekarsari*

RS Hermina Mekarsari terletak di Jl. Raya Cileungsi Jonggol Km. 1, Desa Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Bogor, dan menempati bangunan seluas 8.339 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2013. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 17 Desember 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 80 tempat tidur operasional, 79 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 129 perawat. Pada saat ini Perseroan berencana menambahkan satu lantai baru pada tahun 2019, yang akan digunakan untuk ICU, ruang hemodialisis dan kamar operasi tambahan. Perseroan juga dalam proses negosiasi untuk membeli lahan tambahan untuk membangun gedung baru di masa depan.

#### *RS Hermina Serpong*

RS Hermina Serpong terletak di Jl. Raya Puspiptek RT 02/RW 01, Kelurahan Buaran, Kecamatan Serpong, Tangerang Selatan, Kabupaten Tangerang Regency, dan menempati bangunan seluas 5.660 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2013. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 10 Februari 2016. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 61 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 96 perawat.

#### *RS Hermina Banyumanik*

RS Hermina Banyumanik terletak di Jl. Jenderal Polisi Anton Soedjarwo No. 195A, Semarang, dan menempati bangunan seluas 7.039 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2014. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 13 September 2016. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 45 tempat tidur operasional, 83 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 91 perawat. Perseroan saat ini berencana untuk meningkatkan kapasitas tempat tidur maksimal pada tahun 2018 hingga mencapai 55 tempat tidur dengan menambahkan tempat tidur tambahan di ruang yang tersedia. Perseroan juga berencana menambahkan kamar operasi di masa depan.

#### *RS Hermina Solo*

RS Hermina Solo terletak di Jl. Kolonel Sutarto No. 16, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Surakarta, dan menempati bangunan seluas 6.960 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2016. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 58 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 96 perawat. Perseroan berencana menambahkan 15 tempat tidur di bangunan yang telah ada pada tahun 2018 dan membangun satu lantai tambahan, yang direncanakan akan meningkatkan jumlah tempat tidur operasional menjadi 100 tempat tidur.

#### *RS Hermina Ciruas*

RS Hermina Ciruas terletak di Jalan Raya Serang-Jakarta Km 09, kp. Ranjeng, DS. Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, dan menempati bangunan seluas 6.932 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2014. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 11 Januari 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 90 tempat tidur operasional, 45 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 157 perawat. Perseroan juga berencana menambahkan dua lantai tambahan pada tahun 2018, yang diperkirakan akan meningkatkan kapasitas tempat tidur maksimum hingga 130 tempat tidur.

#### *RS Hermina Yogya*

RS Hermina Yogya terletak di Jl. Mataraman Hermina Gondangan Ringinsari, Maguwoharjo, dan menempati bangunan seluas 6.906 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2015. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 7 Desember 2017. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 42 tempat tidur operasional, 66 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 88 perawat. Perseroan berencana menambahkan 64 tempat tidur yang operasional dan sedang dalam proses menambahkan tempat tidur ICU dan Pediatrik ICU serta berencana menambah satu kamar operasi pada tahun 2018.

#### *RS Hermina Bitung*

RS Hermina Bitung terletak di Jl. Raya Serang Km. 10 Pos Bitung, Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten, dan menempati bangunan seluas 6.163 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2016 dan sedang dalam proses mendapatkan akreditasi dari KARS. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 54 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 119 perawat. Di masa mendatang, Perseroan berencana meningkatkan kapasitas tempat tidur maksimal sebesar 250 tempat tidur dengan membangun bangunan baru. Untuk itu, Perseroan sedang dalam proses pembelian tanah.

#### *RS Hermina Makassar*

RS Hermina Makassar terletak di Jl. Toddopuli Raya Timur, RT. 004/RW. 001, Borong, Manggala, Makassar, dan menempati bangunan seluas 9.582 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2016. Sertifikat akreditasi terbaru dari KARS diperoleh pada tanggal 16 Desember 2015. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 64 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 66 perawat. Perseroan saat ini berencana untuk meningkatkan kapasitas tempat tidur yang beroperasi hingga 55 tempat tidur dengan menambahkan tempat tidur tambahan di ruang yang tersedia pada tahun 2018.

#### *RS Hermina Balikpapan*

RS Hermina Balikpapan terletak di Jl. Mt. Haryono, RT. 45, Sepinggian Baru, Balikpapan Selatan, dan menempati bangunan seluas 5.968 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2017 dan sedang dalam proses akreditasi. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 57 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 81 perawat.

#### *RS Hermina Medan*

RS Hermina Medan terletak di Jl. Sei Sikambing C. II, Medan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, dan menempati bangunan seluas 6.558 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2017 dan sedang dalam proses akreditasi. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 60 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 62 perawat.

#### *RS Hermina Pomodoro*

RS Hermina Pomodoro terletak di Jl. Danau Agung 2 Blok E No. 28-30, Sunter Agung, Tanjung Priok, Jakarta Utara, dan menempati bangunan seluas 5.268 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2017 dan sedang dalam proses akreditasi. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 41 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 43 perawat.

### *RS Hermina Purwokerto*

RS Hermina Purwokerto terletak di Jalan Yos Sudarso No. 2, Rejasari, Purwokerto Barat, Karanglewas, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, dan menempati bangunan seluas 7.996 meter persegi. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun 2017 dan sedang dalam proses akreditasi. Per tanggal 31 Desember 2017, rumah sakit ini memiliki 50 tempat tidur operasional, 18 dokter umum dan dokter spesialis (termasuk dokter spesialis paruh waktu) dan 57 perawat.

### **Layanan Rumah Sakit**

Masing-masing rumah sakit Perseroan menyediakan layanan inti tertentu. Setiap rumah sakit milik Perseroan menyediakan layanan obstetri dan ginekologi serta pediatri, sebuah apotek, laboratorium, unit radiologi, unit gawat darurat, ruang operasi dan ICU. Beberapa layanan spesialis lainnya yang umumnya disediakan oleh setiap rumah sakit Perseroan meliputi, antara lain, pelayanan penyakit dalam, bedah umum, anesthesiologi, pulmonologi, neurologi, psikiatri, dermatologi, optalmologi, telinga, hidung dan tenggorokan (THT) dan rehabilitasi medis. Berikut ini adalah uraian mengenai layanan yang disediakan Perseroan.

#### *Layanan obstetri & ginekologi dan pediatri*

Setiap rumah sakit Perseroan memiliki dokter spesialis obstetri & ginekologi dan pediatri. Layanan standar di seluruh rumah sakit Perseroan meliputi, perawatan fetomaternal, perawatan neonatal, perinatologi, *neonatal intensive care units* (NICU) dan *pediatric intensive care unit* (PICU) serta tumbuh kembang anak. Di beberapa rumah sakit tertentu, termasuk seluruh rumah sakit Kelas B, Perseroan menyediakan layanan onkologi (kemoterapi), dan layanan fertilitas (fertilisasi in vitro dan inseminasi buatan).

#### *Penyakit Dalam*

Setiap rumah sakit Perseroan memiliki dokter spesialis penyakit dalam. Layanan penyakit dalam Perseroan meliputi hemodialisis, dialisis peritoneal ambulatori berterusan (*continuous ambulatory peritoneal dialysis*, "CAPD"), endoskopi gastrointestinal, geriatri, onkologi, dan kemoterapi.

#### *Bedah*

Perseroan menyediakan layanan bedah berikut ini di sebagian besar rumah sakit milik Perseroan: bedah ortopedi dan traumatologi, onkologi, bedah saraf, bedah plastik, bedah vaskular, bedah sistem pencernaan (laparoskopi), bedah mata dan urologi.

#### *Diagnostik dan Pencitraan*

Setiap rumah sakit Perseroan dilengkapi dengan peralatan radiologi modern, termasuk X-ray, *ultrasound* dan CT scan. Beberapa rumah sakit tertentu juga dilengkapi dengan MRI, C-arm, mammografi, endoskopi telinga, hidung, dan mulut, panorama gigi, dan anatomi patologi.

#### *Kardiovaskular*

Perseroan menyediakan dokter spesialis kardiologi di sebagian besar rumah sakit Perseroan. Di beberapa rumah sakit tertentu, Perseroan menyediakan berbagai layanan termasuk pemeriksaan kesehatan dan perawatan kardiovaskular di laboratorium katerisasi Perseroan.

#### *Gigi*

Perseroan menyediakan dokter gigi di setiap rumah sakit Perseroan. Perseroan menyediakan layanan spesialis di bidang-bidang berikut ini: orthodonti, konservasi gigi, pedodonti, prosthodonti, periodonti, dan bedah mulut.

#### *Rehabilitasi Medis*

Perseroan memiliki pusat tumbuh kembang yang menyediakan terapi Bobath untuk anak-anak penyandang Cerebral Palsy serta perawatan untuk penyakit neuromuskular, serta terapi Bobath dewasa untuk perawatan stroke dan cedera otak di beberapa rumah sakit tertentu.

#### *Unit Gawat Darurat*

Setiap rumah sakit Perseroan dilengkapi dengan unit gawat darurat dengan fasilitas standar. Unit gawat darurat Perseroan beroperasi 24 jam sehari, 7 hari seminggu dan dilengkapi dengan peralatan penyelamat hidup, termasuk peralatan resusitasi saluran napas, peralatan resusitasi henti jantung, dan peralatan EKG, defibrilator, ventilator portabel untuk rumah sakit tertentu, inkubator, dan alat monitor pasien. Perseroan menggunakan proses triase untuk menentukan prioritas pasien yang berkunjung. Perawat-perawat Perseroan telah memperoleh sertifikasi dalam Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat, dan bantuan hidup trauma dasar. Selain itu, dokter-dokter Perseroan telah memperoleh sertifikasi dalam bantuan hidup trauma lanjut, bantuan hidup jantung lanjut, serta perawatan trauma utama.

### *Unit Perawatan Intensif (ICU)*

Setiap rumah sakit Perseroan dilengkapi dengan staf yang memiliki spesialisasi dan sertifikasi untuk merawat pasien dalam kondisi kritis, serta peralatan penunjangnya di ICU tersier Perseroan. ICU Perseroan beroperasi menggunakan model semi-tertutup. Dalam model ini, pasien dirawat oleh dokter utama dengan bekerja sama dengan dokter ICU. Selain itu, dalam model ini, dokter utama turut terlibat dalam pengambilan keputusan sehari-hari sewaktu pasien dirawat di ICU. Sebagian besar dokter ICU Perseroan telah memperoleh sertifikasi sebagai Konsultan *Intensive Care* (KIC) dari Ikatan Penata Anastesi Indonesia. Selain ICU, Perseroan juga memiliki NICU untuk perawatan bayi baru lahir hingga berusia satu tahun, serta PICU untuk perawatan bayi dan anak berusia antara satu tahun hingga 18 tahun.

### *Apotek*

Setiap rumah sakit Perseroan memiliki apotek yang beroperasi 24 jam sehari, 7 hari per minggu, dengan apoteker tetap. Setiap rumah sakit Perseroan menggunakan sistem daring waktu-nyata (*real-time*) yang menghubungkan dokter dengan apotek. Sistem ini meningkatkan proses penulisan resep serta memungkinkan penggunaan resep tanpa kertas, dan Perseroan meyakini hal ini juga akan mendorong dokter dan pasien untuk menggunakan apotek Perseroan.

### *Laboratorium*

Setiap rumah sakit Perseroan memiliki laboratorium yang dilengkapi dengan peralatan komprehensif dan modern, yang dikelola oleh analis laboratorium dan staf medis yang berpengalaman. Layanan laboratorium Perseroan beroperasi 24 jam sehari, 7 jam seminggu, dan menyediakan layanan patologi klinis dan anatomi, mikrobiologi, dan imunoserologi. Dalam beberapa rumah sakit, Perseroan telah menerapkan sistem informasi laboratorium untuk mendukung kelancaran alur informasi laboratorium. Melalui sistem tersebut, hasil laboratorium pasien secara otomatis diarahkan ke sistem Perseroan dan dapat ditampilkan oleh dokter yang memberi rujukan.

## **19.5 Strategi Ekspansi**

Perseroan selalu mengevaluasi jaringan rumah sakit Perseroan dan menilai peluang ekspansi yang ada, terutama dengan cara membangun rumah sakit baru dan juga dengan cara meningkatkan kapasitas rumah sakit Perseroan yang telah berjalan. Selain itu, dari waktu ke waktu Perseroan juga mengakuisisi rumah sakit dan menerapkan model bisnis serta standar yang sama pada rumah sakit yang diakuisi sebagaimana halnya rumah sakit Perseroan lainnya yang telah ada.

### **Rumah Sakit Baru**

Pada saat ini Perseroan berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2018 dan empat rumah sakit pada tahun 2019, dengan tujuan mencapai 40 rumah sakit dan kapasitas tempat tidur sekurang-kurangnya 4.000 tempat tidur pada tahun 2020. Perseroan membuka rumah sakit di Balikpapan pada bulan Februari 2017 dan rumah sakit di Medan pada bulan September 2017, serta rumah sakit di Podomoro dan Purwokerto pada bulan Desember 2017, hingga mencapai 28 rumah sakit pada tahun 2017. Perseroan berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2018, dengan tiga dari empat rumah sakit baru tersebut berlokasi di Samarinda, Jakabaring (Palembang) dan Padang. Ketiga rumah sakit tersebut telah mencapai tahap akhir dalam konstruksi. Selain ketiga rumah sakit tersebut, Perseroan berencana membuka rumah sakit keempat di lokasi lain pada tahun 2018. Perseroan berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2019. Dalam jangka panjang, Perseroan berencana membuka rumah sakit kelas C di kota-kota yang lebih kecil. Rumah sakit kelas C membutuhkan persyaratan investasi yang lebih ringan dan kemampuan untuk mengakomodasi pasien JKN dengan rasio yang lebih tinggi.

### *Model Bisnis “Kemitraan Dokter”*

Fitur utama dari model bisnis Perseroan adalah model bisnis kemitraan dokter. Berdasarkan model bisnis ini, Perseroan mendirikan rumah sakit baru dengan membentuk kerja sama dengan kelompok dokter spesialis setempat terkemuka, yang berpraktik di rumah sakit Perseroan dan juga menjadi pemegang saham minoritas di rumah sakit tersebut. Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini memberikan keuntungan kompetitif sehubungan dengan pembukaan rumah sakit baru, karena model bisnis tersebut memberikan grup spesialis inti yang loyal serta memiliki hubungan dengan pasien di daerah sekitar rumah sakit, serta menguasai kondisi masyarakat setempat dan proses perizinan yang terkait. Dengan demikian, Perseroan dapat segera beroperasi dan mencapai titik impas dalam jangka waktu singkat. Perseroan meyakini bahwa model bisnis ini juga menciptakan keselarasan insentif yang kuat antara Perseroan dan para dokter Perseroan, yang diyakini Perseroan akan termotivasi untuk mencapai tahap awal yang efisien bagi rumah sakit baru dan menempuh jalan untuk mencapai tingkat keuntungan bagi rumah sakit serta memelihara margin dan tingkat keuntungan secara berkesinambungan. Perseroan juga meyakini bahwa model bisnis tersebut sulit untuk ditiru mengingat keberhasilan Perseroan dicapai berdasarkan pengalaman, rekam jejak dan reputasi Perseroan dalam menerapkan model bisnis tersebut selama lebih dari 21 tahun.

Peluang berinvestasi dalam rumah sakit milik Perseroan melalui akuisisi kepemilikan saham, serta menerima dividen di kemudian hari sebagai pemegang saham rumah sakit merupakan insentif bagi para dokter. Struktur kemitraan ini dibentuk melalui pendirian perusahaan patungan yang memiliki rumah sakit. Perseroan menguasai kepemilikan mayoritas dan pengendalian operasional dalam entitas tersebut, sementara grup dokter spesialis menguasai kepemilikan minoritas. Secara

umum, Perseroan menghadapi permintaan yang tinggi dan konsisten dari para dokter yang ingin bermitra dengan Perseroan. Terlebih lagi, jaringan lokal para dokter Perseroan serta dukungan awal mereka juga membantu Perseroan dalam proses perizinan dan hukum pada tahap awal pendirian rumah sakit. Setelah pembukaan rumah sakit, para dokter dapat memanfaatkan basis pasien yang telah ada untuk mendorong referensi dan utilisasi.

Perseroan juga menawarkan peluang berinvestasi dan memiliki saham di rumah sakit-rumah sakit baru yang akan didirikan Perseroan kepada dokter-dokter yang ingin dipertahankan Perseroan dalam grup Perseroan. Ketika suatu rumah sakit selesai dibangun, Perseroan menerapkan kebijakan ketat terkait non-dilusi. Berdasarkan kebijakan ini, Perseroan tidak mendilusi kepemilikan saham para dokter yang telah menanamkan investasi dalam rumah sakit Perseroan. Akibatnya, Perseroan membiayai belanja modal selanjutnya untuk rumah sakit yang telah beroperasi melalui utang, pinjaman pemegang saham atau kas dari kegiatan operasional.

Perseroan pada umumnya membeli kembali saham dari dokter yang tidak berpraktik. Apabila kepemilikan saham seorang dokter dibeli kembali oleh Perseroan, Perseroan akan meningkatkan kepemilikan saham Perseroan di rumah sakit tersebut. Apabila kepemilikan saham tersebut dibeli kembali oleh Entitas Anak pemilik rumah sakit yang bersangkutan, kepemilikan saham tersebut akan dijual kembali ke dokter spesialis lainnya yang telah berpraktik di rumah sakit terkait dan berminat menjadi dokter mitra di rumah sakit tersebut. Pada umumnya Perseroan memperbolehkan para dokter yang telah pensiun untuk menjual kembali sahamnya kepada Perseroan dengan premium tertentu di atas nilai bukunya apabila mereka menjual sahamnya bersamaan dengan ketika mereka memasuki masa pensiun.

#### *Pengembangan Rumah Sakit*

Proses Perseroan dalam mendirikan rumah sakit dimulai dengan mengidentifikasi sekelompok dokter spesialis di wilayah tertentu untuk membuka rumah sakit baru berdasarkan permintaan yang masuk dari kelompok dokter spesialis tersebut. Perseroan bekerja sama dengan grup dokter pendiri untuk membentuk tim fasilitasi yang akan mengevaluasi pendirian rumah sakit dan juga mengusulkan lokasi rumah sakit yang layak. Tim fasilitasi juga membantu proses perekrutan dokter lainnya, sehingga mencapai sekurang-kurangnya 30 dokter spesialis yang tertarik untuk bergabung dengan rumah sakit sebagai dokter yang berpraktik. Tim fasilitasi juga membantu proses perekrutan personel kunci, termasuk kepala departemen tertentu. Berdasarkan lokasi yang diusulkan para dokter, tim Perseroan mengevaluasi persyaratan perizinan yang diperlukan sehubungan dengan rumah sakit baru serta melakukan studi kelayakan. Perseroan memiliki tim internal yang mengawasi pelaksanaan proyek, perizinan, peralatan dan infrastruktur fisik dan operasional rumah sakit baru. Studi kelayakan tersebut mencakup, antara lain, riset pasar, penyusunan anggaran proyek, proyeksi keuangan tujuh tahun, proyek utilisasi rumah sakit dan proses perizinan rumah sakit. Setelah selesai, sebuah paparan dilaksanakan untuk dokter spesialis yang diharapkan Perseroan akan memiliki saham di rumah sakit, regulator setempat, serta pemilik tanah dari lahan yang bersangkutan, untuk mengkonfirmasi rencana Perseroan. Setelahnya, Perseroan melaksanakan pembelian tanah, mengajukan izin-izin yang diperlukan, termasuk izin bangunan, lingkungan dan operasi untuk rumah sakit. Secara historis, dalam beberapa kasus tertentu, Entitas Anak Perseroan yang melakukan pembelian tanah akan menggunakan sebagian kecil dari sahamnya sebagai bagian dari imbalan kepada pemilik tanah. Dengan demikian, pemilik lahan sebelumnya menjadi pemilik saham minoritas dalam rumah sakit yang bersangkutan. Meskipun demikian, di masa mendatang Perseroan berencana membeli tanah dengan imbalan tunai dibandingkan menjadikan pemilik lahan sebagai pemilik saham minoritas dalam rumah sakit Perseroan. Pada umumnya, Perseroan menargetkan luas tanah sekurang-kurangnya 5.000 meter persegi, dengan potensi untuk melakukan pengembangan hingga 10.000 meter persegi di lokasi yang berdampingan dengan jalan utama, pusat kota dan daerah pemukiman atau area pengembangan utama. Setelah tanah dibeli dan Perseroan memperoleh izin yang diperlukan, Perseroan memulai pembangunan bangunan rumah sakit dan persiapan operasional, yang pada umumnya membutuhkan sepuluh bulan. Untuk rumah sakit yang lebih baru, Perseroan menggunakan desain standar tergantung pada bentuk properti. Pembangunan dikelola oleh perusahaan terafiliasi Perseroan, yaitu PPPMPI, dan Perseroan membayar biaya jasa manajemen. Perseroan meyakini pengaturan ini menguntungkan, karena mengurangi risiko Perseroan terkait dengan pembangunan serta memungkinkan Perseroan untuk berkonsentrasi pada bisnis inti Perseroan. Pada saat pembangunan selesai, Perseroan mengadakan “pembukaan praesmi” yang meliputi pengoperasian Unit Gawat Darurat, beberapa poliklinik spesialis, laboratorium dan apotek, yang dibuka dengan jam operasional terbatas (bukan 24 jam). Fase pembukaan praesmi pada umumnya berlangsung selama satu bulan, setelahnya Perseroan membuka rumah sakit tersebut secara penuh. Jangka waktu antara kontak awal dengan dokter mitra untuk membuka rumah sakit baru pada umumnya berlangsung selama satu setengah tahun.

#### *Perizinan*

Untuk sepenuhnya membangun rumah sakit baru, Perseroan juga wajib menjalani proses perizinan yang melibatkan pemerintah setempat dan departemen kesehatan provinsi. Untuk mendirikan rumah sakit, pertama-tama Perseroan wajib memperoleh izin mendirikan rumah sakit (yang berlaku selama satu tahun dan dapat diperpanjang untuk jangka waktu satu tahun). Izin mendirikan rumah sakit diterbitkan untuk membangun bangunan baru atau untuk mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk digunakan sebagai rumah sakit. Setelah memenuhi ketentuan dan persyaratan tertentu, rumah sakit kemudian mengajukan izin operasional (yang berlaku selama lima tahun dan dapat diperpanjang secara berkala selama

rumah sakit tersebut tetap memenuhi persyaratan tertentu). Dokumen-dokumen yang diperlukan untuk dicantumkan dalam aplikasi izin mendirikan rumah sakit adalah: (i) fotokopi akta pendirian perusahaan; (ii) studi kelayakan rumah sakit, (iii) rencana induk rumah sakit untuk sekurang-kurangnya 10 tahun ke depan, (iv) rincian desain teknis, (v) dokumen pengelolaan dan pengawasan lingkungan, (vi) fotokopi sertifikat tanah/dokumen yang membuktikan kepemilikan tanah atas nama perusahaan yang memiliki rumah sakit, (vii) izin gangguan, (viii) izin domisili usaha, (ix) izin mendirikan bangunan, dan (x) rekomendasi dari Kantor Pelayanan Kesehatan daerah sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.

### **Ekspansi rumah sakit yang telah berjalan**

Pada umumnya, Perseroan membangun rumah sakit dengan kapasitas tempat tidur potensial awal hingga 75 tempat tidur, Perseroan saat ini membuka rumah sakit baru dengan kapasitas 50 tempat tidur terpasang dibandingkan dengan pada tahun 2016 ketika Perseroan membuka rumah sakit baru dengan kapasitas 35 tempat tidur terpasang. Perseroan kemudian meningkatkan kapasitas secara bertahap guna meminimalkan biaya pendirian awal dan kapasitas yang tidak terpakai. Setelah rumah sakit mencapai tingkat okupansi 40%, Perseroan menambahkan 10 tempat tidur tambahan, dan ketika mencapai tingkat okupansi 70%, Perseroan meningkatkan kapasitas tempat tidur hingga mencapai 75 tempat tidur. Rumah sakit Perseroan pada umumnya terdiri dari empat lantai, tetapi didesain untuk dapat dikembangkan dengan menambah dua lantai tambahan sehingga kapasitas dapat ditingkatkan menjadi 135 tempat tidur. Rumah sakit Perseroan berupaya membayar dividen kepada pemegang saham, yang berkisar antara 30% hingga 40% dari laba per tahun, sementara sisanya dipertahankan untuk membayar utang dan membiayai ekspansi. Ketika suatu rumah sakit selesai dibangun, Perseroan menerapkan kebijakan non-dilusi. Berdasarkan kebijakan ini, Perseroan tidak mendilusi kepemilikan saham para dokter yang telah menanamkan investasi dalam rumah sakit Perseroan. Perseroan membiayai belanja modal selanjutnya untuk rumah sakit yang telah beroperasi melalui utang, pinjaman pemegang saham atau kas dari kegiatan operasional. Dalam kasus-kasus tertentu, Perseroan secara selektif meningkatkan kelas rumah sakit dari Kelas C ke Kelas B. Proses peningkatan kelas ini pada umumnya melibatkan peningkatan jumlah sub-spesialisasi serta fasilitas diagnostik di rumah sakit. Perseroan kemudian mengajukan permohonan kepada otoritas yang berwenang, yang hanya akan menyetujui permohonan tersebut setelah melakukan inspeksi dan kunjungan lapangan ke rumah sakit.

### **Ekspansi melalui akuisisi**

Dari waktu ke waktu, Perseroan mengakuisisi rumah sakit untuk mengembangkan jaringan Perseroan. Pada umumnya, Perseroan mempertimbangkan untuk mengakuisisi rumah sakit di wilayah yang memenuhi persyaratan ekspansi Perseroan, dan apabila Perseroan meyakini bahwa merek dan model bisnis Perseroan akan menyempurnakan operasi rumah sakit tersebut. Perseroan juga menilai kemampuan untuk mengintegrasikan rumah sakit tersebut ke dalam grup Perseroan. Selain itu, sebelum mengakuisisi suatu rumah sakit, Perseroan menaksir minat para dokter di rumah sakit tersebut untuk berpartisipasi sebagai pemegang saham, sehingga Perseroan dapat menerapkan model bisnis kemitraan dokter.

## **19.6 Titik Akses Pasien (*Patient Access Points*)**

Perseroan memiliki empat titik akses pasien utama, yaitu ketika pasien mengakses dan membayar layanan yang diberikan oleh rumah sakit Perseroan. Keempat titik akses pasien utama yang mendorong perolehan pendapatan Perseroan tersebut adalah sebagai berikut:

- Layanan kesehatan ibu dan anak;
- Kecelakaan dan gawat darurat;
- Layanan rawat jalan; dan
- Layanan rawat inap.

Perseroan memandang layanan obstetri & ginekologi dan pediatri, layanan kecelakaan dan gawat darurat, serta layanan rawat jalan sebagai titik akses utama, dan layanan rawat inap sebagai titik akses sekunder. Pada titik ini, pasien pada umumnya sudah mengakses layanan Perseroan melalui satu dari ketiga titik akses utama sebelum menjadi pasien rawat inap dan mengakses layanan rawat inap.

### *Layanan kesehatan ibu dan anak*

Sejak didirikan pada tahun 1967, layanan kesehatan ibu dan anak selama ini mewakili segmen terbesar pendapatan Perseroan dan merupakan titik masuk pasien yang utama. Perseroan meyakini bahwa Perseroan telah membangun reputasi yang kuat di antara masyarakat setempat yang mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak. Perseroan meyakini bahwa pengalaman, keahlian Perseroan dan kemitraan Perseroan dengan spesialis terkemuka, telah menempatkan Perseroan di posisi terdepan dalam segmen layanan kesehatan ibu dan anak di pasar layanan kesehatan Indonesia. Perseroan meyakini bahwa penawaran layanan inti tersebut memungkinkan Perseroan untuk menjalin hubungan dengan pasien, yang mendorong penggunaan layanan lainnya. Layanan-layanan tersebut termasuk obstetri & ginekologi (OB//GYN) yang terdiri dari endokrinologi, fetomaternal, klinik kesuburan, onkologi dan uroginekologi. Selain itu Perseroan juga memiliki klinik IVF (*in vitro fertilization*) di RS Hermina Bekasi.

### *Kecelakaan dan Gawat Darurat*

Setiap rumah sakit Perseroan dilengkapi dengan unit gawat darurat dengan fasilitas standar. Peralatan unit gawat darurat Perseroan meliputi peralatan resusitasi saluran napas, peralatan resusitasi henti jantung, peralatan *Electrocardiography* (ECG) dan peralatan monitor pasien. Rumah sakit Perseroan dilengkapi dengan ambulans yang dipergunakan untuk menstabilkan pasien selama periode ambulatori, meskipun sebagian besar pasien datang sendiri. Seluruh staf klinis Perseroan terlatih dalam pengobatan gawat darurat berstandar internasional dan protokol perawatan jantung, stroke dan trauma sesuai dengan BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), ACLS (*Advanced Cardiac Life Support*), ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) dan panduan perawatan Gawat Darurat. Pada tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2017, unit gawat darurat Perseroan telah menangani 588.143 pasien. Seluruh dokter di unit gawat darurat Perseroan, yang merupakan dokter umum, merupakan karyawan Perseroan. Perseroan pada umumnya memperoleh pendapatan dari layanan yang diberikan di unit gawat darurat melalui biaya jasa konsultasi, prosedur dan jasa penunjang seperti jasa pencitraan dan laboratorium serta penjualan farmasi.

Selama periode dari 1 Januari 2015 hingga 31 Desember 2017, sekitar 18% dari pasien Kecelakaan & Gawat Darurat menjadi pasien rawat inap.

### *Layanan rawat jalan*

Rumah sakit Perseroan memiliki fasilitas rawat jalan dengan poliklinik untuk perawatan dan prosedur rawat jalan yang dilakukan oleh dokter spesialis dengan beragam spesialisasi medis, didukung oleh perawat yang berpengalaman serta sistem manajemen perjanjian yang berfokus pada keselamatan dan kenyamanan pasien. Layanan rawat jalan juga meliputi penggunaan fasilitas Perseroan untuk prosedur dengan invasi dan prosedur minimal, seperti operasi kecil, fisioterapi, endoskopi dan hemodialisis. Pada tahun yang berakhir 31 Desember 2017, Perseroan mencatat lebih dari 4,5 kunjungan pasien rawat jalan (kecuali pasien yang dirawat oleh unit kecelakaan dan gawat darurat Perseroan). Beberapa rumah sakit Perseroan mewajibkan pasien rawat jalan untuk melakukan pembayaran di muka, sementara pasien rawat jalan lainnya melakukan pembayaran setelah kunjungan rawat jalan selesai. Kebijakan Perseroan dalam hal ini ditentukan berdasarkan praktik setempat.

Selama periode dari 1 Januari 2015 hingga 31 Desember 2017, sekitar 5% dari pasien rawat jalan menjadi pasien rawat inap.

### *Layanan rawat inap*

Unit layanan rawat inap Perseroan menyediakan perawatan bagi pasien rawat jalan dan pasien Kecelakaan & Gawat Darurat yang mendatangi salah satu rumah sakit Perseroan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Volume pasien rawat inap Perseroan terutama didorong oleh tingkat konversi dari pasien rawat jalan dan pasien Kecelakaan & Gawat Darurat, serta layanan kesehatan ibu dan anak Perseroan. Rata-rata pendapatan rawat inap per hari rawat inap terutama ditentukan oleh kelas rumah sakit yang dipilih pasien, kelompok pembayar pasien, serta kompleksitas perawatan medis. Untuk layanan rawat inap, Perseroan memperoleh persentase tertentu dari biaya konsultasi yang dikenakan dokter. Perseroan juga memperoleh pendapatan dari layanan penunjang, seperti layanan laboratorium dan pencitraan medik, penjualan farmasi, serta biaya-biaya untuk barang habis pakai yang digunakan selama perawatan. Untuk tindakan bedah, Perseroan memperoleh persentase tertentu dari biaya pembedahan yang dikenakan dokter, serta mengenakan biaya untuk penggunaan kamar bedah, peralatan dan barang-barang lainnya yang digunakan dalam pembedahan. Pendapatan rawat inap per hari terdiri dari, biaya kamar, biaya administrasi, biaya laboratorium, penjualan obat, barang habis pakai dan persediaan medis, pendapatan peralatan radiologi dan peralatan penunjang, serta biaya kamar bedah.

## **19.7 Kelompok Pembayar**

Pasien Perseroan terdiri dari pasien JKN, pasien OPE (*out of pocket expense*), yaitu pasien pribadi yang membayar sendiri tagihan rumah sakit, dan pasien yang ditanggung oleh asuransi kesehatan atau nasabah perusahaan, yaitu pasien yang tidak membayar sendiri tagihan rumah sakitnya, tetapi dibayarkan oleh perusahaan asuransi atau nasabah perusahaan.

### *JKN*

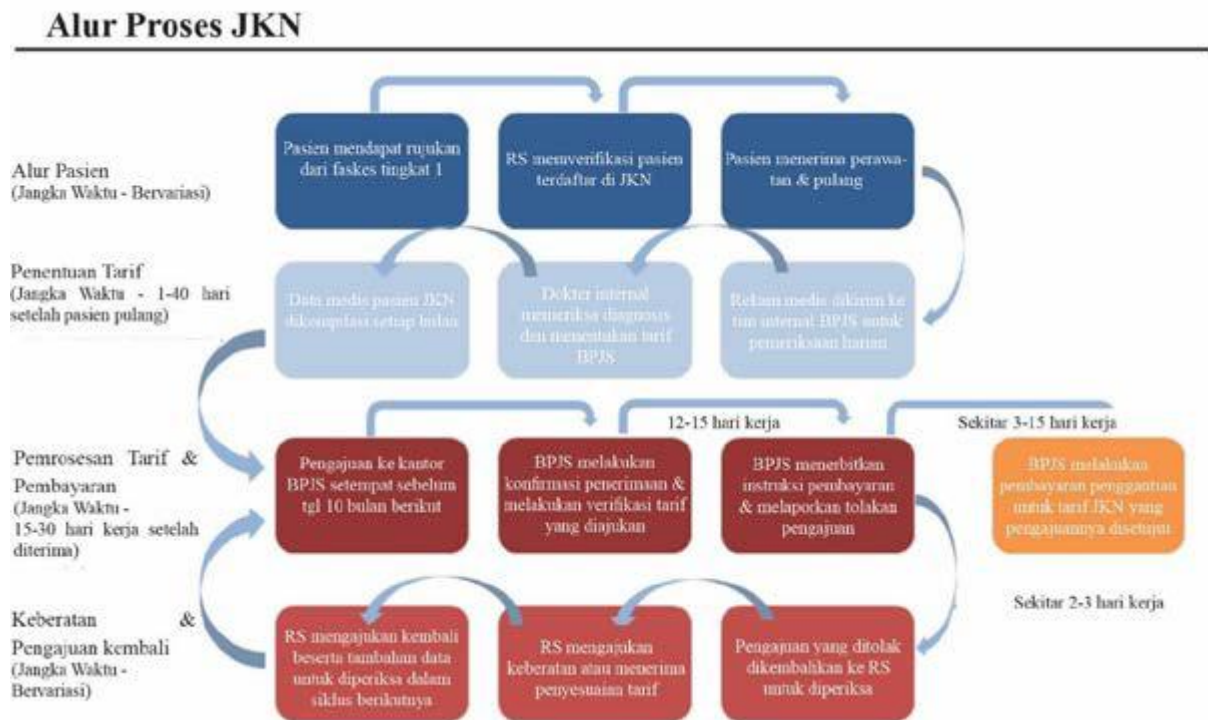
Rumah sakit Perseroan dan lebih dari 90% dokter Perseroan merupakan pengadopsi awal sistem JKN di Indonesia, dan Perseroan telah mencurahkan upaya yang signifikan untuk menjalin kerja sama erat dengan berbagai pemangku kepentingan untuk sepenuhnya menyambut sistem JKN. Saat ini, seluruh rumah sakit anggota Perseroan menerima pasien JKN. Strategi Perseroan untuk menerapkan JKN meliputi manajemen biaya dan pengawasan ketat atas jumlah dan penagihan piutang Perseroan. Perseroan telah membentuk tim khusus untuk mengelola paparan JKN Perseroan. Oleh karenanya, secara operasional Perseroan telah beradaptasi dengan sistem JKN dan Perseroan meyakini bahwa Perseroan berada jauh di depan para pesaing dalam hal berbagai aspek JKN, antara lain, manajemen lalu lintas pasien, efisiensi administrasi serta pemahaman atas proses penggantian biaya. Perseroan meyakini bahwa pengalaman Perseroan dalam menangani pasien JKN memberikan keunggulan tersendiri dibandingkan operator rumah sakit lainnya dan menempatkan Perseroan pada posisi yang tepat untuk mencapai pertumbuhan jangka panjang, serta mempersiapkan Perseroan dalam menyongsong penerapan



penuh JKN pada skala nasional di tahun 2019. Untuk pasien JKN, Perseroan menerbitkan tagihan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (“BPJS”). Setelah itu akan dilakukan pemeriksaan oleh petugas kasus. Setelah persetujuan diperoleh, Perseroan pada umumnya menerima pembayaran dalam jangka waktu dua minggu.

Berdasarkan sistem JKN, pasien yang ditanggung oleh JKN pada umumnya wajib dirujuk ke rumah sakit Kelas C oleh klinik dokter umum atau rumah sakit kelas D, dan ke rumah sakit Kelas B oleh dokter di rumah sakit Kelas C (atau dalam kasus-kasus tertentu, dirujuk secara langsung dari klinik dokter umum atau rumah sakit Kelas D berdasarkan ketersediaan layanan spesialis yang relevan), kecuali dalam kasus kecelakaan dan gawat darurat. Selain itu, Perseroan juga melayani pasien non-JKN yang dirujuk ke rumah sakit Perseroan oleh dokter pihak ketiga lainnya. Perseroan meyakini bahwa reputasi dan merek Perseroan, serta persepsi bahwa Perseroan merupakan rumah sakit yang bersahabat bagi pengguna JKN, pengalaman Perseroan sebagai pengadopsi awal JKN dan rekam jejak Perseroan dalam melayani pasien JKN menjadikan Perseroan sebagai mitra rujukan terpilih bagi klinik dan rumah sakit pihak ketiga.

Sejak penerapan JKN pada awal tahun 2014, pasien JKN yang dilayani Perseroan terus meningkat. Pada tahun 2017, sekitar 58% pasien rawat inap Perseroan dan 44% pasien rawat jalan Perseroan merupakan pasien yang ditanggung oleh JKN, 34,4% dari pendapatan kotor Perseroan diperoleh dari pasien-pasien tersebut. Dengan terdapatnya kontribusi pendapatan Perseroan yang cukup material dari pasien-pasien JKN, Perseroan memiliki ketergantungan terhadap perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk penerimaan pembayaran atas biaya pasien-pasien JKN tersebut. Diagram di bawah ini menggambarkan proses penggantian biaya JKN secara umum berdasarkan pengalaman Perseroan, termasuk perkiraan jangka waktu (jangka waktu yang sebenarnya mungkin berbeda dari jangka waktu yang disajikan di bawah ini):



#### Pasien Pribadi

Pasien pribadi di Indonesia tidak perlu berkonsultasi dengan dokter umum sebelum melakukan konsultasi medis dengan dokter spesialis di rumah sakit, bahkan untuk penyakit ringan. Akibatnya, Perseroan menerima arus pasien pribadi yang membutuhkan layanan kesehatan dasar dari dokter spesialis (selain dari dokter umum) Perseroan yang berpraktik di rumah sakit Perseroan. Faktor-faktor yang mempengaruhi arus masuk pasien pribadi adalah lokasi rumah sakit yang dekat dan mudah diakses oleh pasien, hubungan pasien dengan dokter di rumah sakit Pasien, merek dan reputasi Perseroan dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas dan layanan dokter spesialis Perseroan. Pasien pribadi pada umumnya membayar biaya yang timbul secara penuh setelah layanan diterima. Pasien pribadi pada umumnya wajib membayar uang jaminan untuk rawat inap dan pembedahan serta tindakan, dan kemudian membayar sisa biaya rumah sakit pada saat diperbolehkan pulang dari rumah sakit.

#### Perusahaan Asuransi Swasta dan Klien Korporasi

Perseroan memiliki hubungan dengan, dan terakreditasi oleh berbagai perusahaan asuransi terkemuka di Indonesia, termasuk, antara lain, PT Asuransi Jiwa Sinarmas MSIG, PT Asuransi Allianz Life Indonesia, PT Asuransi Astra Buana, PT

AIA Financial dan PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (Inhealth Mandiri). Pasien dengan manfaat asuransi pribadi memperoleh manfaat berupa potongan harga untuk layanan tertentu berkat koneksi dan promosi yang dijalankan Perseroan melalui kerja sama dengan perusahaan asuransi. Demikian juga halnya dengan mitra korporasi, Perseroan bekerja sama dengan mitra korporasi yang menyediakan manfaat kesehatan secara langsung bagi karyawannya. Perseroan menjalin hubungan dengan berbagai perusahaan dan BUMN terkemuka seperti, antara lain, PT Pertamina (Persero), PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk, PT PLN (Persero) dan PT Astra International Tbk.

Pada umumnya, Perseroan memberikan jangka waktu pembayaran antara 330-40 hari untuk layanan rawat jalan kepada perusahaan asuransi dan mitra korporasi, dan dalam kasus-kasus tertentu, Perseroan menawarkan potongan harga untuk pembayaran lebih awal.

Pasien pribadi, pasien asuransi pribadi dan korporasi secara keseluruhan secara berturut-turut mewakili sekitar 42.0% dan 55.8% dari total pasien rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2017.

### **19.8 Penjualan dan Pemasaran**

Perseroan telah menerapkan sejumlah strategi pemasaran untuk menarik pasien baru dan mempertahankan basis pasien Perseroan saat ini. Setiap rumah sakit Perseroan memiliki tim penjualan dan pemasaran tersendiri, yang pada umumnya terdiri dari dua hingga lima anggota tim yang melaksanakan kegiatan pemasaran untuk rumah sakit terkait. Perseroan juga melakukan pemasaran secara terpusat dan memiliki tim penjualan dan pemasaran pusat di kantor pusat Perseroan, yang beranggotakan 14 orang.

Sebagai bagian dari strategi pemasaran Perseroan, Perseroan melaksanakan kampanye pemasaran massal tertentu, termasuk seminar masyarakat, acara yang digelar untuk masyarakat, menyediakan layanan sosial (termasuk sunat dan operasi katarak gratis), pemeriksaan kesehatan di sekolah-sekolah setempat, membuka gerai pemasaran di tempat umum, melaksanakan sosialisasi untuk perusahaan, perusahaan asuransi dan puskesmas, menyelenggarakan kelas pra-natal dan senam kehamilan gratis.

Perseroan juga memiliki beberapa program untuk mendorong loyalitas pasien, termasuk kompetisi balita sehat, petugas kehamilan, bedah dan pediatri pribadi untuk rumah sakit-rumah sakit tertentu, yang merupakan perawat atau bidan berpengalaman yang ditugaskan kepada pasien tertentu dan dapat dihubungi 24 jam sehari, tujuh hari seminggu, untuk menjawab pertanyaan dan memberikan nasihat melalui ponsel dan SMS. Mereka mengawasi pengalaman kunjungan pasien secara keseluruhan, mulai dari pendaftaran hingga perawatan dan melakukan pemantauan lebih lanjut setelah pasien diperbolehkan pulang dari rumah sakit.

### **19.9 Pengadaan dan Pemasok**

Perusahaan afiliasi Perseroan, Medikaloka Utama melakukan negosiasi syarat dan ketentuan perjanjian pasokan untuk persediaan farmasi dan medis untuk rumah sakit Perseroan atas nama Perseroan. Medikaloka Utama menerima imbalan dari pemasok yang merupakan persentase tertentu dari volume diskon yang diperoleh. Dalam kasus-kasus tertentu, Medikaloka Utama juga membeli persediaan farmasi dan medis dari pemasok dan Perseroan membeli dari Medikaloka Utama, dan dalam dalam kasus-kasus lainnya, rumah sakit Perseroan melakukan pemesanan persediaan farmasi dan medis dan persediaan medis lainnya dan melakukan pembayaran kepada pemasok secara langsung. Dengan skala usaha Perseroan, Perseroan mampu memanfaatkan skala ekonomis dalam pembelian persediaan farmasi dan medis dan juga menikmati potongan harga volume, meskipun sebagian dari potongan harga tersebut dibayarkan kepada Medikaloka Utama. Pada tahun 2018, Perseroan berencana memperoleh izin yang diperlukan dan menggabungkan fungsi Medikaloka Utama ke dalam grup Perseroan, sehingga Perseroan dapat sepenuhnya menikmati potongan harga volume yang diberikan pemasok.

Pengajuan pembelian persediaan peralatan medis dan peralatan lainnya dengan nilai pembelian di atas Rp200 juta untuk masing-masing peralatan, dan peralatan dengan merek yang tidak termasuk dalam daftar standar yang telah disetujui untuk seluruh grup, Perseroan memiliki komite pembelian yang terdiri dari anggota Dewan Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan, direktur wilayah, direktur rumah sakit dan manajemen, yang akan mengevaluasi kebutuhan persediaan Perseroan dan memberikan persetujuan atas merek, spesifikasi, dan harga untuk seluruh grup, untuk dimasukkan ke dalam daftar peralatan yang disetujui untuk grup.

Tabel di bawah ini menyajikan 10 pemasok teratas untuk persediaan farmasi, barang habis pakai dan medis (yang dibeli dari perusahaan farmasi internasional terkemuka melalui distributor lokal) selama tahun 2017.

No.	10 Pemasok Teratas untuk Persediaan Farmasi, Barang Habis Pakai dan Medis Distributor	Persentase Pembelian
1.	PT Medikaloka Utama	22,2%
2.	PT Anugerah Pharmindo Lestari	13,0%
3.	PT Enseval Putera Mega	12,3%
4.	PT Bina San Prima	9,7%
5.	PT Anugrah Argon Medika	7,7%
6.	PT Kallista Prima	4,9%
7.	PT Antra Mitra Sembada	4,0%
8.	PT Millenium Pharmacon	3,9%
9.	PT Merapi Utama Pharma	3,0%
10.	PT Dos Ni Roha	2,4%

Sumber: Perseroan

Tabel di bawah ini menyajikan 10 pemasok teratas peralatan dan perlengkapan kesehatan selama tahun 2017.

No.	10 Pemasok Alat Kesehatan Teratas Distributor	Persentase Pembelian
1.	PT Medikaloka Utama	24,3%
2.	PT Paramount Bed Indonesia	6,7%
3.	PT Tawada Healthcare	6,4%
4.	PT Airindo Sentra Medika	4,6%
5.	PT Berca Niaga Medika	3,9%
6.	PT IDS Medical Systems Indonesia	3,7%
7.	PT Green Medica	3,6%
8.	PT Samudra Medika Jaya	3,2%
9.	PT Mitra Meditrans Indonesia	3,2%
10.	PT Pancaraya Krisnamandiri	2,1%

Sumber: Perseroan

### **Persediaan farmasi, barang habis pakai dan medis**

Perseroan dan Medikaloka Utama memperoleh sebagian besar persediaan farmasi dari perusahaan farmasi yang dikenal secara nasional. Pada umumnya, Perseroan berhak mengembalikan persediaan farmasi yang telah kedaluwarsa dan tidak terpakai, dan menerima tenggang waktu pembayaran 30 hari.

### **Peralatan dan Perlengkapan Kesehatan**

Perseroan berupaya mengembangkan kemitraan jangka panjang dengan produsen peralatan kesehatan dan diagnostik global terkemuka untuk mendukung, migrasi, transisi dan pembukaan rumah sakit Perseroan yang sedang dikembangkan serta mendukung rumah sakit Perseroan yang telah beroperasi. Kesepakatan Perseroan meliputi penentuan harga berdasarkan skala ekonomi, pemutakhiran teknologi, pelatihan dan pendidikan, pemeliharaan terencana dan preventif, serta pemasaran bersama. Pendekatan pengadaan peralatan Perseroan memungkinkan manajemen rumah sakit yang lebih efektif dan efisien, karena karyawan Perseroan di masing-masing rumah sakit akan lebih menguasai rangkaian peralatan yang serupa. Untuk peralatan dialisis dan laboratorium, pemasok Perseroan menyediakan peralatan tersebut bagi rumah sakit Perseroan tanpa dikenakan biaya, dan Perseroan membeli barang habis pakai dari pemasok tersebut.

Pemasok utama alat kesehatan Perseroan adalah Medikaloka Utama, yang merupakan perusahaan terafiliasi, PT Paramount Bed Indonesia dan PT Tawada Healthcare. Pada tahun 2017, masing-masing pemasok alat kesehatan tersebut mewakili lebih dari 5% dari total pembelian Perseroan.

Dalam kasus-kasus tertentu, Perseroan bersama-sama dengan dokter menanamkan investasi dalam jenis peralatan kesehatan tertentu, yang terutama terdiri dari peralatan pencitraan seperti CT scan, 4D USG (ultrasonografi) dan C-arm. Perseroan dan dokter kemudian berbagi keuntungan dari peralatan tersebut.

## 19.10 Tata Kelola dan Standar Kualitas Klinis

Perseroan berkomitmen untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien. Masing-masing rumah sakit Perseroan mematuhi protokol operasional terstandarisasi, yang disusun berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh KARS dan Peraturan Pelayanan Kesehatan Nasional. Pendekatan Perseroan atas tata kelola klinis dibagi menjadi empat elemen utama, yaitu, kredensialisasi sumber daya manusia, evaluasi dan penilaian praktik klinis, manajemen risiko klinis dan komitmen Perseroan terhadap pendidikan klinis yang berkesinambungan.

### ***Kredensialisasi Sumber Daya Manusia***

Guna memastikan para dokter Perseroan memiliki kualifikasi yang sepatutnya dan standar tertinggi, seluruh kandidat dokter wajib menjalani proses kredensialisasi sebelum dipekerjakan oleh Perseroan. Proses ini meliputi verifikasi registrasi dokter, tes tertulis, wawancara panel oleh beberapa profesor kedokteran dari universitas setempat. Perseroan melakukan kredensialisasi ulang atas para dokter setiap tiga tahun sekali atau apabila dipandang perlu dalam kasus-kasus tertentu.

### ***Evaluasi dan Penilaian Praktik Klinis***

Seluruh rumah sakit Perseroan wajib melakukan kredensialisasi dalam jangka waktu dua tahun setelah pembukaan dan melakukan kredensialisasi ulang setiap lima tahun. Kredensialisasi ini dilaksanakan oleh komite akreditasi medis. Setiap rumah sakit memiliki tim akreditasi yang terdiri dari para dokter dalam komite medis rumah sakit tersebut, serta manajer pelayanan medis serta direktur medis rumah sakit tersebut.

Perseroan telah membentuk struktur organisasi yang komprehensif di masing-masing rumah sakit Perseroan, yang melibatkan staf klinis kunci di seluruh rumah sakit dan terdiri dari komite medis dan komite keperawatan. Komite-komite tersebut mengevaluasi laporan pagi, laporan kasus kematian, laporan kasus lainnya dan setiap masukan yang diterima setiap hari. Manajemen Perseroan memantau dan mengevaluasi standar klinis di rumah sakit Perseroan untuk memastikan program yang berjalan berfungsi secara efektif dan petugas kesehatan Perseroan memenuhi standar yang ditetapkan oleh Perseroan. Praktik Perseroan meliputi penyusunan prosedur ketat yang mengatur pasien operasi, pengendalian infeksi dan kesadaran keselamatan tempat kerja. Pada saat ini terdapat empat standar perawatan medis dan 34 prosedur operasi standar yang berlaku untuk mengelola dan mendukung kinerja klinis. Perseroan melakukan audit untuk memastikan kepatuhan terhadap standar dan prosedur Perseroan, serta menerapkan rencana tindakan korektif untuk permasalahan yang teridentifikasi.

Masing-masing rumah sakit Perseroan memiliki komite etika medis, yang melaksanakan rapat setiap tiga bulan dan terdiri dari para dokter yang berpengalaman di bidangnya masing-masing. Tanggung jawab komite etika medis meliputi menerapkan tata kelola klinis dan berkoordinasi dengan Kelompok Staf Medis (KSM) untuk memastikan keseragaman dalam pengambilan keputusan saat menangani kasus dan perselisihan medis.

Guna memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien Perseroan, Perseroan berfokus pada target keselamatan pasien sesuai dengan panduan KARS, yang meliputi enam tindakan spesifik: akurasi identifikasi pasien, komunikasi efektif, akurasi pemberian obat-obatan, memastikan prosedur yang tepat diberikan kepada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi melalui enam langkah cara mencuci tangan dan mengurangi risiko pasien jatuh.

### ***Manajemen Risiko Klinis***

Selain pengawasan dan penilaian internal, Perseroan juga mengevaluasi insiden “*near miss*” serta peristiwa-peristiwa yang tidak diperkirakan secara saksama, yang dikombinasikan dengan panduan Kesehatan, Keamanan dan Keselamatan Lingkungan (K3L). Hal ini mencakup akreditasi eksternal yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit Nasional (KARS).

### ***Pendidikan Klinis yang Berkesinambungan***

Pendidikan berkesinambungan bagi staf klinis Perseroan merupakan bagian tak terpisahkan dalam menjaga pengetahuan dan keahlian karyawan. Hal ini mendorong karyawan untuk menjunjung tinggi protokol praktik klinis dan menerapkan solusi yang inovatif atas permasalahan klinis. Perseroan memberikan pelatihan bagi staf klinis Perseroan melalui kombinasi pelatihan di tempat kerja, kelas, konferensi, seminar dan lokakarya internal maupun eksternal. Staf klinis wajib memenuhi persyaratan perizinan dan memerlukan 50 jam unit pendidikan yang berkesinambungan per tahun, dan staf non-klinis wajib memenuhi 20 jam pelatihan per tahun. Selain itu, Perseroan mendukung pertumbuhan profesional dokter spesialis Perseroan dengan mensponsori kehadiran di seminar pelatihan dan menyediakan akses ke jurnal medis.

### 19.11 Teknologi Informasi

Perseroan menggunakan sistem inti standar di setiap rumah sakit Perseroan, yang kemudian disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit terkait. Perseroan memiliki sistem penagihan terintegrasi yang menangani proses penagihan Perseroan, mulai dari pencatatan tagihan pasien hingga penerbitan tagihan untuk seluruh pasien Perseroan, termasuk pasien rawat inap dan rawat jalan, pasien pribadi dan pasien yang ditanggung oleh asuransi atau nasabah perusahaan. Perseroan juga mampu mengirimkan data tagihan secara elektronik kepada perusahaan asuransi, hal ini dapat mempercepat proses klaim. Untuk pasien rawat jalan, Perseroan telah menerapkan sistem satu tagihan di beberapa rumah sakit Perseroan, sehingga pasien dapat membayar seluruh tagihan, termasuk biaya jasa konsultasi, biaya obat-obatan, biaya laboratorium dan pencitraan di satu kasir.

Rumah sakit Perseroan memiliki sistem manajemen informasi yang mengintegrasikan berbagai jaringan sub-sistem, termasuk rawat jalan, laboratorium, radiologi, dan lain-lain. Seluruh data dan informasi disimpan di server Perseroan. Perseroan menyimpan data cadangan untuk seluruh data untuk seluruh rumah sakit Perseroan di rumah sakit yang terkait. Perseroan juga memiliki server cadangan di masing-masing lokasi. Perawatan atas seluruh server dilakukan secara berkala, dan pemutakhiran dilakukan setiap beberapa tahun sekali untuk memaksimalkan penggunaan ruang secara efisien, meningkatkan kecepatan akses dan menyempurnakan distribusi data dan citra melalui sistem jaringan Perseroan. Infrastruktur TI Perseroan memiliki sistem keamanan untuk melindungi data pasien. Pangkalan data (*database*) dan aplikasi dilindungi dengan kontrol akses pengguna. Sistem informasi Perseroan yang ada saat ini mungkin tidak memiliki seluruh fitur dan fungsi pengendalian yang termasuk dalam sistem informasi lainnya yang setara. Sistem manajemen rumah sakit yang ada saat ini belum mampu menyediakan data keuangan dan operasional mendalam tertentu yang dapat berguna bagi kegiatan usaha Perseroan. Pada saat ini, Perseroan menerapkan prosedur manual untuk mengatasi kekurangan ini dan juga berencana untuk memasang sistem informasi yang telah dimutakhirkan pada tahun 2019. Di rumah sakit Perseroan, seluruh komputer, server, sistem laboratorium dan radiologi terhubung melalui jaringan dan sakelar berkecepatan tinggi. Hal ini memungkinkan transfer data elektronik yang cepat dan andal bagi para dokter dan perawat. Seluruh rumah sakit Perseroan juga terkoneksi melalui WAN aman, melalui penerowongan VPN.

Selain itu, Perseroan menggunakan sistem informasi untuk mengelola fungsi sumber daya manusia dan untuk memonitor serangkaian indikator kinerja kunci standar untuk rumah sakit setiap bulannya.

Perseroan berencana untuk memasang sistem komunikasi dan penyimpanan gambar, yaitu sistem terkomputerisasi dengan teknologi pencitraan digital yang memungkinkan penayangan citra klinis di layar secara lebih terperinci guna memfasilitasi diagnosa yang dilakukan dokter di masa depan.

Sebagai pengadopsi awal JKN, Perseroan telah memiliki berbagai sistem untuk mendukung pelayanan kepada pasien JKN. Perseroan tengah berupaya meningkatkan efisiensi lalu lintas pasien dan manajemen persediaan melalui penggunaan teknologi informasi secara lebih baik, yang dipandang penting oleh Perseroan sehubungan dengan penerapan JKN. Perseroan juga telah membentuk tim yang didedikasikan untuk berfokus pada kegiatan Perseroan yang terkait dengan JKN, termasuk memantau perkembangan dan penerapan JKN, memelihara hubungan dengan regulator, serta menganalisa dan mengelola piutang JKN dan bisnis JKN Perseroan. Pada semester kedua tahun 2018, Perseroan berencana memulai proses penerapan sistem pelaporan terotomatisasi, penjadwalan perjanjian terotomatisasi, dan sistem persediaan yang telah ditingkatkan untuk pengadaan terpusat serta sistem penagihan yang telah ditingkatkan. Perseroan juga tengah dalam proses pengembangan sistem eMR (*electronic medical record*, atau rekam medis elektronik) yang diperkirakan akan mulai beroperasi pada semester pertama tahun 2019. Melalui sistem tersebut, diharapkan karyawan Perseroan akan dapat menghemat waktu dengan kemampuan untuk mengakses rekam medis secara daring di seluruh rumah sakit Perseroan.

### 19.12 Penghargaan dan Pencapaian

Perseroan telah menerima beberapa penghargaan, antara lain:

- *Indonesia Service to Care Champion 2013* kategori *Hospital*;
- *Indonesia WOW Brand 2014 Gold Champion* kategori *Mother & Baby Hospital*;
- *Indonesia WOW Brand 2015 Gold Champion* kategori *Mother & Baby Hospital*;
- Penghargaan MURI (Museum Rekor-Dunia Indonesia) karena telah mengadakan lomba balita sehat yang terlama;
- *Most Reputable Brand 2015* dalam *Indonesia Healthcare Award*, untuk kategori produk Rumah Sakit Ibu dan Anak;
- *Indonesia Original Brand 2016 Champion number 1* dari SWA Magazine;
- Penghargaan dari KARS untuk group rumah sakit yang paling terakreditasi;
- *MarkPlus Brand for Good Club 300* tahun 2016.

Selain dari penghargaan-penghargaan di atas, setiap rumah sakit Hermina juga telah menerima penghargaan dari waktu ke waktu.

### 19.13 Persaingan Usaha

Perseroan bersaing dengan rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta lainnya, klinik yang lebih kecil (terutama klinik dengan spesialisasi pengobatan ibu dan anak), rumah sakit yang dimiliki atau dioperasikan oleh yayasan nirlaba dan sosial, dan rumah sakit yang berafiliasi dengan fakultas kedokteran di Indonesia. Sektor rumah sakit swasta di Indonesia sangat terfragmentasi. Menurut Frost & Sullivan, 12 grup rumah sakit teratas mewakili 12% dari total jumlah rumah sakit, serta mewakili 26% dari jumlah tempat tidur rumah sakit swasta. Di Indonesia, Perseroan meyakini bahwa pesaing utama Perseroan adalah Siloam dan Mitra Keluarga, yang merupakan grup rumah sakit swasta yang beroperasi di Indonesia. Perseroan meyakini bahwa Perseroan bersaing dalam segi lokasi, harga, layanan, reputasi dan reputasi dokter dengan pesaing utama Perseroan.

Perseroan juga menghadapi persaingan dengan penyedia layanan kesehatan lainnya di Indonesia dalam merekrut dokter.

### 19.14 Kecenderungan Usaha

Sejak tahun buku terakhir sampai dengan Prospektus ini diterbitkan, Perseroan dan Entitas Anak tidak memiliki kecenderungan yang signifikan dalam produksi, penjualan, persediaan, beban, dan harga penjualan yang mempengaruhi kegiatan usaha dan prospek keuangan Perseroan. Selain itu, Perseroan dan Entitas Anak juga tidak memiliki kecenderungan, ketidakpastian, permintaan, komitmen, atau peristiwa yang dapat diketahui yang dapat mempengaruhi secara signifikan penjualan bersih atau pendapatan usaha, pendapatan dari operasi berjalan, profitabilitas, likuiditas atau sumber modal, atau peristiwa yang akan menyebabkan informasi keuangan yang dilaporkan tidak dapat dijadikan indikasi atas hasil operasi atau kondisi keuangan masa datang.

### 19.15 Peraturan Industri Kesehatan

Pada tahun 2009, Pemerintah Indonesia memberlakukan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tertanggal 28 Oktober 2009 mengenai Rumah Sakit ("UU Rumah Sakit"). Peraturan pelaksanaan terkait undang-undang baru ini belum diterbitkan. Meskipun demikian, Menteri Kesehatan telah menerbitkan Permenkes No. 56/2014 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 340/Menkes/Per/III/2010 mengenai Klasifikasi Rumah Sakit.

Berdasarkan UU Rumah Sakit, suatu rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, pemerintah daerah atau perusahaan swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh perusahaan swasta wajib berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit. Permenkes No. 56/2014 juga mengkategorikan rumah sakit ke dalam dua jenis: (i) rumah sakit umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, dan (ii) rumah sakit khusus, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, atau tipe penyakit. Sesuai dengan Daftar Negatif Investasi berdasarkan Peraturan Presiden No. 44 tahun 2016 ("Daftar Negatif"), bidang usaha rumah sakit terbuka untuk kepemilikan asing, dengan kepemilikan saham asing maksimum 67%. Untuk pemegang saham asing yang berasal dari negara ASEAN, kepemilikan saham asing maksimum ditetapkan sebesar 70% (terbatas pada investasi di ibukota provinsi di Indonesia Timur, misalnya Maluku, Ambon, Papua, kecuali Makassar dan Manado). Meskipun demikian, berdasarkan Daftar Negatif, batasan kepemilikan asing tidak berlaku untuk kepemilikan tidak langsung atau kepemilikan portofolio yang dilaksanakan melalui transaksi pasar modal (bursa efek).

Persyaratan lain yang wajib dipenuhi untuk mengoperasikan rumah sakit adalah persyaratan terkait infrastruktur, alat kesehatan, sumber daya manusia, administrasi, manajemen dan lokasi rumah sakit, yang mencakup aspek-aspek kesehatan, keselamatan lingkungan, tata ruang, hasil penilaian dan studi kelayakan operasi rumah sakit. Persyaratan terkait kesehatan dan keselamatan lingkungan wajib dilaporkan dalam dokumen Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL), Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL), dan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL).

Selain itu, untuk mengoperasikan suatu rumah sakit, dibutuhkan izin mendirikan rumah sakit (yang berlaku selama satu tahun dan dapat diperpanjang untuk jangka waktu tambahan satu tahun) dan izin operasional rumah sakit (yang berlaku selama lima tahun dan dapat diperpanjang secara berkala selama rumah sakit tersebut tetap memenuhi persyaratan tertentu). Izin mendirikan rumah sakit diterbitkan untuk membangun bangunan baru atau untuk mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk digunakan sebagai rumah sakit. Pengajuan izin pendirian rumah sakit wajib diajukan kepada pejabat daerah yang berwenang di Kantor Pelayanan Kesehatan sesuai dengan klasifikasi rumah sakit yang diajukan untuk rumah sakit yang akan dibangun. Dokumen yang wajib diperoleh sebelum mengajukan izin pendirian rumah sakit adalah: (i) fotokopi akta pendirian perusahaan; (ii) studi kelayakan rumah sakit, (iii) rencana induk rumah sakit untuk sekurang-kurangnya 10 tahun ke depan, (iv) rincian desain teknis, (v) dokumen pengelolaan dan pengawasan lingkungan, (vi) fotokopi sertifikat tanah, (vii) izin

gangguan, (viii) izin domisili usaha, (ix) izin mendirikan bangunan, dan (x) rekomendasi dari Kantor Pelayanan Kesehatan daerah yang berwenang. Pembangunan rumah sakit harus dimulai segera setelah izin pendirian rumah sakit diperoleh.

Untuk memperoleh izin operasional rumah sakit, dibutuhkan pengajuan permohonan tertulis kepada pejabat yang berwenang di Kantor Pelayanan Kesehatan sesuai dengan klasifikasi rumah sakit yang diajukan dengan menyampaikan dokumen-dokumen berikut ini: (i) izin pembangunan rumah sakit; (ii) profil rumah sakit; (iii) isian instrumen *self-assessment* sesuai dengan klasifikasi rumah sakit, yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan infrastruktur; (iv) rancangan bangunan; (v) izin penggunaan bangunan dan sertifikat laik fungsi; (vi) dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan; (vii) daftar sumber daya manusia; (viii) daftar peralatan medis dan nonmedis; (ix) daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan; (x) hasil uji fungsi peralatan kesehatan; dan (xi) dokumen administrasi dan manajemen. Setelah permohonan dan dokumen pendukung yang diwajibkan diajukan kepada Kantor Pelayanan Kesehatan yang berwenang, pejabat yang berwenang akan membentuk tim yang terdiri dari berbagai elemen, termasuk pejabat dari Kementerian Kesehatan Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Asosiasi Perumhaskitan Nasional untuk melaksanakan kunjungan lapangan serta menilai persiapan dan kelayakan rumah sakit terkait. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut, pejabat yang berwenang akan mengeluarkan rekomendasi untuk memberikan izin operasional atau menolak permohonan tersebut. Setiap rumah sakit yang telah memperoleh izin operasional dapat mengubah izin operasionalnya dengan mengajukan permohonan tertulis, yang meliputi perubahan dalam (i) kepemilikan; (ii) jenis rumah sakit; (c) nama rumah sakit; dan/atau (d) klasifikasi rumah sakit. Izin rumah sakit dapat dicabut apabila (i) masa berlaku izin tersebut sudah berakhir; (ii) pemegang izin tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar yang berlaku; (iii) rumah sakit terbukti telah melanggar peraturan dan perundang-undangan yang berlaku; dan/atau (iv) atas perintah pengadilan.

Pemerintah Daerah DKI Jakarta memberlakukan prosedur penerbitan perizinan dan nonperizinan terpadu untuk wilayah DKI Jakarta melalui pendirian Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) DKI Jakarta berdasarkan Peraturan Daerah DKI Jakarta No. 12 tahun 2013 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu ("Perda No. 12"). Peraturan ini berlaku bagi rumah sakit yang terletak di wilayah DKI Jakarta. Berdasarkan peraturan tersebut, izin operasional rumah sakit akan diterbitkan oleh dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh PTSP DKI Jakarta. Ruang lingkup PTSP meliputi pelayanan administrasi penerbitan perizinan dan nonperizinan, mulai dari pengajuan permohonan hingga penerbitannya, yang dilaksanakan dengan cara terpadu melalui kantor pelayanan terpadu satu pintu DKI Jakarta.

Berdasarkan Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 47 tahun 2017 mengenai Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Satu Pintu, prosedur dan istilah teknis terperinci mengenai prosedur penerbitan izin akan dijelaskan lebih lanjut dalam Prosedur Operasi Standar yang belum diterbitkan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 tahun 2017 mengenai Akreditasi Rumah Sakit, setiap rumah sakit yang telah memiliki izin operasional selama dua tahun wajib memperoleh status akreditasi rumah sakit nasional, dan status akreditasi tersebut wajib diperbaharui setiap tiga tahun sekali. Dalam hal ini, Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan yang diberikan kepada rumah sakit oleh badan akreditasi independen tertentu yang terdaftar di Kementerian Kesehatan Indonesia (yaitu KARS). Akreditasi Rumah Sakit tersebut hanya dapat diperoleh setelah suatu badan independen menilai bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi dan mematuhi standar akreditasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1171/Menkes/Per/VI/2011 mengenai Sistem Informasi Rumah Sakit, setiap rumah sakit di Indonesia wajib menerapkan Sistem Informasi Rumah Sakit. Setiap rumah sakit wajib mendaftarkan diri pada Kementerian Kesehatan Indonesia dan wajib menyampaikan laporan berkala yang telah diperbaharui. Rumah sakit diwajibkan menyediakan informasi mengenai identitas rumah sakit, data karyawan, ringkasan kegiatan pelayanan dan kompilasi data penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan.

Berdasarkan UU Rumah Sakit, perusahaan yang mengoperasikan rumah sakit tanpa izin akan dikenakan denda setinggi-tingginya Rp15.000.000.000, sementara manajemen perusahaan tersebut dapat dikenakan hukuman kurungan hingga maksimum dua tahun dan denda setinggi-tingginya Rp5.000.000.000.

Organisasi perusahaan suatu rumah sakit wajib terdiri dari, sekurang-kurangnya, direktur rumah sakit, tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga penunjang medis, komite medis, auditor internal, pejabat administrasi umum dan pejabat keuangan. Direktur rumah sakit wajib merupakan tenaga medis dengan keahlian di bidang perumhaskitan, warga negara Indonesia, dan bukan pemilik rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes No. 56/2014, rumah sakit umum di Indonesia diklasifikasikan sebagai rumah sakit Kelas A, Kelas B, Kelas C, atau Kelas D oleh Menteri Kesehatan. Klasifikasi tersebut ditentukan berdasarkan jenis layanan, sumber daya manusia, fasilitas, infrastruktur dan peralatan rumah sakit terkait.

Pelayanan rumah sakit Kelas A terdiri dari: (i) pelayanan medis yang sekurang-kurangnya meliputi: pelayanan gawat darurat, pelayanan medis spesialis dasar (pelayanan penyakit dalam, pediatri, bedah dan obstetri & ginekologi), pelayanan medis spesialis penunjang (pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik), pelayanan medis spesialis lain (telinga, hidung, tenggorokan (THT), syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik), pelayanan medis spesialis gigi dan mulut (pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonti, periodonti, orthodonti, prosthodonti, pedodonti, dan penyakit mulut), dan pelayanan medis spesialis lain (telinga, hidung, tenggorokan (THT), syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik); (ii) pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan persediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik; (iii) pelayanan keperawatan dan kebidanan yang meliputi asuhan keperawatan generalis dan spesialis serta asuhan kebidanan; (iv) pelayanan penunjang klinik yang meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medis; (v) pelayanan penunjang nonklinik yang meliputi pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih; dan (vi) pelayanan rawat inap, yang harus dilengkapi dengan jumlah tempat tidur perawatan kelas III sekurang-kurangnya 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit pemerintah, jumlah tempat tidur perawatan kelas III sekurang-kurangnya 20% dari seluruh jumlah tempat tidur untuk rumah sakit swasta, dan jumlah tempat tidur perawatan intensif sekurang-kurangnya 5% dari seluruh jumlah tempat tidur untuk rumah sakit pemerintah dan swasta.

Sumber daya manusia untuk rumah sakit umum Kelas A sekurang-kurangnya terdiri dari, tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, dan tenaga nonkesehatan. Peralatan rumah sakit umum Kelas A harus memenuhi standar sesuai ketentuan perundang-undangan.

Pelayanan, sumber daya manusia dan peralatan rumah sakit umum Kelas B sama dengan rumah sakit umum Kelas A, kecuali: (i) jumlah pelayanan medis spesialis penunjang yang lebih rendah (sekurang-kurangnya delapan pelayanan medis spesialis), (ii) jumlah pelayanan medis sub-spesialis yang lebih rendah (sekurang-kurangnya dua dari empat pelayanan medis spesialis dasar yang meliputi sub-spesialis di bidang penyakit dalam, pediatri, bedah, dan obstetri & ginekologi); (iii) jumlah pelayanan medis spesialis gigi dan mulut yang lebih rendah (sekurang-kurangnya tiga pelayanan medis yang meliputi bedah mulut, konservasi/endodonti, ortodonti); (iv) jumlah tenaga medis; dan (v) jumlah tenaga kefarmasian.

Pelayanan, sumber daya manusia dan peralatan rumah sakit umum Kelas C sama dengan rumah sakit umum Kelas A dan Kelas B, kecuali: (i) jumlah pelayanan medis dalam hal terdapat tambahan pelayanan yang merupakan pelayanan medis umum (pelayanan medis dasar, pelayanan medis gigi dan mulut, pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana); jumlah pelayanan medis spesialis penunjang yang lebih rendah (anesthesiologi, radiologi dan patologi klinik); (iii) jumlah pelayanan gigi dan mulut yang lebih rendah (sekurang-kurangnya satu pelayanan medis); (iv) tidak diwajibkan menyediakan pelayanan medis spesialis lainnya dan pelayanan medis sub-spesialis; (v) jumlah tenaga medis; (vi) jumlah tenaga kefarmasian; dan (vii) jumlah tenaga keperawatan.

Pelayanan, sumber daya manusia dan peralatan rumah sakit umum Kelas D sama dengan rumah sakit umum Kelas A, Kelas B dan Kelas C, kecuali: (i) jumlah pelayanan medis dalam hal terdapat tambahan pelayanan yang merupakan pelayanan medis umum; (ii) jumlah klinik pelayanan penunjang; (iii) jumlah tenaga medis; (iv) jumlah tenaga kefarmasian; dan (v) jumlah tenaga keperawatan.

Selain dari klasifikasi rumah sakit tersebut di atas, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2014 mengenai Rumah Sakit Pratama Kelas D, terdapat rumah sakit Pratama Kelas D yang hanya menyediakan ruang perawatan kelas 3, sehingga seluruh pasien menerima fasilitas dan pelayanan medis yang sama. Tujuan utama dari rumah sakit Pratama Kelas D adalah untuk meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan kesehatan di daerah-daerah terpencil di seluruh Indonesia, dan oleh karena itu rumah sakit tersebut hanya mampu melayani permasalahan kesehatan dalam skala yang terbatas. Rumah sakit Pratama Kelas D memiliki fasilitas dan pelayanan medis yang terbatas, yang mungkin hanya terdiri dari peralatan medis dasar, pelayanan gawat darurat, keperawatan, laboratorium, radiologi dan farmasi.

Berdasarkan Permenkes No. 56/2014, rumah sakit swasta wajib menyediakan tempat tidur kelas III dalam jumlah sekurang-kurangnya 20% dari tempat tidur perawatan.

Rumah sakit wajib memiliki pekerja tetap yang terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga nonmedis. Berdasarkan UU No. 29 tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran ("UU Praktik Kedokteran"), dokter yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik yang diterbitkan oleh otoritas kesehatan yang berwenang di kabupaten atau kota tempat dilaksanakannya praktik kedokteran tersebut.



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052/Menkes/Per/X/2011 mengenai Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, seorang dokter diperbolehkan berpraktik di maksimum tiga rumah sakit atau fasilitas kesehatan praktik pribadi, yang dapat dimiliki Pemerintah maupun swasta.

Berdasarkan UU Praktik Kedokteran, suatu perusahaan yang mengoperasikan rumah sakit yang mempekerjakan dokter atau dokter gigi yang tidak memiliki surat izin praktik atau surat pendaftaran akan dikenakan penalti setinggi-tingginya Rp300.000.000 ditambah sepertiga dari jumlah penalti, atau dikenakan pencabutan izin operasional rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1787/Menkes/Per/XII/2010 mengenai Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan, suatu fasilitas kesehatan yang dimiliki Pemerintah atau fasilitas kesehatan swasta diperbolehkan beriklan dan/atau melakukan publikasi pelayanan kesehatan melalui media (yang mencakup media cetak, media elektronik, maupun media luar ruang). Pemasang iklan pelayanan kesehatan wajib memperhatikan etika periklanan dan publikasi yang diuraikan dalam berbagai pedoman perilaku untuk rumah sakit Indonesia, termasuk pedoman perilaku untuk pekerja kesehatan, pedoman perilaku periklanan dan peraturan yang berlaku. Pemasangan iklan pelayanan kesehatan di Indonesia dibatasi oleh kontrol ketat yang ditetapkan dalam Pedoman Perilaku Periklanan. Pedoman Perilaku Periklanan Indonesia menyatakan bahwa iklan rumah sakit hanya diperbolehkan apabila rumah sakit tersebut digambarkan sebagai badan usaha yang menawarkan pelayanan dan fasilitas yang tersedia, dan rumah sakit tidak diperbolehkan mengiklankan promosi penjualan dalam bentuk apapun. Selain itu, berdasarkan Pedoman Perilaku Rumah Sakit Indonesia, rumah sakit hanya diperbolehkan menyebarluaskan pemasaran informatif, dan pemasaran tersebut tidak boleh bersifat komparatif, harus berdasarkan fakta dan tidak berlebihan.

Pada bulan Oktober 2011, Dewan Perwakilan Rakyat mengeluarkan RUU mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang tersebut diumumkan sebagai UU No. 24 tahun 2011 dalam Lembaran Berita Negara ("UU BPJS"). Undang-undang ini merupakan peraturan pelaksanaan UU No. 40 tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional ("UU No.40/2004"), dan tujuan utama dari undang-undang ini adalah membentuk badan penyelenggara jaminan sosial nasional untuk menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional. UU BPJS telah berlaku sejak 25 November 2011. Sehubungan dengan UU BPJS, BPJS akan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut: kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, dan kepesertaan wajib. UU BPJS dimaksudkan untuk mengatur program asuransi kesehatan, program asuransi kecelakaan kerja, program asuransi jiwa, program asuransi hari tua, dan program asuransi pensiun. Dua badan telah dibentuk untuk tujuan ini, satu badan menyelenggarakan program asuransi kesehatan, dan badan lainnya menyelenggarakan program asuransi ketenagakerjaan. Badan-badan yang baru dibentuk adalah BPJS Kesehatan, yang bertanggung jawab atas program asuransi kesehatan; dan BPJS Ketenagakerjaan, yang bertanggung jawab atas program-program seperti kompensasi pekerja, pensiun dan asuransi jiwa.

BPJS menangani pendaftaran peserta, mengumpulkan iuran peserta, menerima kontribusi tambahan dari Pemerintah, mengelola dana jaminan sosial untuk peserta, mengumpulkan dan mengelola data peserta, melakukan pembayaran pelayanan kesehatan yang memenuhi ketentuan undang-undang jaminan sosial dan menyediakan informasi jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. Selain itu, BPJS berwenang untuk menginvestasikan dana jaminan sosial tersebut ke dalam investasi jangka pendek dan jangka panjang. Meskipun demikian, BPJS wajib mempertimbangkan faktor-faktor tertentu seperti likuiditas, solvabilitas, keamanan dan imbal hasil yang wajar dalam menentukan rencana investasi.

Selain itu, Presiden telah mengeluarkan Peraturan No. 12 tahun 2013 mengenai Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden No. 28 tahun 2016 ("Peraturan Jaminan Kesehatan"), yang menerapkan UU No. 40 tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional dan UU Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Peraturan Jaminan Kesehatan menetapkan program asuransi kesehatan masyarakat bagi warga negara Indonesia, yang juga melibatkan Pemerintah, pekerja sektor informal, buruh, PNS dan karyawan. Berdasarkan Peraturan Jaminan Kesehatan, Pemerintah wajib menyediakan fasilitas kesehatan yang diperlukan untuk program jaminan kesehatan tersebut. Pihak swasta juga dapat terlibat dalam menyediakan fasilitas kesehatan untuk program tersebut. Fasilitas kesehatan Pemerintah yang memenuhi ketentuan wajib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Sementara itu, kerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak diwajibkan untuk fasilitas kesehatan swasta.

Pada bulan April 2014, Menteri Kesehatan juga mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 tahun 2014 mengenai Dewan Pengawas Rumah Sakit, sebagai peraturan pelaksanaan UU Rumah Sakit yang mengatur fungsi dewan pengawas di rumah sakit. Dewan pengawas rumah sakit adalah unit nonstruktural yang independen di rumah sakit, dan berfungsi sebagai badan pengelola untuk menyediakan panduan menjalankan pengawasan nonteknis internal dalam bidang usaha rumah sakit. Anggota dewan pengawas rumah sakit harus terdiri dari berbagai elemen, seperti pemilik rumah sakit, profesional, asosiasi rumah sakit, dan tokoh masyarakat.

## 19.16 Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL)

Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup *juncto* Peraturan Pemerintah No. 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan, Perseroan diwajibkan untuk memiliki Izin Lingkungan sehubungan dengan pemenuhan kewajiban Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) dan/atau Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup (UKL-UPL) dan/atau Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) sesuai dengan kegiatan usaha Perseroan sebagaimana disyaratkan oleh instansi yang berwenang.

Pada tanggal Prospektus ini diterbitkan, Perseroan telah memenuhi kewajibannya di bidang lingkungan hidup dan memiliki Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Kantor Lingkungan Hidup Kota Administrasi Jakarta Timur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 3882 Tahun 2014, tanggal 18 September 2014, tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) oleh Perseroan yang dalam hal ini adalah Rumah Sakit Hermina Jatinegara.

Perseroan tunduk pada undang-undang dan peraturan lingkungan hidup, termasuk Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan (“Permen LHK”) No. 68 Tahun 2016 tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik, Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, dan Peraturan Menteri Kesehatan (“Permenkes”) No. 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Untuk memastikan kepatuhan terhadap undang-undang dan peraturan tersebut, Perseroan memiliki pengolahan air limbah di setiap rumah sakit yang dilakukan oleh pihak ketiga sebagaimana yang dipesyaratkan oleh undang-undang dan peraturan yang berlaku. Untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan pemerintah, Perseroan memiliki kebijakan atas manajemen limbah berbahaya dan beracun, penanganan lumpur dari instalasi pengolahan air limbah, dan pemeriksaan berbagai tes laboratorium yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan. Perseroan juga memiliki prosedur operasi standar berkenaan dengan limbah medis yang dapat menular termasuk identifikasi, koleksi, transportasi internal, penyimpanan dan transportasi eksternal oleh pihak ketiga untuk menghancurkan limbah tersebut. Perseroan juga memiliki prosedur operasi standar yang rinci mengenai penanganan tumpahan limbah berbahaya, pemasangan instalasi pengolahan air limbah, pelaporan dan penyelidikan atas tumpahan limbah berbahaya. Di setiap rumah sakit, tim kesehatan lingkungan mengawasi pelaksanaan prosedur-prosedur tersebut dan memberikan laporan kepada manajer pendukung umum Perseroan.

Jumlah biaya yang telah dikeluarkan oleh Perseroan dan Entitas Anak pada tahun 2017 dalam rangka upaya pengelolaan lingkungan hidup berkisar sebesar Rp9.256.578.199.

### ENTITAS ANAK

No.	Rumah Sakit	No. Izin dan/atau Persetujuan	Diterbitkan oleh
1.	Rumah Sakit Hermina Balikpapan (Medikaloka Balikpapan)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Balikpapan No. 660/017/BLH/UKL-UPL/2016, tanggal 19 Februari 2016	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Balikpapan
2.	Rumah Sakit Hermina Bitung (Medikaloka Bitung)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Daerah Kabupaten Tangerang No. 660/Kep.609-BLHD/2015, tanggal 9 September 2015	Kepala Badan Lingkungan Hidup Daerah Kabupaten Tangerang
3.	Rumah Sakit Hermina Bogor (Medikaloka Bogor)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup Kota Bogor No. 660.1.45/965 BPLH Tahun 2016 tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Hermina Jl. KH. Abdullah Bin Nuh (Jl. Ringroad I Kav. 23, 25, 27), Taman Yasmin Kelurahan Curug, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat	Kepala Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup Kota Bogor
4.	Rumah Sakit Hermina Ciruas (Medikaloka Ciruas)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Serang No. 666.1/120/BLH/2014, tanggal 17 Desember 2014, tentang Perubahan Izin Lingkungan Kegiatan/Usaha Rumah Sakit Hermina Ciruas di Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Kabupaten Serang, atas nama Medikaloka Ciruas	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Serang
5.	Rumah Sakit Hermina Daan Mogot (Medikaloka Daan Mogot)	Rekomendasi UKL-UPL berdasarkan Surat Rekomendasi Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup No. 391/-1.774.151 tanggal 20 Juni 2011	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Administrasi Jakarta Barat

No.	Rumah Sakit	No. Izin dan/atau Persetujuan	Diterbitkan oleh
6.	Rumah Sakit Hermina Depok (Medikaloka Husada)	Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL) berdasarkan (i) Surat Badan Lingkungan Hidup Pemerintah Kota Depok No. 660.1/1013-bid.Kelola tanggal 29 November 2011 dan (ii) Surat Walikota Depok No. 660.1/42/XII-BPPT tanggal 30 Desember 2011.	(i) Badan Lingkungan Hidup Pemerintah Kota Depok dan (ii) Walikota Depok
7.	Rumah Sakit Hermina Kemayoran (Medikaloka Internusa)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 87/7.1/31/-1.774.1/2016, tanggal 15 Juni 2016, tentang Izin Lingkungan Pembangunan Kantor, Rumah Sakit, dan Fasilitasnya "Hermina Office Tower" oleh PT Pembangunan Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia QQ. Medikaloka Internusa	Kepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta
8.	Rumah Sakit Hermina Makassar (Medikaloka Makassar)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Makassar No. 660.2/1676/Kep/BLHD/VIII/2015, tanggal 26 Agustus 2015	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Makassar
9.	Rumah Sakit Hermina Malang (Medikaloka Malang)	Rekomendasi UKL-UPL berdasarkan Surat Rekomendasi Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup No. 660/289/35.73.406/2009 tanggal 15 September 2009	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Malang
10.	Rumah Sakit Hermina Medan (Medikaloka Medan)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Medan No. 660/4181/BLH/IX/2016, tanggal 27 September 2016	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Medan
11.	Rumah Sakit Hermina Padang (Medikaloka Padang)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang Nomor 105 Tahun 2017 tanggal 7 Agustus 2017	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang
12.	Rumah Sakit Hermina Podomoro (Medikaloka Podomoro)	UKL - UPL berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta No. 4737/1.774.1 tanggal 9 Juni 2008 sebagaimana direvisi oleh Keputusan Kepala Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah Provinsi DKI Jakarta No. 2197/-1.774.151 tanggal 13 Maret 2015  Catatan: Masih atas nama Medikaloka Internusa, dalam proses perubahan nama ke Medikaloka Podomoro.	Kepala Badan Pengelola Lingkungan Hidup Daerah Provinsi DKI Jakarta
13.	Rumah Sakit Hermina Purwokerto (Medikaloka Purwokerto)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Banyumas Nomor 660.1/58/IL/2016 tanggal 16 Agustus 2016	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Banyumas
14.	Rumah Sakit Hermina Bekasi (Medikaloka Sejahtera)	Izin Lingkungan berdasarkan Surat Izin Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Bekasi No. 503/047/BPPT.3 tanggal 18 Maret 2015	Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Bekasi
15.	Rumah Sakit Hermina Yogya (Medikaloka Yogya)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman No. 660.2/023.3/IL/2015, tanggal 10 Juni 2015	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Sleman
16.	Rumah Sakit Hermina Arcamanik (Medikaloka Arcamanik)	Persetujuan UKL/UPL berdasarkan Surat Keputusan Badan Pengelola Lingkungan Hidup No. 660/1197-BPLH, tanggal 17 Mei 2017 mengenai Penilaian atas Revisi Dokumen UKL-UPL Kegiatan Rumah Sakit Hermina Arcamanik	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Bandung
17.	Rumah Sakit Hermina Banyumanik (Medikaloka Banyumanik)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Walikota Semarang Nomor: 660.1/862/B-II/VIII/2013	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kota Semarang
18.	Rumah Sakit Hermina Mekarsari (Medikaloka Cileungsi)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Bupati Bogor No. 445/138/Kpts-IL/TL-DLH/2017, tanggal 29 September 2017	Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Bogor
19.	Rumah Sakit Hermina Ciputat (Medikaloka Ciputat)	Persetujuan UKL-UPL berdasarkan Surat Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 660/15-BP2T/2011 tentang Persetujuan UKL-UPL RSIA Hermina Ciputat, tanggal 7 Maret 2011	Walikota Tangerang Selatan

No.	Rumah Sakit	No. Izin dan/atau Persetujuan	Diterbitkan oleh
20.	Rumah Sakit Hermina Galaxy (Medikaloka Galaxy)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bekasi No. 503/091/DPMPTSP.PPBANG, tanggal 18 Juli 2017	Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bekasi
21.	Rumah Sakit Hermina Grand Wisata (Medikaloka Grand Bekasi)	Izin Lingkungan berdasarkan Surat Kepala Dinas Pengendalian Dampak Lingkungan dan Pertambangan Kabupaten Bekasi No. 660.2.1/1021/ADL/DPDLP, tanggal 11 September 2008 dan Surat Kepala Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Bekasi No. 503.10/040/BPMPPT/IX/2016 perihal Keterangan Menyangkut Izin Lingkungan, tanggal 13 September 2016	Kepala Dinas Pengendalian Dampak Lingkungan dan Pertambangan Kabupaten Bekasi
22.	Rumah Sakit Hermina Palembang (Medikaloka Palembang)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Palembang Nomor 58/KPTS-IL/DLHK/2017, tanggal 16 Oktober 2017, tentang Izin Lingkungan atas Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Hermina Palembang	Kepala Dinas Lingkungan Hidup
23.	Rumah Sakit Hermina Pandanaran (Medikaloka Pandanaran)	Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL) berdasarkan persetujuan dari Kepala Bapedalda Kota Semarang pada tanggal 19 Juli 2004.	Kepala Bapedalda Kota Semarang
24.	Rumah Sakit Hermina Pasteur (Medikaloka Pasteur)	Izin Lingkungan berdasarkan Surat Izin Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Bandung No. 0006/LINGK/IV/2016/BPPT tentang Izin Lingkungan, tanggal 11 April 2016	Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Bandung
25.	Rumah Sakit Hermina Serpong (Medikaloka Serpong)	Persetujuan atas UKL-UPL berdasarkan Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 660/06-BP2T/2011, tanggal 7 Februari 2011, sebagaimana diubah oleh Badan Lingkungan Hidup Daerah melalui Surat No. 660/1848-Pengkajian & Binhuk, tanggal 3 Oktober 2013, tentang persetujuan perubahan nama UKL-UPL PT Mitra Buaran Sejahtera menjadi Medikaloka Serpong	Walikota Tangerang Selatan
26.	Rumah Sakit Hermina Solo (Medikaloka Solo)	Izin Lingkungan berdasarkan Keputusan Walikota No. 503.1/0007/J-10/ILN/2017 tentang Izin Lingkungan tanggal 29 Mei 2017, yang dikeluarkan Walikota Surakarta, untuk alamatnya di Jl. Kol. Sutarto No. 16, Surakarta RT 001 RW 002, Kota Surakarta, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta	Walikota Surakarta
27.	Rumah Sakit Hermina Sukabumi (Medikaloka Sukabumi)	Surat Rekomendasi UKL-UPL No. 660.1/255-BLH/2006, tanggal 16 Oktober 2006.	Kepala Badan Lingkungan Hidup untuk lokasi di Jl. RA. Kosasih RT 03/RW 03 Cimahpar Desa Sukaraja Kecamatan Sukaraja Kabupaten Sukabumi.
28.	Rumah Sakit Hermina Tangerang (Medikaloka Tangerang)	Izin Lingkungan No. 660/Kep.242 Konservasi tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pengembangan Rumah Sakit Hermina Tangerang tanggal 24 Oktober 2016	Walikota Tangerang
29.	Rumah Sakit Hermina Samarinda (Medikaloka Samarinda)	Keputusan Walikota Samarinda Nomor 660/238/HK-KSV/2017 tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Hermina Samarinda di Kelurahan Karang Asam Ilir Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda oleh PT Medikaloka Samarinda, tanggal 18 Mei 2017	Walikota Samarinda

### 19.17 Tanggung Jawab Sosial Perseroan (*Corporate Social Responsibility / CSR*)

Perseroan memandang setiap rumah sakit Perseroan sebagai bagian dari masyarakat dan berupaya memberikan manfaat bagi masyarakat setempat dengan adanya rumah sakit milik Perseroan di wilayah tersebut. Melalui program tanggung jawab sosial perusahaan, Perseroan berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya. Program tanggung jawab sosial perusahaan bertujuan di bidang-bidang berikut ini:

- kesehatan, keselamatan dan lingkungan;
- pengembangan sosial dan masyarakat; dan
- kewajiban produk dan jasa.

Program tanggung jawab sosial perusahaan Perseroan meliputi: sunat massal gratis, operasi katarak, pengobatan bibir sumbing, klinik keliling, konseling kesehatan dan kebersihan masyarakat, klinik keliling untuk bayi dan anak-anak, donasi bantuan bencana alam, donasi bagi rumah jompo dan panti asuhan, serta donasi untuk riset kedokteran.

Kegiatan-kegiatan tanggung jawab sosial Perseroan dan Entitas Anak dilakukan melalui Yayasan Bhakti Hermina, sebuah yayasan non-profit yang mewakili para rumah sakit anggota Hermina. Dana yang disalurkan oleh Perseroan dan Entitas Anak bersifat *non-committed* di mana Perseroan dan/atau Entitas Anak tidak berkewajiban untuk merealisasikan sama sekali, atau direalisasikan namun dengan nilai di bawah nilai jumlah Dana CSR dan diperuntukkan untuk kegiatan sosial termasuk namun tidak terbatas pada hal-hal berikut:

- a. memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat kurang mampu;
- b. melakukan kegiatan bakti sosial;
- c. memberikan sumbangan kepada masyarakat kurang mampu;
- d. membangun fasilitas-fasilitas umum atau sosial untuk keperluan bagi masyarakat kurang mampu;
- e. memberikan beasiswa kepada masyarakat kurang mampu yang berprestasi;
- f. memberikan sumbangan untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan; dan
- g. mendirikan sekolah-sekolah pendidikan formal dan informal.

Sepanjang tahun 2017, biaya CSR yang telah disalurkan oleh Perseroan dan Entitas Anak melalui Yayasan Bhakti Hermina adalah sebesar Rp7.347.289.320 dengan rincian sebagai berikut:

1. Bidang pendidikan : Rp7.110.269.670,-
2. Penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan : Rp13.510.000,-
3. Perbaikan lingkungan hidup, fasilitas umum dan kesehatan : Rp250.509.650,-

### 19.18 Tata Kelola Perusahaan yang Baik

Untuk meningkatkan kinerja Perseroan, untuk melindungi kepentingan *stakeholders* Perseroan, dan untuk meningkatkan pemenuhan hukum dan peraturan, Perseroan memiliki kewajiban untuk menjalankan kegiatan bisnisnya berdasarkan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik, seperti transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, kemandirian, dan keadilan. Perseroan menetapkan target pertumbuhan bisnisnya sesuai dengan rencana bisnis tahunan dan dalam menjalankan kegiatan bisnisnya, Perseroan bergantung pada kepercayaan dari masyarakat sekitar tempat bisnis Perseroan, maka kepercayaan seperti itu perlu dipertahankan dengan meningkatkan kinerja Perseroan, efisiensi dan manajemen berdasarkan prinsip kehati-hatian. Implementasi tata kelola perusahaan yang baik juga penting untuk membangun kepercayaan *stakeholders* dan mengendalikan risiko yang dihadapi oleh Perseroan.

Dewan Komisaris Perseroan, Direksi, dan karyawan berkomitmen untuk menjunjung tinggi dan menerapkan prinsip tata kelola perusahaan yang baik. Komitmen yang kuat dalam penerapan prinsip tata kelola perusahaan yang baik pada seluruh aspek dari kegiatan bisnis Perseroan merupakan sebuah keharusan untuk bisa mendukung upaya untuk membangun organisasi yang bersaing dengan sumber daya manusia yang dapat diandalkan dan berkualitas. Untuk dapat merealisasikan komitmen tersebut, Perseroan secara berkelanjutan berupaya untuk meningkatkan dan menyempurnakan implementasi dari tata kelola perusahaan yang baik melalui pembentukan kebijakan internal yang sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik.

### 19.19 Prospek Usaha

Di Indonesia, transformasi penyediaan layanan kesehatan diinisiasi dengan peluncuran JKN dengan target menyediakan layanan kesehatan bagi seluruh penduduk pada tahun 2019. Tak terelakkan lagi, hal ini akan menimbulkan peningkatan kebutuhan atas perbaikan infrastruktur dan penyediaan layanan kesehatan di seluruh Indonesia.

Upaya pemerintah untuk memastikan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk melalui program JKN diperkirakan akan menimbulkan tekanan atas sistem penyediaan layanan kesehatan publik, meninggalkan peluang luar biasa yang dapat dimanfaatkan oleh sektor swasta untuk menjangkau pasar yang semakin sejahtera dan berorientasi kualitas. Permintaan atas fasilitas layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, dengan preferensi terhadap fasilitas layanan kesehatan swasta, akan terus meningkat seiring dengan lonjakan populasi kelas menengah dan urban Indonesia. Penduduk Indonesia juga semakin sadar akan berbagai teknologi dan perawatan medis yang tersedia.

Informasi lengkap mengenai prospek usaha dapat dilihat pada Bab IX Prospektus mengenai Tinjauan Industri.

*Rencana pembentukan perusahaan induk oleh pemegang saham pendiri*

Paling cepat setelah lewatnya masa masa *lock up* selama jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Pernyataan Pendaftaran Perseroan menjadi efektif, para pemegang saham pendiri Perseroan berencana untuk membentuk suatu perusahaan induk (baik yang dimiliki secara langsung maupun secara tidak langsung) untuk memegang saham secara langsung di Perseroan, dimana nantinya melalui perusahaan induk tersebut, para pemegang saham pendiri akan secara tidak langsung memiliki kepemilikan saham dalam Perseroan. Proses pembentukan perusahaan induk dan pengalihan kepemilikan saham dari para pemegang saham pendiri kepada perusahaan induk tersebut akan mengikuti ketentuan peraturan OJK yang berlaku.

## IX. TINJAUAN INDUSTRI

Informasi dalam bab ini telah di ambil dari laporan riset independen Frost & Sullivan tentang Pasar Jasa Layanan Kesehatan di Indonesia dimana laporan tersebut mencerminkan kondisi market berdasarkan survei dan sumber informasi publik. Referensi terhadap Frost & Sullivan tidak mencerminkan pendapat Frost & Sullivan tentang kelayakan investasi pada Perseroan. Direksi Perseroan percaya bahwa sumber informasi yang tercantum dalam bab ini adalah informasi yang berasal dari sumber terpercaya dan informasi tersebut telah direproduksi secara akurat dan dalam bentuk dan konteks yang tepat. Direksi tidak memiliki alasan untuk percaya bahwa informasi tersebut salah atau menyesatkan. Informasi yang telah disiapkan oleh Frost & Sullivan dan tertera pada bab Tinjauan Industri tidak diverifikasi secara independen oleh Perseroan, Penjamin Pelaksana Emisi, Penjamin Emisi Efek atau pihak lainnya yang terlibat dalam Penawaran Umum Perdana. Tidak ada juga jaminan dari Perseroan, Penjamin Pelaksana Emisi Efek, Penjamin Emisi Efek atau pihak lainnya yang terlibat dalam Penawaran Umum Perdana pada keakuratan informasi dan informasi tersebut tidak boleh diandalkan dalam keputusan investasi.

Proses riset untuk studi ini meliputi riset sekunder atau *desktop research*, serta riset primer secara terperinci, yang melibatkan pembahasan mengenai status industri dengan peserta industri terkemuka serta ahli industri. Metodologi yang digunakan adalah Metodologi Konsensus Pendapat Ahli, yang merupakan kombinasi dari Pengetahuan Ahli Internal, Riset Sekunder dan Riset Primer. Informasi pasar kuantitatif dapat diperoleh melalui wawancara dalam riset primer, dan oleh karena itu, informasi tersebut dapat mengalami perubahan akibat perubahan yang mungkin terjadi dalam iklim usaha maupun industri. Riset pasar ini selesai dilaksanakan pada bulan Maret 2018. Laporan ini disusun untuk dicantumkan dalam Prospektus Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan untuk diserahkan kepada BEI dan pihak-pihak lainnya yang terkait.

Seluruh bagian dari riset ini tidak boleh diberikan, dipinjamkan, dijual kembali, atau diungkapkan kepada pihak yang bukan merupakan pelanggan tanpa izin tertulis Frost & Sullivan. Selain itu, seluruh bagian dari riset ini tidak boleh direproduksi, disimpan dalam sistem penyimpanan, atau ditransmisikan dalam bentuk apa pun atau dengan cara apa pun, baik secara elektronik, mekanis, melalui fotokopi, perekaman atau cara lainnya, tanpa izin Frost & Sullivan.

Frost & Sullivan menyusun laporan ini secara independen dan objektif dan telah mengambil tindakan yang memadai untuk memastikan akurasi dan kelengkapan laporan ini. Perseroan percaya bahwa laporan ini menyajikan pandangan yang benar dan wajar mengenai industri, tunduk kepada keterbatasan dari, antara lain, data statistik sekunder dan riset primer, dan tidak dimaksudkan sebagai laporan yang menyeluruh. Riset Frost & Sullivan dilaksanakan dengan perspektif “industri secara keseluruhan” dan belum tentu mencerminkan kinerja masing-masing perusahaan dalam industri tersebut. Frost & Sullivan tidak bertanggung jawab atas keputusan dan/atau tindakan pembaca terkait laporan ini. Laporan ini tidak dapat dipandang sebagai rekomendasi untuk membeli atau tidak membeli saham perusahaan atau perusahaan-perusahaan yang disebutkan dalam laporan ini atau sebaliknya.

### 1. TINJAUAN MAKROEKONOMI INDONESIA DENGAN PERBANDINGAN INTERNASIONAL (MALAYSIA, VIETNAM, THAILAND, INDIA, TIONGKOK, INGGRIS, AS DAN JEPANG)

#### 1.1 INDIKATOR EKONOMI DAN DEMOGRAFI

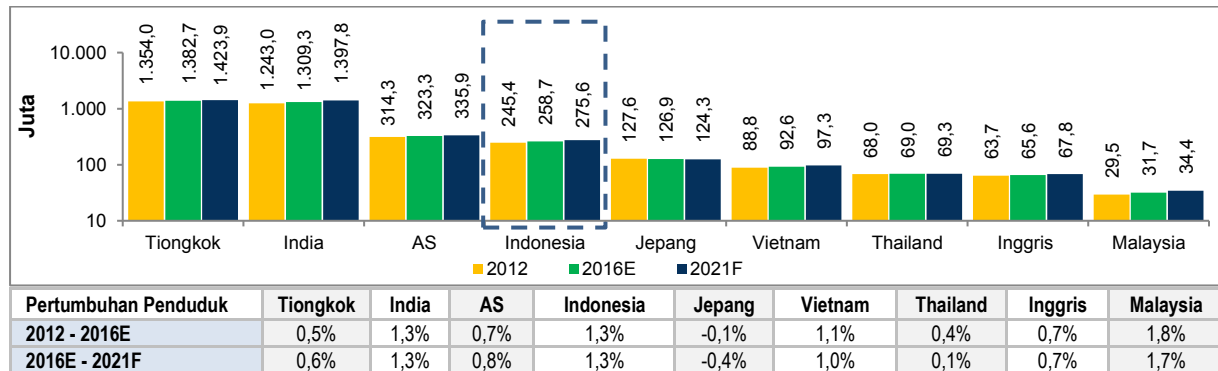
Bagian ini akan membahas indikator ekonomi dan demografi di sembilan negara terpilih, yaitu Indonesia, Amerika Serikat (AS), Inggris, Jepang, Tiongkok, India, Thailand, Malaysia, dan Vietnam (setelah ini disebut sebagai “pasar sasaran”). Indonesia merupakan fokus pasar utama, sementara negara lain dalam pasar sasaran merupakan tolok ukur dari perspektif yang mewakili negara maju (AS, Inggris, Jepang) serta negara berkembang Asia lainnya (Tiongkok, India, Vietnam, Thailand, Malaysia).

##### 1.1.1 JUMLAH PENDUDUK DAN PERTUMBUHAN PENDUDUK

Seluruh pasar sasaran (kecuali Jepang) mengalami peningkatan jumlah penduduk sejak tahun 2012 hingga 2016. Tren ini akan tetap berlanjut hingga tahun 2021, dengan laju pertumbuhan penduduk yang diperkirakan akan mengalami sedikit penurunan sebagai akibat harapan hidup yang lebih tinggi, serta beberapa faktor gaya hidup dan perilaku, seperti penetapan prioritas atas karier dibandingkan pernikahan yang menyebabkan penurunan angka kelahiran. Akibat faktor-faktor di atas, proporsi penduduk berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2012 hingga 2021 diperkirakan akan meningkat di seluruh pasar sasaran. Kenaikan persentase populasi lansia akan menyebabkan kenaikan penyakit yang terkait penuaan serta rasio ketergantungan yang lebih tinggi. Hal ini pada akhirnya akan menimbulkan beban berat pada populasi pekerja serta memberikan tekanan kepada pemerintah untuk meningkatkan belanja kesehatan dan memperbaiki akses terhadap layanan kesehatan.

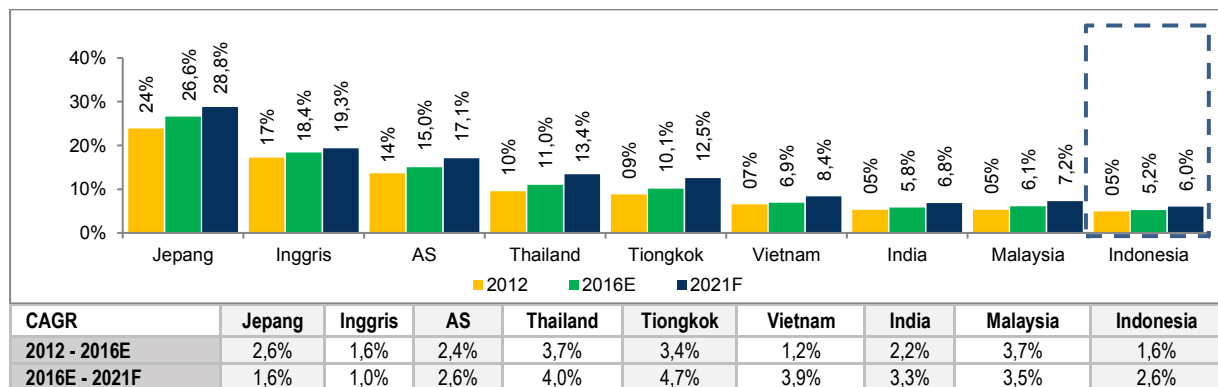
Menurut data Bank Dunia (World Bank), jumlah penduduk Indonesia diperkirakan akan bertumbuh dari 258,7 juta pada tahun 2016 menjadi 275,5 juta pada tahun 2021. Indonesia diproyeksikan akan memiliki laju pertumbuhan penduduk tertinggi kedua setelah Malaysia, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,2% dari tahun 2016 hingga 2021. Menurut data World Bank, hal ini terutama disebabkan persentase penduduk berusia 65 tahun ke atas yang lebih rendah, dan dengan demikian persentase kematian akibat usia tua yang lebih rendah, ditambah dengan angka kelahiran yang lebih tinggi dibandingkan negara-negara maju lainnya. Indonesia memiliki populasi termuda dibandingkan negara-negara lain di pasar sasaran. Penduduk berusia di atas 65 tahun hanya mewakili 5,2% dari jumlah penduduk pada tahun 2016. Meskipun laju pertumbuhan segmen penduduk tersebut diperkirakan akan mengalami percepatan dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,6% antara tahun 2012-2016 yang meningkat menjadi laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 2,6% antara tahun 2016-2021, data PBB dan analisis Frost & Sullivan menunjukkan persentase penduduk berusia 65 tahun ke atas Indonesia diperkirakan merupakan yang terendah dibandingkan seluruh negara yang diperbandingkan pada tahun 2021.

**Gambar 1: Jumlah Penduduk di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



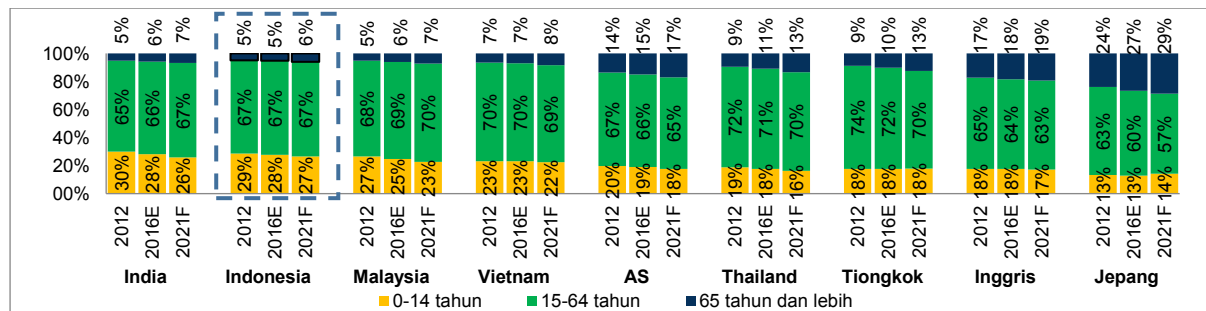
Sumber: World Bank

**Gambar 2: Persentase Penduduk Berusia 65 Tahun ke Atas (% terhadap Jumlah Penduduk) di Pasar Sasaran Terpilih**



Sumber: PBB dan analisis Frost & Sullivan

**Gambar 3: Proyeksi Jumlah Penduduk berdasarkan Kelompok Umur, 2012 - 2021F**



Sumber: PBB dan analisis Frost & Sullivan



### 1.1.2 PRODUK DOMESTIK BRUTO (“PDB”)

PDB nominal per kapita di pasar sasaran diperkirakan akan bertumbuh dengan laju yang lebih cepat pada tahun 2016 hingga 2021 dibandingkan pada tahun 2012 hingga 2016. Pertumbuhan yang lambat atau negatif yang terjadi pada tahun 2012 hingga 2016 disebabkan oleh perlambatan ekonomi global, antara lain, Eropa yang tengah mengalami resesi serta Jepang yang tengah memulihkan diri dari gempa bumi Fukushima.

Berdasarkan data IMF, PDB nominal Indonesia mengalami kenaikan dari US\$919,0 miliar pada tahun 2012 menjadi US\$932,4 miliar pada tahun 2016, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 0,4%. Meskipun demikian, laju pertumbuhan PDB nominal dari tahun ke tahun (YoY) mengalami perlambatan dari 14,1% pada tahun 2011 hingga 2012, menjadi 10% pada tahun 2012-2013, dan kembali menurun hingga 8,8% pada tahun 2016. Terdapat tiga alasan utama yang mendorong perlambatan tersebut, yaitu: jatuhnya harga komoditas serta penurunan permintaan dari Tiongkok, serta pengetatan kebijakan moneter Indonesia melalui kenaikan suku bunga dari 5,75% pada pertengahan tahun 2013 menjadi 7,75% pada akhir tahun 2014, yang pada akhirnya menurunkan pertumbuhan kredit di kalangan investor.

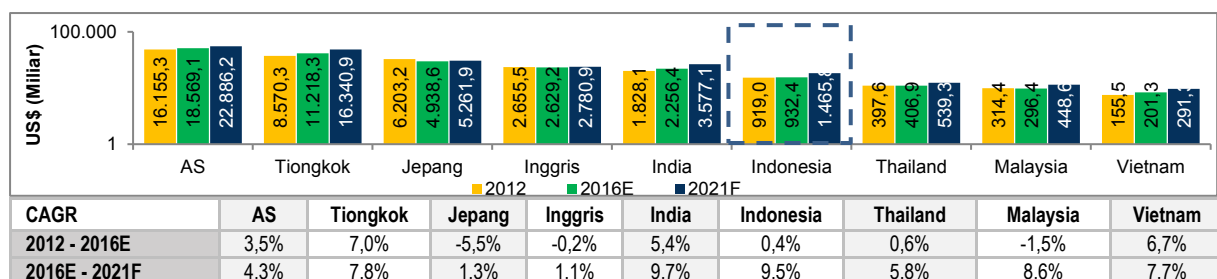
Ekspor Indonesia terutama berbasis sumber daya alam seperti minyak kelapa sawit dan karet alam. Laju pertumbuhan PDB yang mengalami penurunan tipis selama tahun 2015 dan 2016 sebagian disebabkan oleh penurunan ekspor berbasis sumber daya alam akibat penurunan harga komoditas. Selain itu, lesunya prospek ekonomi global, terutama di Tiongkok, mengakibatkan penurunan ekspor Indonesia ke Tiongkok, dari US\$17,6 miliar pada tahun 2014 menjadi US\$15,0 miliar pada tahun 2015<sup>1</sup>. Mengingat Tiongkok menyumbang 10,0% dari total ekspor Indonesia pada tahun 2015, perlambatan ekonomi Tiongkok telah menyebabkan tekanan terhadap ekonomi Indonesia.

Menurut IMF, ekonomi Indonesia diperkirakan akan mengalami pemulihan mulai tahun 2016 ke depan, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 9,5% hingga mencapai PDB nominal sebesar US\$1.465,8 miliar pada tahun 2021, serta kemungkinan besar akan mengalami percepatan laju pertumbuhan PDB nominal dari ke tahun (YoY) dari 8,85 pada tahun 2015-2016 menjadi 10,2% pada tahun 2020-2021. Hal ini disebabkan oleh peningkatan jumlah penduduk yang bekerja serta investasi infrastruktur yang besar di Indonesia, yang terutama disebabkan oleh inisiatif One Belt, One Road Tiongkok. Pada tahun 2015 saja, pemerintah Indonesia meluncurkan 43 proyek infrastruktur senilai US\$52 miliar<sup>2</sup> dan akan terus mengembangkan infrastruktur Indonesia selama beberapa tahun ke depan.

Pertumbuhan ini juga akan menimbulkan dampak positif terhadap PDB nominal per kapita Indonesia, yang sempat mencatat pertumbuhan negatif pada tahun 2012 hingga 2016, tetapi diperkirakan akan bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 8,1% antara tahun 2016-2021. Laju pertumbuhan tersebut merupakan tercepat kedua di antara negara-negara sasaran.

Menurut data BCG, Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki laju pertumbuhan populasi kelas menengah dibandingkan negara berkembang Asia lainnya. Segmen kelas menengah bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 5,5% dari tahun 2015 hingga 2020. Lonjakan kelas menengah tersebut menyebabkan kenaikan permintaan atas layanan kesehatan yang berkualitas dan menciptakan peluang yang lebih besar bagi sektor layanan kesehatan swasta.

**Gambar 4: PDB Nominal di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: International Monetary Fund (IMF)

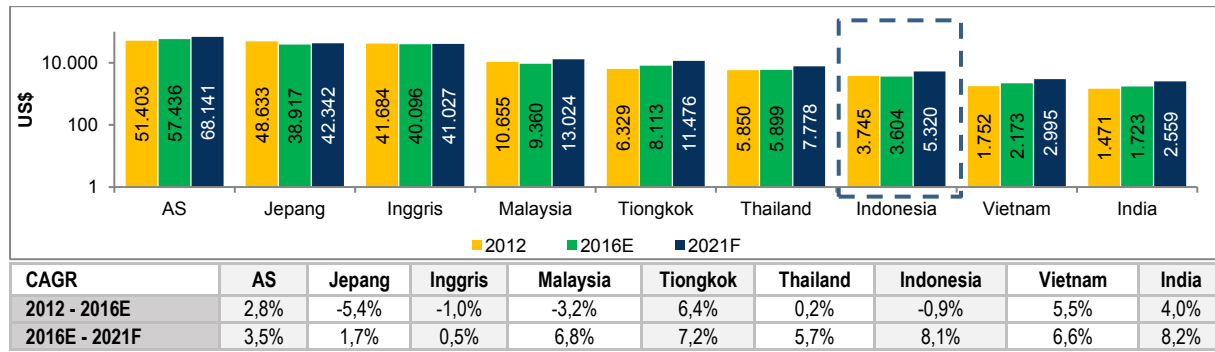
<sup>1</sup> a) World Bank, World Integrated Trade Solution,

<https://wits.worldbank.org/CountryProfile/en/Country/IDN/StartYear/2010/EndYear/2016/TradeFlow/Export/Partner/CHN/Indicator/XPRT-TRD-VL>;

b) <https://www.indonesia-investments.com/news/todays-headlines/what-is-the-impact-of-china-s-economic-slowdown-on-indonesia/item6345?>

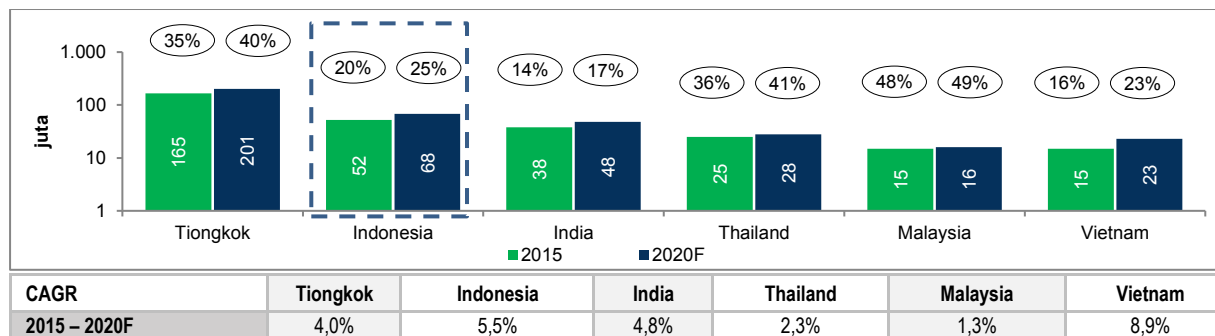
<sup>2</sup> <https://www.indonesia-investments.com/news/trade-expos-exhibitions/2016-indonesia-infrastructure-one-belt-one-road-investment-conference/item7108?>

**Gambar 5: PDB Nominal per Kapita di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: IMF

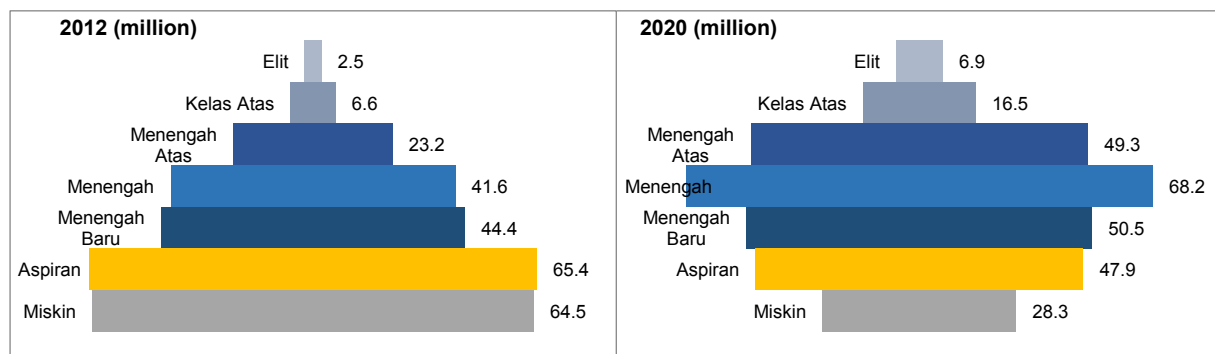
**Gambar 6: Persentase Kelas Menengah pada Pasar Berkembang Terpilih, 2015 dan 2020F**



Catatan: Persentase dalam lingkaran mewakili porsi kelas menengah dibandingkan jumlah penduduk masing-masing negara. Definisi kelas menengah berdasarkan kategori tingkat pendapatan: Tiongkok - rumah tangga urban dengan pendapatan siap pakai tahunan sebesar US\$8.000 - US\$20.000; Indonesia - belanja rumah tangga tahunan sebesar US\$1.800 hingga US\$2.600 untuk "kelompok" barang yang meliputi makanan, utilitas, komunikasi, dan transportasi; India - pendapatan rumah tangga tahunan sebesar US\$7.500 hingga US\$15.000; Thailand - pendapatan rumah tangga tahunan sebesar US\$5.000 hingga US\$10.000; Malaysia - pendapatan rumah tangga tahunan sebesar US\$8.600 hingga US\$20.000; Vietnam - pendapatan rumah tangga tahunan sebesar US\$8.000 hingga US\$16.000.

Sumber: BCG, *Capitalizing on Asia's Booming Upper Middle Class*, <https://www.bcg.com/publications/2016/globalization-growth-capitalizing-asias-booming-upper-middle-class.aspx>

**Gambar 7: Penduduk Indonesia berdasarkan Klasifikasi Pendapatan, 2011 dan 2020**



Catatan: Definisi masing-masing kelas berdasarkan belanja rumah tangga per bulan: Elit - Rp7,5 juta ke atas; Sejahtera - Rp 5,0 juta sampai Rp 7,5 juta; Menengah Atas - Rp 3,0 juta sampai Rp 5,0 juta; Menengah - Rp 2,0 juta sampai Rp 3,0 juta; Menengah Bertumbuh - Rp 1,5 juta sampai Rp 2,0 juta; Aspiran - Rp 1,0 juta sampai Rp 1,5; Miskin - kurang dari Rp 1,0 juta.

Sumber: BCG, *Indonesia's Rising Middle-Class and Affluent Consumers*; <https://www.bcg.com/publications/2013/center-consumer-customer-insight-consumer-products-indonesias-rising-middle-class-affluent-consumers.aspx#chapter3>

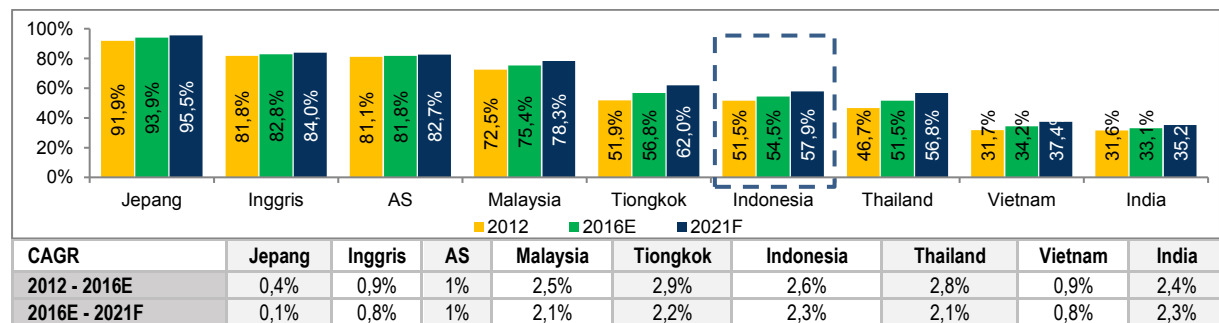
### 1.1.3 LAJU URBANISASI

Urbanisasi diperkirakan akan tetap mengalami kenaikan dari tahun 2012 -2021 di seluruh pasar sasaran, yang terutama dipicu oleh relokasi penduduk dari daerah pedesaan ke daerah perkotaan. Hal ini terutama disebabkan oleh sumber daya yang secara umum kurang memadai di daerah pedesaan, serta persepsi standar hidup yang lebih baik, prospek lapangan kerja yang lebih baik, akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang lebih baik di daerah perkotaan dibandingkan daerah

pedesaan. Laju urbanisasi pada tahun 2016 hingga 2021 diperkirakan akan lebih rendah dibandingkan tahun 2012 hingga 2016 seiring dengan penurunan jumlah penduduk yang tinggal di wilayah pedesaan.

Laju populasi urban Indonesia relatif rendah dibandingkan negara-negara maju seperti Jepang, Inggris dan AS, tetapi merupakan salah satu yang tertinggi di antara negara berkembang di Asia. Menurut World Bank, secara historis, setiap 1% urbanisasi menghasilkan pertumbuhan PDB sebesar 4%<sup>3</sup>. Sementara urbanisasi diperkirakan akan meningkat pada tahun 2016 hingga 2021, peningkatan tersebut diperkirakan akan mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan 1,2% lebih rendah hingga mencapai 57,9% pada tahun 2021.

**Gambar 8: Jumlah Penduduk Urban di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: PBB

## 1.2 INDIKATOR LAYANAN KESEHATAN

### 1.2.1 TOTAL BELANJA KESEHATAN

Total Belanja Kesehatan ("TBK") sebagai persentase terhadap PDB menggambarkan porsi PDB yang dibelanjakan untuk jasa layanan kesehatan suatu negara. TBK mengukur konsumsi barang dan jasa layanan kesehatan serta investasi modal dalam infrastruktur layanan kesehatan oleh sektor publik maupun swasta.

Seluruh negara pada Gambar 9 di bawah ini, kecuali Jepang, menunjukkan kenaikan TBK dari tahun 2012 hingga 2016. Pertumbuhan tersebut didorong oleh perkembangan populasi yang menua dengan kebutuhan terhadap layanan kesehatan yang lebih tinggi, peningkatan kesadaran akan arti penting perawatan pencegahan, serta perbaikan akses terhadap layanan kesehatan secara umum, terutama di negara-negara berkembang. Penurunan TBK Jepang diperkirakan mencapai 20% dalam periode dari tahun 2012 hingga 2016, yang terutama disebabkan oleh devaluasi mata uang. Akan tetapi, diperkirakan pertumbuhan TBK akan kembali pulih pada periode 2016 hingga 2021.

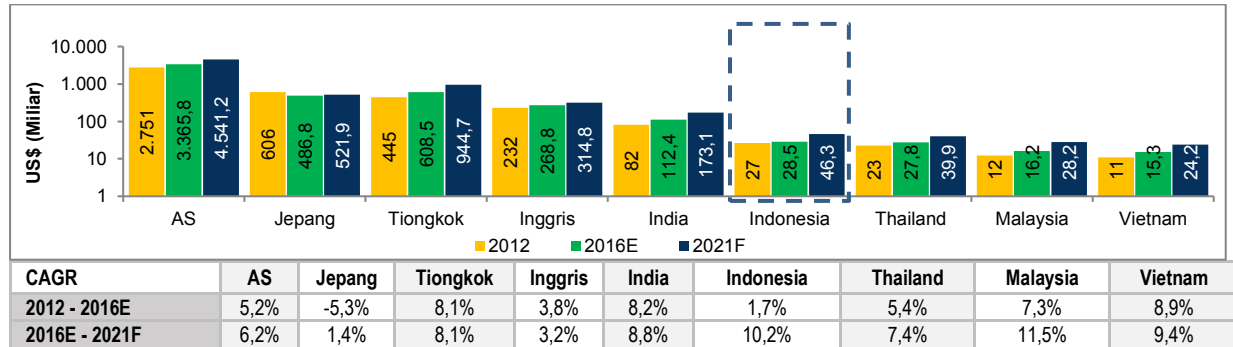
Tren secara umum di seluruh pasar sasaran menunjukkan proporsi TBK terhadap PDB yang semakin meningkat, dengan persentase yang lebih tinggi pada negara-negara maju (AS, Jepang, Inggris). Belanja kesehatan Indonesia relatif rendah akibat rendahnya kesadaran akan layanan kesehatan secara umum di masyarakat, serta infrastruktur dan pembiayaan layanan kesehatan rumah sakit pemerintah yang tersedat-sedat. Indonesia diperkirakan akan tetap memiliki persentase terendah di antara seluruh negara sasaran. Persentase belanja kesehatan terhadap PDB Indonesia mengalami sedikit kenaikan dari 2,9% pada tahun 2012 (US\$28,5 miliar) menjadi 3,1% pada tahun 2016 (US\$27,6 miliar) dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 3,2% dari PDB pada tahun 2021 (US\$46,3 miliar).

Meskipun proporsi THE terhadap PDB Indonesia tergolong paling rendah, Indonesia diperkirakan akan mengalami laju pertumbuhan belanja kesehatan tertinggi di antara kesembilan pasar sasaran, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan yang diproyeksikan mencapai 10,2% antara tahun 2016 hingga 2021. Seraya pemerintah berupaya menyediakan akses yang lebih luas terhadap layanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia pada tahun 2019 melalui program JKN, permintaan atas tempat tidur rumah sakit, obat-obatan dan peralatan medis akan menjadi faktor pendorong THE. Secara per kapita, hal ini menunjukkan pertumbuhan sebesar 8,8% hingga tahun 2021. Laju pertumbuhan tersebut diperkirakan akan melampaui baik pasar negara maju maupun negara berkembang Asia lainnya. Pertumbuhan pesat diperkirakan akan ditopang oleh kenaikan belanja swasta serta upaya pemerintah untuk memperluas akses terhadap layanan kesehatan (sebagai contoh, Tiongkok, India, Vietnam).

<sup>3</sup> World Bank, Indonesia's Urban Story, June 14, 2016; <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2016/06/14/indonesia-urban-story>

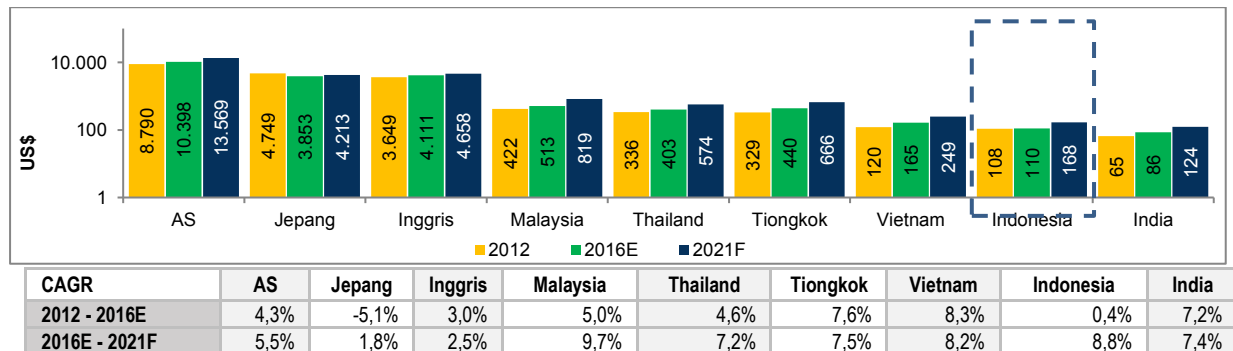
Dibandingkan dengan negara-negara regional setara di negara-negara berkembang Asia, terutama Malaysia dan Vietnam. Kedua negara tersebut memiliki belanja layanan kesehatan per kapita serta proporsi TBK terhadap PDB yang lebih tinggi dibandingkan Indonesia. Di Malaysia, setiap warga negara berhak menerima layanan kesehatan dengan biaya administrasi minimum di seluruh fasilitas kesehatan publik. Hal ini memberikan kontribusi terhadap tingginya belanja layanan kesehatan. Pemerintah Vietnam juga meningkatkan belanja layanan kesehatannya untuk mengimbangi jumlah penduduk yang mendapatkan pertanggungjawaban berdasarkan skema Jaminan Kesehatan Universal (*Universal Health Coverage* atau disingkat sebagai UHC). Selain itu, populasi Vietnam yang menua, ditambah dengan kenaikan daya beli penduduk juga diperkirakan akan mendorong pertumbuhan TBK dari US\$10,9 miliar pada tahun 2012 menjadi US\$24,2 miliar, yang diperkirakan mewakili 8,3% dari PDB Vietnam pada tahun 2021.

**Gambar 9: Total Belanja Kesehatan di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



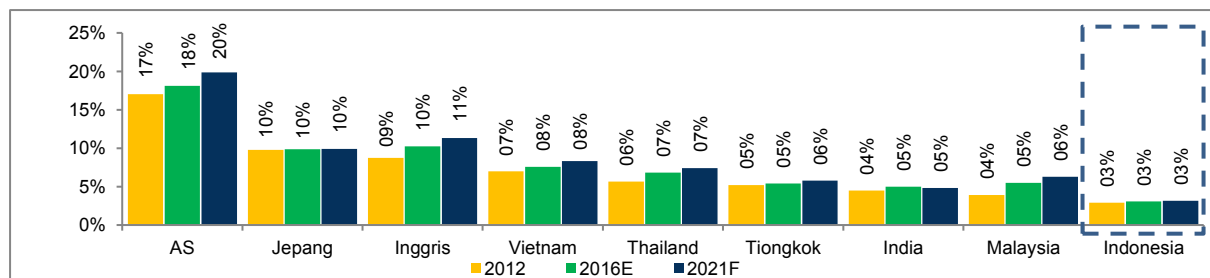
Sumber: Global Healthcare Expenditure Database, WHO di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan

**Gambar 10: Belanja Kesehatan per Kapita di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: Global Healthcare Expenditure Database, WHO di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan

**Gambar 11: Persentase Total Belanja Kesehatan terhadap PDB di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: Global Healthcare Expenditure Database, WHO di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan

### 1.2.2 BELANJA KESEHATAN PUBLIK DAN SWASTA

Belanja publik mengacu kepada belanja kesehatan yang didanai oleh dana pemerintah. Dana pemerintah meliputi badan pemerintah pusat, daerah dan pemerintah setempat, serta skema jaminan sosial. Belanja swasta meliputi pembelanjaan melalui dana pribadi (*Out-of-Pocket*) dan asuransi kesehatan pribadi. Belanja swasta juga meliputi layanan kesehatan kerja, layanan pencegahan dan layanan kesehatan masyarakat yang disediakan oleh organisasi sukarela serta organisasi non-pemerintah lainnya.

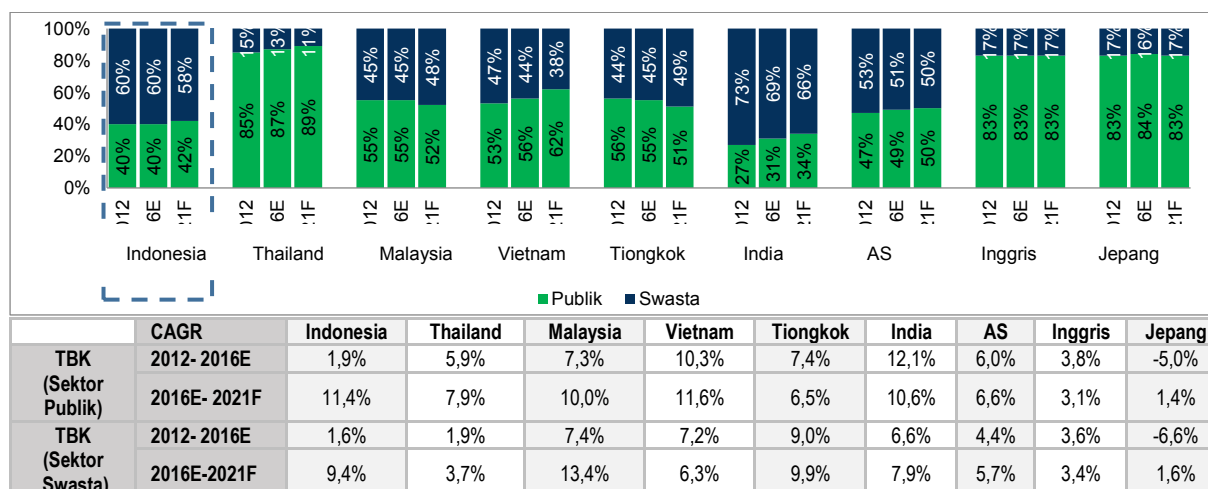
Seluruh pasar sasaran memiliki sistem layanan kesehatan ganda, yang terdiri dari sektor layanan kesehatan publik yang dibiayai pemerintah, yang pada umumnya dikelola oleh badan pemerintah (Kementerian Kesehatan masing-masing negara), dan sektor layanan kesehatan swasta yang didukung oleh perusahaan, korporasi dan organisasi yang menyediakan produk dan jasa layanan kesehatan. Dana pemerintah digunakan untuk pengembangan infrastruktur layanan kesehatan publik serta untuk membiayai layanan kesehatan bagi segmen penduduk lansia, penduduk berpenghasilan rendah serta penduduk berpenghasilan rendah hingga menengah. Dana swasta dapat berasal dari berbagai sumber seperti asuransi kesehatan pribadi atau pembayaran dana pribadi oleh penduduk.

Selain Malaysia dan Tiongkok, belanja kesehatan pemerintah mengalami peningkatan dengan laju yang lebih cepat dibandingkan belanja layanan kesehatan swasta pada tahun 2012 hingga 2016. Hal ini terutama disebabkan oleh penetapan layanan kesehatan sebagai prioritas dalam APBN masing-masing negara, yang sesuai dengan pencapaian standar hidup yang lebih tinggi.

Belanja kesehatan pemerintah di Indonesia telah mengalami pertumbuhan dari US\$10,5 miliar pada tahun 2012 menjadi US\$11,4 miliar pada tahun 2016, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,9%, sementara belanja kesehatan swasta pada periode yang sama mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,6%. Pertumbuhan yang lebih tinggi dalam belanja kesehatan publik disebabkan oleh program JKN, yang baru diluncurkan pada tahun 2014. Belanja layanan kesehatan publik diperkirakan akan mengalami kenaikan signifikan, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 11,4% pada tahun 2016 hingga 2021, hingga mencapai US\$19,5 miliar, yang mewakili pertumbuhan belanja kesehatan publik tertinggi di antara negara-negara sasaran. Pertumbuhan tersebut terutama didorong oleh program JKN, yang bertujuan menyediakan layanan kesehatan komprehensif bagi semua penduduk pada tahun 2019, dengan pertanggungjawaban yang disubsidi pemerintah bagi seluruh penduduk. Kontribusi sektor publik terhadap TBK Indonesia merupakan yang terendah setelah India, pada tingkat 40% pada tahun 2016. Belanja kesehatan swasta Indonesia juga akan mengalami percepatan pertumbuhan, dari 1,6% (2012-2016) menjadi 9,4% (2016-2021) akibat perkembangan segmen kelas menengah yang menyebabkan pasien mencari layanan kesehatan dengan kualitas yang lebih baik. Selain itu, pasien dari fasilitas kesehatan pemerintah diperkirakan akan berpindah ke fasilitas kesehatan swasta seiring bertambah ramainya fasilitas kesehatan publik. Faktor lain yang berkontribusi terhadap pertumbuhan historis yang rendah dibandingkan dengan proyeksi pertumbuhan adalah mata uang Indonesia yang terdepresiasi hingga sekitar 40% pada tahun 2012 hingga 2016 akibat perlambatan kegiatan ekonomi<sup>4</sup>. Seiring dengan pulihnya ekonomi Indonesia, serta proyeksi positif, belanja kesehatan diperkirakan akan kembali meningkat selama lima tahun ke depan.

Kontribusi dana pemerintah terhadap total belanja kesehatan di Thailand sangat tinggi dibanding dengan negara berkembang lainnya, akibat penerapan perdana Skema Jaminan Universal (*Universal Coverage Scheme* atau disingkat sebagai "UCS") pada tahun 2002. Sebagaimana program JKN Indonesia, program UCS Thailand juga bertujuan untuk menyediakan akses layanan kesehatan universal bagi penduduknya. Sejak diluncurkan, program UCS Thailand telah meningkatkan akses dan penggunaan layanan kesehatan, serta mendorong pertumbuhan TBK publik. Pemerintah berkonsentrasi pada layanan kesehatan dasar serta dalam memperkuat perekrutan dan pelatihan tenaga medis, terutama tenaga medis yang melayani wilayah pedesaan.

**Gambar 12: Total Belanja Kesehatan Publik dan Swasta di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Catatan: Laju pertumbuhan majemuk tahunan dihitung berdasarkan nilai sebenarnya dalam US\$ untuk belanja kesehatan publik maupun swasta. Sumber: *Global Healthcare Expenditure Database, WHO* di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan

<sup>4</sup> Worldbank, <https://data.worldbank.org/indicator/PA.NUS.FCRF?end=2016&locations=ID&start=2012>

### 1.2.3 ANGKA KELAHIRAN PER KAPITA

Di seluruh pasar sasaran, angka kelahiran mengalami penurunan akibat beberapa faktor, seperti biaya yang lebih tinggi dalam membangun keluarga akibat biaya hidup yang lebih tinggi dibandingkan sebelumnya. Selain itu, penduduk yang semakin terdidik semakin menyadari biaya keuangan yang timbul dari memiliki anak-anak, serta memutuskan untuk memprioritaskan kestabilan finansial dibandingkan memiliki keluarga.

Indonesia memiliki tingkat kesuburan total tertinggi (lahir hidup per wanita) dibandingkan dengan negara-negara maju maupun berkembang di Asia. Meskipun tingkat kesuburan tersebut diperkirakan akan menurun secara bertahap dari tahun ke tahun. Sejak tahun 2012 hingga 2016, angka kelahiran Indonesia telah mengalami penurunan dari 20,3 ke 19,0 per 1.000 penduduk, dan diperkirakan akan terus menurun hingga mencapai 17,6 pada tahun 2021. Hal ini disebabkan oleh peremajaan kebijakan keluarga berencana pemerintah, yang berupaya memperluas akses terhadap alat kontrasepsi bagi wanita untuk menekan tingkat kesuburan yang tinggi<sup>5</sup>. Meskipun demikian, tingkat kesuburan Indonesia tetap merupakan yang tertinggi di wilayah Asia Tenggara. Indonesia memiliki angka kelahiran absolut tertinggi di wilayah tersebut, dengan angka kelahiran tiga kali lipat dari negara dengan angka kelahiran tertinggi kedua, yaitu Vietnam. Hal ini terutama disebabkan oleh basis populasi Indonesia yang lebih besar. Meskipun demikian, Indonesia juga mengalami penurunan angka kelahiran absolut yang stabil, dari 4,9 juta kelahiran pada tahun 2012 hingga diperkirakan mencapai 4,8 juta kelahiran pada tahun 2021.

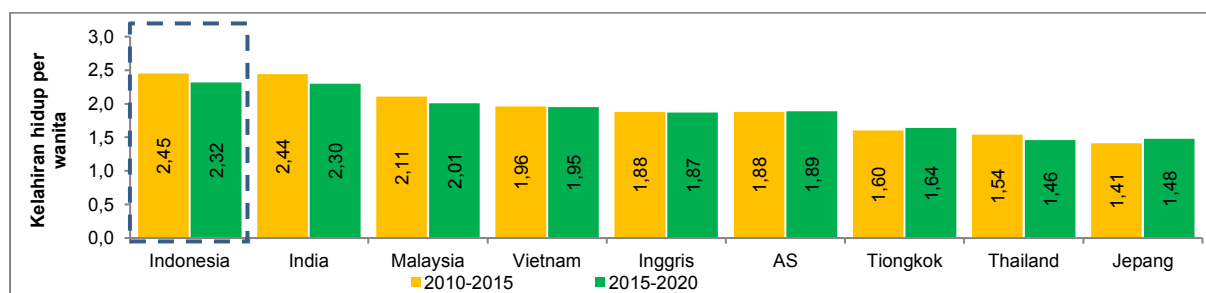
Di Indonesia, sekitar 52% dari seluruh kelahiran terjadi pada wanita berusia antara 20 hingga 29 tahun. Tren yang serupa juga terjadi di negara-negara berkembang lainnya seperti India, Tiongkok dan Vietnam, yang juga memiliki proporsi tingkat kesuburan yang lebih tinggi dalam kelompok usia yang sama. Sementara proporsi wanita melahirkan di negara-negara maju cenderung terjadi di kelompok usia yang lebih tua, antara 25 hingga 34 tahun.

Negara-negara maju seperti AS, Inggris dan Jepang merupakan negara-negara dengan angka kelahiran terendah, terutama disebabkan oleh faktor sosial ketika penduduk memprioritaskan faktor-faktor lain seperti karir dan kestabilan finansial dibandingkan memiliki anak. Jepang tetap merupakan negara dengan angka kelahiran terendah, menurun dari 8,2 per 1.000 penduduk pada tahun 2012, dan diproyeksikan akan mencapai 7,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2021.

Di antara negara-negara berkembang, Thailand dan Tiongkok memiliki angka kelahiran yang setara. Rendahnya angka kelahiran di Thailand didorong oleh kampanye keluarga berencana pemerintah sejak tahun 1970an. Kampanye tersebut mendorong warga negara untuk memiliki tidak lebih dari dua orang anak dengan cara menyoroti biaya yang dibutuhkan untuk membesarkan anak. Warga negara Thailand juga nampaknya tidak mengalami tekanan sosial atau keluarga untuk segera menikah, berbeda dengan negara-negara Asia lainnya.

Tiongkok juga memiliki angka kelahiran yang setara dengan Thailand, yaitu 12,1 kelahiran per 1.000 penduduk pada tahun 2012, dan diperkirakan akan menurun hingga 11,4 kelahiran per 1.000 penduduk pada tahun 2021. Tingkat kelahiran yang rendah terutama disebabkan oleh kebijakan satu anak yang diterapkan oleh pemerintah pada tahun 1970, yang telah dicabut pada tahun 2015. Meskipun sejak itu angka kelahiran Tiongkok mengalami peningkatan<sup>6</sup>, angka kelahiran tersebut masih mengalami tren menurun dan berada di bawah "tingkat penggantian".

**Gambar 13: Total tingkat kesuburan (kelahiran hidup per wanita) di Pasar Sasaran Terpilih**



Sumber: *World Population Prospects: The 2017 Revision, United Nations Population Division*

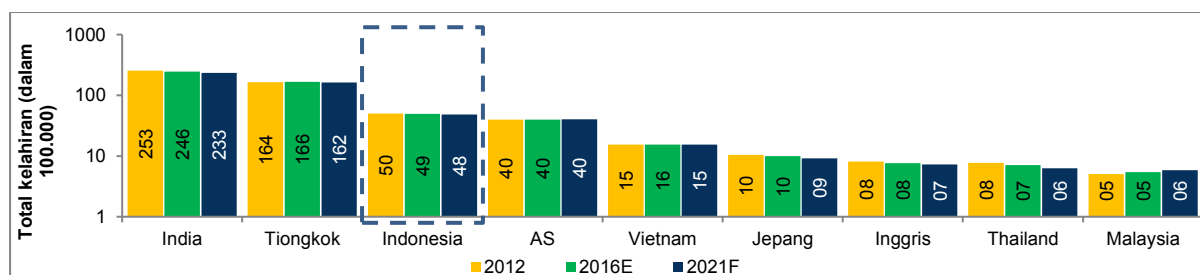
<sup>5</sup> <http://www.familyplanning2020.org/entities/59>

<sup>6</sup> <http://www.scmp.com/news/china/policies-politics/article/2064580/end-chinas-one-child-policy-sees-births-rise-1846>

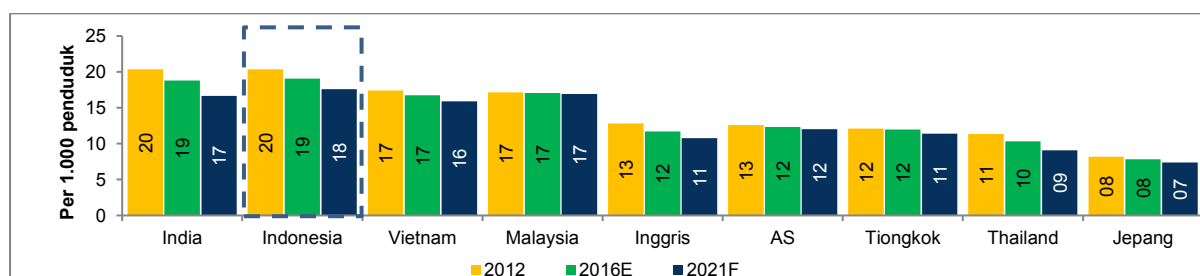
**Gambar 14: Tingkat Kesuburan berdasarkan Umur dan Umur Rata-Rata Melahirkan pada Pasar Sasaran Terpilih, 2010-2015.**

Negara	Tingkat kesuburan (kelahiran per 1.000 wanita) berdasarkan umur (tahun)							Umur Rata-Rata Melahirkan (tahun)
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
India	30,4	192,4	154,7	71,0	26,6	9,4	3,1	26,6
Tiongkok	6,9	125,5	117,8	48,0	15,1	5,7	1,0	26,9
Vietnam	36,1	119,5	126,8	72,2	29,7	7,1	1,1	27,1
Thailand	51,6	73,0	75,2	65,7	32,8	8,0	0,6	27,2
Indonesia	50,5	127,6	129,5	101,0	58,1	18,1	5,2	28,2
Amerika Serikat	27,9	82,3	106,4	98,4	49,0	10,5	0,8	28,7
Inggris	17,7	64,1	103,1	112,4	63,9	13,6	0,9	30,0
Malaysia	13,1	53,0	126,6	129,7	75,7	21,0	2,0	30,7
Jepang	4,5	32,2	86,0	98,5	51,0	9,2	0,3	30,8

Sumber: World Population Prospects: The 2017 Revision, United Nations Population Division

**Gambar 15: Total Kelahiran di Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**

Sumber: PBB dan analisis Frost & Sullivan

**Gambar 16: Angka Kelahiran (per 1.000 penduduk) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**

Sumber: PBB dan analisis Frost & Sullivan

#### 1.2.4 ANGKA KEMATIAN BAYI

Angka Kematian Bayi dihitung berdasarkan jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun dalam suatu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam tahun yang sama. Indikator ini seringkali digunakan sebagai indikator kualitas dan efektivitas sistem layanan kesehatan suatu negara.

Seluruh pasar sasaran mengalami penurunan angka kematian bayi dari tahun 2012 hingga 2016. Tren ini diperkirakan akan tetap berlanjut hingga tahun 2021, seiring dengan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dengan kualitas yang lebih baik, sanitasi yang lebih baik, serta kualitas hidup yang lebih baik. Negara-negara maju memiliki angka kematian bayi yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan pasar sasaran lainnya, yang disebabkan oleh akses yang lebih luas dan tingginya kualitas layanan kesehatan yang tersedia.

Angka kematian bayi di Indonesia merupakan kedua tertinggi di antara negara-negara berkembang setelah India, dengan 22,0 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Angka kematian bayi yang tinggi terutama disebabkan oleh rendahnya akses terhadap fasilitas kesehatan, infrastruktur dan peralatan yang tidak memadai, serta rendahnya jumlah tenaga medis terlatih. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2011<sup>7</sup>, satu dari lima ibu di Indonesia berasal dari keluarga miskin, sehingga menghadapi hambatan untuk memperoleh akses universal terhadap fasilitas kesehatan, yang pada gilirannya menyebabkan angka kematian bayi yang relatif tinggi. Salah satu dari fungsi BPJS Kesehatan adalah memberikan penekanan yang lebih besar terhadap layanan bersalin serta layanan kesehatan ibu dan anak. Panduan BPJS meliputi pertanggungjawaban komprehensif yang bertujuan untuk menyediakan perawatan lengkap

<sup>7</sup> <http://www.antaranews.com/en/news/76328/unicef-indonesias-infant-mortality-rate-still-high>

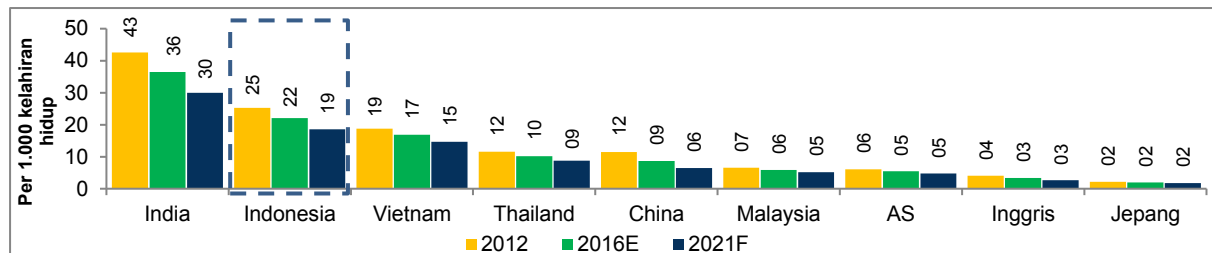
berkesinambungan dari masa kehamilan hingga perawatan anak, persalinan, serta program keluarga berencana setelah kehamilan<sup>8</sup>.

Vietnam, Thailand, dan Tiongkok memiliki angka kematian bayi yang setara. Seluruhnya menunjukkan karakteristik serupa, dengan angka kematian bayi yang lebih tinggi di wilayah-wilayah miskin dibandingkan wilayah-wilayah yang sejahtera. Sebagai contoh, suatu kajian yang dilaksanakan pada tahun 2014 menemukan bahwa bahkan dalam satu kota di Tiongkok (Shenyang), angka kematian bayi 77% lebih rendah di wilayah perkotaan dibandingkan wilayah pedesaan<sup>9</sup>.

Malaysia memiliki angka kematian bayi terendah di antara negara-negara maju, dengan 5,8 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Angka kematian bayi yang rendah tersebut disebabkan akses yang lebih luas terhadap layanan kesehatan ibu dan anak di negara tersebut. Hampir seluruh wanita mendapatkan layanan perawatan antenatal, yang membantu meningkatkan kemungkinan hidup janin. Hal ini tidak tersedia di negara-negara berkembang lainnya seperti Indonesia. Layanan kesehatan Indonesia, terutama rumah sakit, terutama terletak di kota-kota Tingkat 1 dan Tingkat 2 di Pulau Jawa dan Sumatera, yang mengakibatkan ketimpangan distribusi layanan kesehatan di seluruh Indonesia.

Di negara-negara maju, terdapat disparitas angka kematian bayi pada penduduk kaya dan miskin. Di AS, angka kematian neonatal antara kaum miskin dan kaya relatif setara, mengingat semua bayi pertama kali dirawat di rumah sakit pada saat dilahirkan dengan kualitas layanan kesehatan yang diawasi secara ketat. Perbedaan angka kematian timbul setelah bayi pulang dari rumah sakit karena keluarga-keluarga miskin memiliki akses yang jauh lebih rendah terhadap layanan kesehatan berkualitas dibandingkan dengan rekan senegarannya yang lebih kaya.

**Gambar 17: Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: PBB dan analisis Frost & Sullivan

### 1.2.5 INFRASTRUKTUR LAYANAN KESEHATAN

#### Tempat Tidur Rumah sakit per 1.000 penduduk

Kepadatan tempat tidur rumah sakit di negara-negara maju tertentu seperti AS dan Inggris mengalami penurunan dari tahun 2012 hingga 2016, dan diproyeksikan akan tetap menurun dalam periode antara tahun 2016 hingga 2021. Rumah sakit di negara-negara maju tersebut mengalami tingkat okupansi tempat tidur yang rendah karena para pasien beralih kepada fasilitas rawat jalan dan perawatan rumah. Pihak berwenang berupaya mempromosikan perawatan di luar klinik untuk mengurangi belanja rumah sakit, dengan dukungan kemajuan teknologi dalam perawatan medis yang semakin meningkat. Sementara itu, di negara-negara berkembang, kepadatan tempat tidur rumah sakit di seluruh negara tersebut terus meningkat (kecuali Malaysia), seiring dengan perhatian pemerintah yang lebih besar terhadap pengembangan layanan kesehatan, baik dari segi kualitas maupun kemudahan akses. Kepadatan tempat tidur rumah sakit di Indonesia merupakan kedua terendah dibandingkan pasar terpilih, dengan 1,0 tempat tidur rumah sakit per 1.000 orang pada tahun 2012. Angka ini diproyeksikan akan berlipat ganda hingga mencapai 2,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2021 akibat kenaikan investasi pemerintah maupun swasta yang didorong oleh program JKN. Dengan peningkatan jumlah penduduk yang memiliki perlindungan asuransi, penyedia layanan kesehatan swasta maupun pemerintah akan meningkatkan jumlah tempat tidur rumah sakit untuk mengakomodasi kenaikan permintaan terhadap jasa layanan kesehatan.

Vietnam dan India diproyeksikan akan meningkatkan jumlah tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk mulai tahun 2016 hingga 2021. Kementerian Kesehatan Vietnam secara agresif membangun rumah sakit baru untuk meningkatkan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan, dan kepadatan tempat tidur rumah sakit kemungkinan akan melampaui pertumbuhan jumlah penduduk, dengan peningkatan dari 2,6 tempat tidur pada tahun 2016 menjadi 3,1 tempat tidur per 1.000 penduduk pada tahun 2021. Kepadatan tempat tidur rumah sakit India merupakan yang terendah dibandingkan seluruh pasar sasaran terpilih, yaitu 0,5 tempat tidur per 1.000 orang pada tahun 2012. Kebijakan Kesehatan Nasional India pada tahun 2017 akan

<sup>8</sup> <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/c2145cecc7a821fe00e19d57e67bc950.pdf>

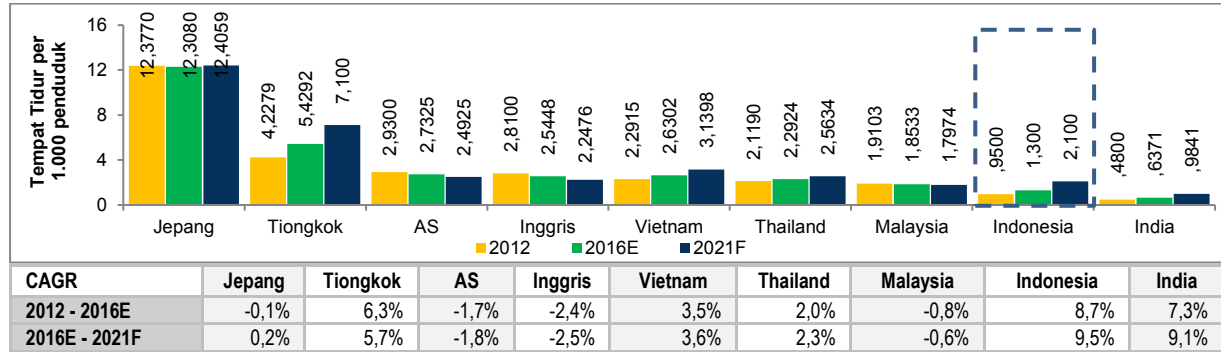
<sup>9</sup> <https://www.nature.com/articles/srep24527>



memberikan dorongan tambahan untuk meningkatkan jumlah tempat tidur per 1.000 penduduk hingga mencapai 1,0 pada tahun 2021.

Kepadatan tempat tidur rumah sakit di Thailan diproyeksikan akan tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 2,3% dari tahun 2016 hingga 2021, seiring dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan bagi warga negaranya, dengan fokus utama di wilayah pedesaan.

**Gambar 18: Tempat Tidur Rumah Sakit (per 1.000 penduduk) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2021F**



Sumber: Kementerian Kesehatan masing-masing negara, World Bank dan analisis Frost & Sullivan

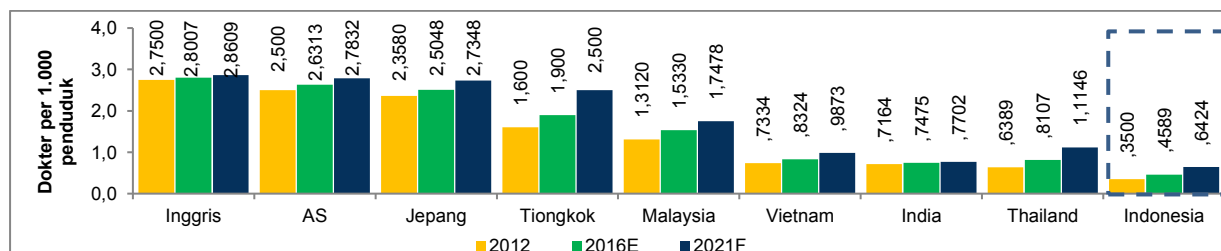
**Jumlah dokter per 1.000 penduduk**

Indonesia memiliki jumlah dokter per 1.000 penduduk terendah, dengan rasio 0,5 dokter per 1.000 penduduk pada tahun 2016. Hal ini disebabkan oleh pasokan angkatan kerja layanan kesehatan yang tidak memadai, dengan distribusi yang terkonsentrasi di kota-kota besar. Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan jumlah tenaga kesehatan dan meningkatkan kualitas dokter layanan primer, yang akan menghasilkan laju pertumbuhan majemuk tahunan dokter per 1.000 penduduk yang diproyeksikan sebesar 7,0% hingga menjadi 0,6 pada tahun 2021. Hal ini sejalan dengan laju pertumbuhan historis dan mewakili laju pertumbuhan tertinggi dibandingkan seluruh pasar sasaran.

Demikian juga halnya dengan pemerintah negara-negara berkembang setara lainnya di wilayah ini, yang juga berkonsentrasi pada pembangunan angkatan kerja tenaga kesehatan dalam jumlah dan kualitas yang memadai, dengan struktur dan distribusi yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan sektor kesehatan yang terus meningkat. Jumlah dokter per 1.000 penduduk di Tiongkok tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 5,0% pada tahun 2012 hingga 2016, dan diperkirakan akan bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 5,1% pada tahun 2016 hingga 2021. Hal ini sejalan dengan panduan yang ditetapkan oleh Dewan Negara Tiongkok, yang menetapkan target untuk meningkatkan jumlah dokter yang tersedia pada tahun 2013 hingga hampir dua kali lipat pada tahun 2020. Jumlah dokter per 1.000 penduduk di Thailand tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 6,1% dari 0,6 pada tahun 2012 menjadi 0,8 pada tahun 2016, dan diproyeksikan akan terus meningkat hingga mencapai 1,1 pada tahun 2021. Hal ini terutama didukung oleh reformasi kesehatan yang dilaksanakan pemerintah Thailand. Melalui reformasi tersebut, pemerintah Thailand berupaya menyeimbangkan konsentrasi dokter di wilayah perkotaan dan pedesaan dengan mencari siswa berprestasi di daerah pedesaan dan menawarkan beasiswa kepada mereka. Pertumbuhan yang lebih lambat di Malaysia disebabkan oleh penangguhan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan atas fakultas kedokteran baru, yang menekan jumlah lulusan fakultas kedokteran akibat kelebihan pasokan lulusan fakultas kedokteran dalam tahun-tahun belakangan ini.

Negara-negara maju memiliki rasio dokter yang lebih tinggi, tetapi memiliki laju pertumbuhan yang lebih lambat dibandingkan dengan negara-negara berkembang, terutama Indonesia. Pertumbuhan marjinal tersebut terutama disebabkan oleh kenaikan jumlah tempat pelatihan di fakultas kedokteran masing-masing negara, yang menyebabkan kenaikan jumlah dokter.

**Gambar 19: Jumlah Dokter per 1.000 penduduk pada Pasar Sasaran Terpilih, 2012 - 2012-2021F**



CAGR	Inggris	AS	Jepang	Tiongkok	Malaysia	Vietnam	India	Thailand	Indonesia
2012 - 2016E	0,5%	1,3%	1,5%	5,0%	4,0%	3,2%	1,1%	6,1%	7,0%
2016E - 2021F	0,4%	1,1%	1,8%	5,1%	2,7%	3,5%	0,6%	6,6%	7,0%

Sumber: Kementerian Kesehatan masing-masing negara, dan analisis Frost & Sullivan

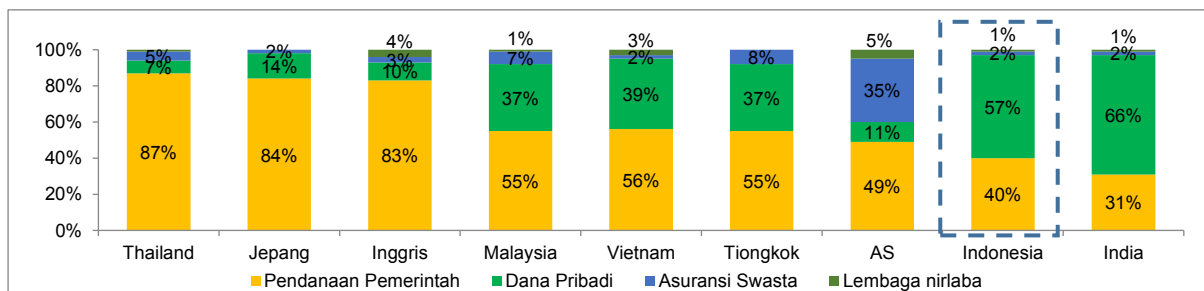
## 1.2.6 BAURAN PEMBAYARAN

Di seluruh pasar sasaran, pendanaan pemerintah dan dana pribadi mewakili sebagian besar sumber pendanaan. Pemerintah negara-negara yang termasuk dalam pasar sasaran secara umum memiliki subsidi layanan kesehatan dan asuransi guna memastikan layanan kesehatan tetap terjangkau dan tersedia bagi seluruh warga negaranya. Belanja dana pribadi terdiri dari ko-pembayaran, ko-asuransi dan beban layanan medis di luar pertanggungans asuransi yang dibayarkan secara pribadi.

Di Indonesia, porsi terbesar belanja layanan kesehatan (58%) berasal dari belanja dana pribadi. Belanja kesehatan publik, yang mewakili 39% dari pembelanjaan layanan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, provinsi dan daerah, skema jaminan sosial, serta bantuan luar negeri. Belanja dana pribadi mewakili 58% dari sumber pembiayaan layanan kesehatan, dan merupakan salah satu yang tertinggi dibandingkan seluruh pasar sasaran, menduduki peringkat kedua setelah India.

Dengan peluncuran program JKN, persentase belanja pemerintah untuk layanan kesehatan diproyeksikan akan mengalami kenaikan dalam beberapa tahun ke depan. Meskipun demikian, belanja kesehatan pemerintah tersebut tetap lebih rendah dibandingkan kontribusi belanja pemerintah di negara-negara seperti Thailand, Jepang, dan Inggris.

Gambar 20: Bauran Pembayar (%) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2016E



Sumber: Global Healthcare Expenditure Database, WHO di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan.

## 1.2.7 BEBAN PENYAKIT

Penyakit Tidak Menular (“PTM”) merupakan penyakit dengan durasi panjang, dengan perkembangan yang umumnya lambat, dan tidak menular. Jenis PTM utama terdiri dari penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis dan diabetes. Menurut WHO, PTM merupakan penyebab sekitar 70% kematian secara global. Sebagaimana tersebut di atas, PTM juga merupakan penyebab kematian di seluruh pasar sasaran, dengan India sebagai pemegang persentase terendah (60,8%) dari seluruh kematian. Tingginya persentase kematian yang disebabkan oleh PTM terutama disebabkan oleh dua faktor. Pertama, kualitas layanan kesehatan dan standar hidup seluruh pasar sasaran pada umumnya berada pada tingkat yang berhasil mengurangi kejadian fatal akibat penyakit menular, yang menyebabkan kenaikan dalam persentase kematian yang disebabkan oleh PTM. Kedua, globalisasi gaya hidup yang tidak sehat, dengan diet yang tidak sehat serta aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah dan obesitas, sehingga menyebabkan penyakit kardiovaskular, PTM utama yang merupakan penyebab kematian dini<sup>10</sup>.

Indonesia memimpin pasar sasaran Asia Tenggara dalam hal tingkat kematian akibat PTM, dengan 4,4 kematian per 1.000 penduduk. Menurut *World Economic Forum*, pertumbuhan ekonomi di Indonesia menyebabkan peralihan kepada pekerjaan yang membutuhkan aktivitas fisik yang lebih rendah telah menghasilkan kenaikan stabil pada faktor-faktor risiko PT, seperti merokok, penyalahgunaan alkohol, diet yang tidak sehat dan gaya hidup yang jarang bergerak<sup>11</sup>.

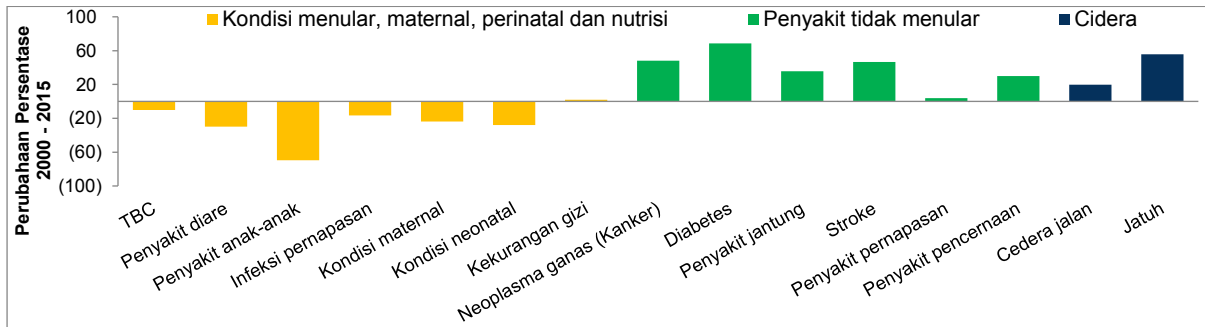
Dengan meningkatnya penduduk yang terdaftar dalam program JKN, akan terjadi kenaikan permintaan terhadap jasa layanan kesehatan yang berkualitas serta seleksi penyakit secara lebih cepat. Selain itu, kenaikan kejadian penyakit menular dan tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, kanker, dan diabetes akan meningkatkan permintaan atas pengujian laboratorium di rumah sakit dan klinik independen. Gambar di bawah ini menunjukkan perubahan Tahun Hidup Tuna Upaya (*Disability-adjusted Life Year* atau disingkat sebagai “DALY”) yang disebabkan penyakit kronis di Indonesia dari tahun 2000 hingga 2015. WHO mendefinisikan DALY sebagai ukuran beban penyakit secara keseluruhan, yang disajikan sebagai jumlah

<sup>10</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>

<sup>11</sup> [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_The\\_Economics\\_of\\_non\\_Disease\\_Indonesia\\_2015.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_The_Economics_of_non_Disease_Indonesia_2015.pdf)

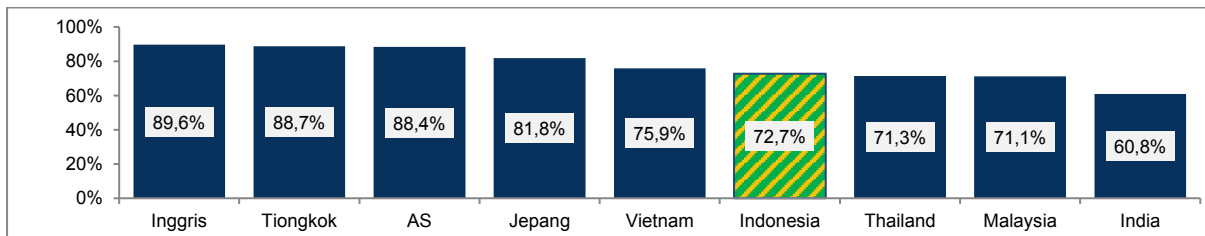
tahun yang hilang akibat kesehatan yang buruk, disabilitas, atau kematian dini. Di Indonesia, beban penyakit kronis, terutama yang terkait dengan diabetes, penyakit jantung, dan kanker semakin meningkat seiring dengan peningkatan persentase jumlah penduduk yang menderita kondisi tersebut dari tahun 2000 hingga 2015.

**Gambar 21: Kenaikan DALY: 2000 - 2015 untuk Indonesia**



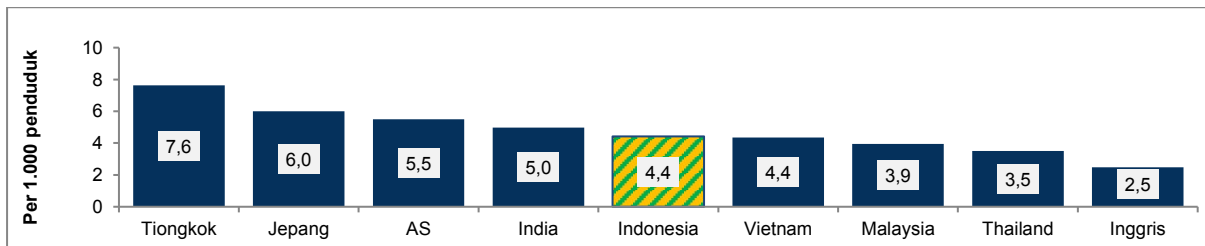
Sumber: Global Health Estimates 2015: DALYs by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2015. Jenewa, WHO; 2016.

**Gambar 22: Kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) (% terhadap Total Kematian) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2015**



Sumber: World Bank

**Gambar 23: Angka Kematian PTM (per 1.000 penduduk) pada Pasar Sasaran Terpilih, 2015**



Sumber: Global Healthcare Observatory data repository, WHO at <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A860?lang=en>

## 2. TINJAUAN UMUM TENTANG PASAR JASA LAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

### 2.1 STRUKTUR JASA LAYANAN KESEHATAN

Pasar layanan kesehatan (Yankes) didefinisikan sebagai penyedia layanan konsultasi, diagnostik, dan perawatan pasien untuk mencegah atau mengobati penyakit, penyakit ringan, cedera atau kondisi kesehatan fisik dan psikologis lainnya. Yankes meliputi perawatan primer, sekunder, tertier dan kuaterner, tenaga medis profesional seperti dokter spesialis dan dokter umum menyediakan layanan kesehatan yang didukung oleh asisten medis, perawat, dan petugas kesehatan terkait.

Gambar di atas menunjukkan segmentasi layanan kesehatan berdasarkan tingkat perawatan, yang terdiri dari perawatan primer, sekunder, tersier dan kuaterner.

**Perawatan primer** merupakan titik konsultasi utama pasien dalam sektor layanan kesehatan. Tenaga perawatan primer profesional meliputi dokter umum, atau dokter keluarga, dokter layanan primer, serta perawat pada instalasi rawat jalan. Perawatan primer pada umumnya tersedia melalui pusat layanan kesehatan, klinik, tempat praktik dokter, dan terkadang apotek. Layanan ini meliputi perawatan untuk penyakit dasar, pemeriksaan kesehatan rutin, vaksinasi, pertolongan pertama pada kecelakaan serta layanan dokter gigi.

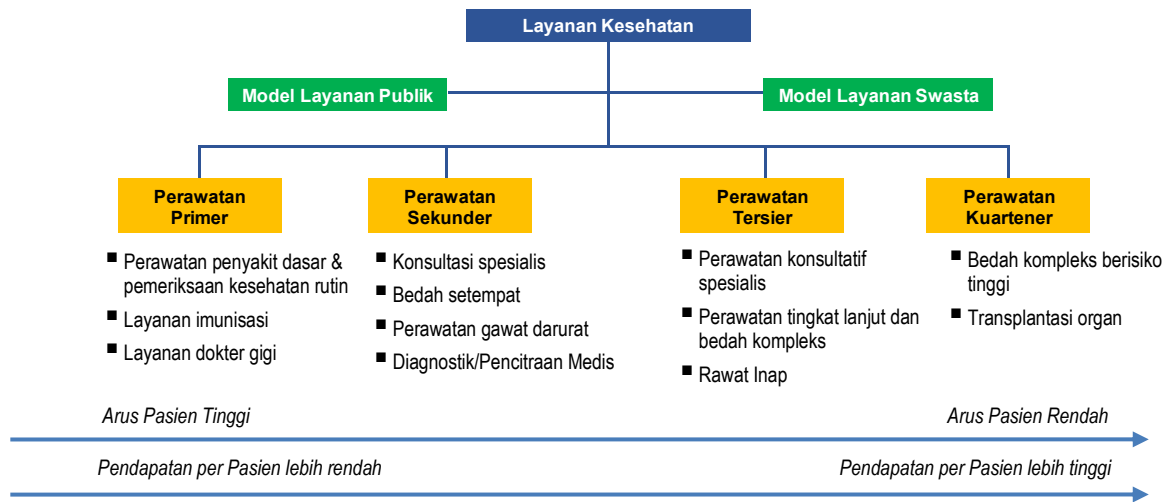
**Perawatan sekunder** merupakan layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter spesialis dan tenaga kesehatan profesional lainnya dan pada umumnya merupakan rujukan dari petugas layanan kesehatan primer. Perawatan sekunder dapat diberikan secara rawat jalan maupun rawat inap, dan tersedia di klinik spesialis, rumah sakit, dan pusat medis yang memiliki fasilitas diagnostik, rawat inap, dan bedah umum. Perawatan sekunder didukung oleh tenaga kesehatan seperti perawat, tenaga

kefarmasian dan petugas kesehatan terkait<sup>12</sup>. Contoh dokter perawatan sekunder meliputi dokter spesialis jantung, obstetri dan ginekologi, serta dokter anak.

**Perawatan tersier** merupakan tingkat layanan kesehatan pasien yang melibatkan perawatan konsultasi terspesialisasi, perawatan tingkat lanjut, atau tindakan bedah yang kompleks dan perawatan rawat inap. Pasien perawatan tersier pada umumnya dirujuk oleh dokter perawatan primer atau sekunder. Layanan ini diberikan oleh rumah sakit dan pusat medis yang memiliki peralatan kesehatan spesialis dan fasilitas untuk melaksanakan tindakan medis yang bersifat kompleks. Contoh perawatan tersier meliputi bedah jantung, bedah saraf, bedah ortopedi rekonstruktif, hemodialisis ginjal dan perawatan kanker.

**Perawatan kuartener** dipandang sebagai perluasan dari perawatan tersier, yang melibatkan bedah berisiko tinggi dan kompleks seperti transplantasi organ. Mengingat tingkat spesialisasi yang tinggi, tidak semua rumah sakit atau pusat medis di Indonesia menyediakan perawatan kuartener.

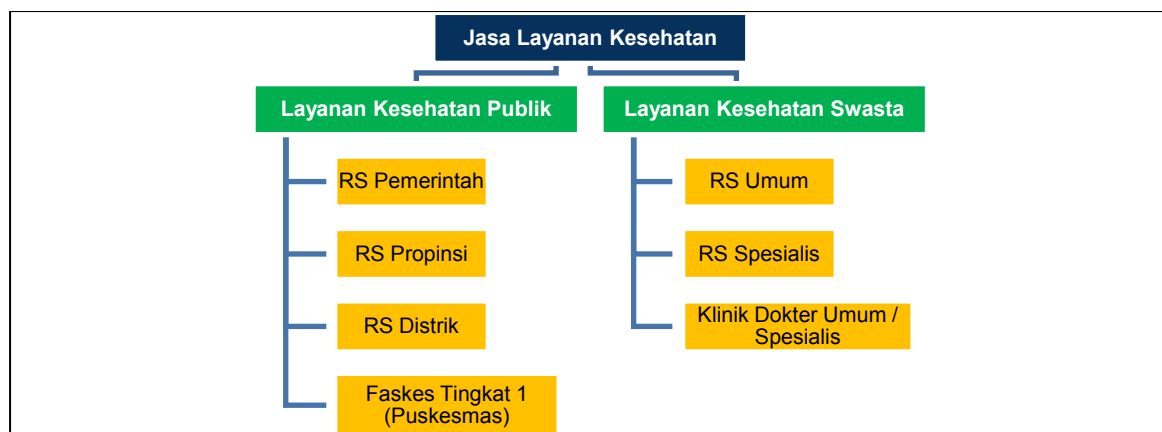
**Gambar 24: Segmentasi Layanan Kesehatan berdasarkan Tingkat Perawatan**



Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia Dikompilasi oleh Frost & Sullivan

Penyediaan layanan kesehatan publik di Indonesia merupakan tanggung jawab Kementerian Kesehatan maupun pemerintah tingkat daerah<sup>13</sup>. Sistem layanan kesehatan publik terutama didanai oleh total anggaran belanja pemerintah pusat yang saat ini tengah dikonsolidasikan dengan penerapan JKN. Dengan sistem baru yang terintegrasi, JKN merupakan penyedia layanan kesehatan publik terbesar di Indonesia. Lembaga nirlaba juga diperhitungkan sebagai bagian dari sektor layanan kesehatan publik.

**Gambar 25: Struktur Layanan Kesehatan oleh Publik dan Swasta**



Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia Dikompilasi oleh Frost & Sullivan

Dengan penerapan JKN pada tahun 2014, fasilitas kesehatan publik secara otomatis terdaftar dalam BPJS Kesehatan - Badan Pengelola Jaminan Sosial, sementara kepesertaan fasilitas kesehatan swasta pada saat ini masih bersifat opsional. JKN beroperasi berdasarkan sistem rujukan berjenjang dari layanan kesehatan primer (puskesmas dan klinik pribadi) hingga

<sup>12</sup> Didefinisikan sebagai seluruh tenaga kesehatan profesional yang: (1) bukan merupakan dokter, dokter gigi, atau perawat terdaftar; dan (2) telah menerima pelatihan khusus dan membutuhkan izin khusus untuk melayani sebagai anggota tim layanan kesehatan.

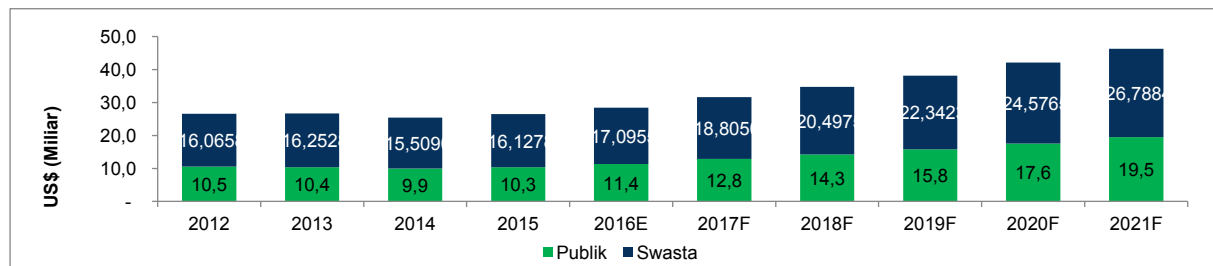
<sup>13</sup> Akibat desentralisasi, tanggung jawab sektoral, termasuk atas layanan kesehatan, telah dialihkan dari tingkat nasional ke tingkat daerah.

layanan kesehatan tersier & kuarterer (rumah sakit umum dan spesialis). Per 30 September 2017, terdapat 21.053 penyedia layanan kesehatan primer, 2.025 rumah sakit rujukan, 2.321 apotek dan 1.003 optik yang terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan<sup>14</sup>.

## 2.2 SEGMENTASI INDUSTRI LAYANAN KESEHATAN

Menurut riset Frost & Sullivan, pasar layanan kesehatan Indonesia diperkirakan akan tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 10,2% pada tahun 2016 hingga 2021, hingga mencapai US\$46,3 miliar. Reklasifikasi rumah sakit oleh pemerintah pada tahun 2011 secara dramatis meningkatkan jumlah rumah sakit pemerintah dan swasta sejak tahun 2012. Sebagai contoh, pusat layanan kesehatan primer dinaikkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas D, sementara rumah sakit Kelas C dinaikkan statusnya menjadi rumah sakit Kelas B. Dengan kenaikan status tersebut, rumah sakit wajib meningkatkan kapasitas tempat tidur, membeli peralatan baru dan mempekerjakan lebih banyak spesialis dan sub-spesialis, yang menyebabkan pertumbuhan dalam total ukuran pasar layanan kesehatan sejak tahun 2012. Nilai pasar mengalami sedikit penurunan akibat perlambatan pertumbuhan ekonomi, pemilihan presiden pada tahun 2014 dan ketidakpastian yang terkait dengan penerapan JKN, termasuk konsolidasi berbagai skema asuransi pemerintah sebelum penerapan JKN pada awal tahun 2014.

Gambar 26: Total Ukuran Pasar Layanan Kesehatan, Indonesia, 2012 - 2021F



CAGR	Publik	Swasta
2012 - 2016E	1,9%	1,6%
2016E - 2021F	11,4%	9,4%

Catatan: Total ukuran pasar layanan kesehatan setara dengan TBK.

Sumber: Analisis Frost & Sullivan

### 2.2.1 LAYANAN KESEHATAN PRIMER

Dalam sektor layanan kesehatan Indonesia, klinik primer merupakan titik utama konsultasi pasien. Tenaga perawatan primer profesional meliputi dokter umum, atau dokter keluarga, dokter layanan primer, serta perawat pada instalasi rawat jalan. Layanan ini meliputi perawatan untuk penyakit dasar, pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, pertolongan pertama pada kecelakaan serta layanan dokter gigi.

Terdapat berbagai jenis klinik swasta maupun pemerintah di Indonesia, yaitu, klinik keluarga, klinik korporasi, dan klinik departemen (di rumah sakit). Segmen klinik yang paling umum di sektor publik adalah Puskesmas, yang terutama melayani penduduk Indonesia berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Terletak di wilayah perkotaan maupun pedesaan, puskesmas menyediakan layanan dasar dan merupakan titik rujukan kepada rumah sakit sekunder dan tersier.

Klinik swasta sangat terfragmentasi; pada umumnya berada di wilayah perkotaan dan melayani penduduk yang mampu membayar biaya premium untuk layanan kesehatan. Indonesia diperkirakan memiliki sekitar 19.890 klinik swasta pada tahun 2016<sup>15</sup>. Penyedia asuransi dengan pertanggungjawaban layanan kesehatan primer pada umumnya bekerja sama dengan klinik yang memberikan akses terhadap perawatan kesehatan di fasilitas tersebut kepada anggotanya. Klinik di Indonesia terkonsentrasi di Jabodetabek dan kota-kota besar seperti Surabaya (Jawa Timur) dan Medan (Sumatra Utara).

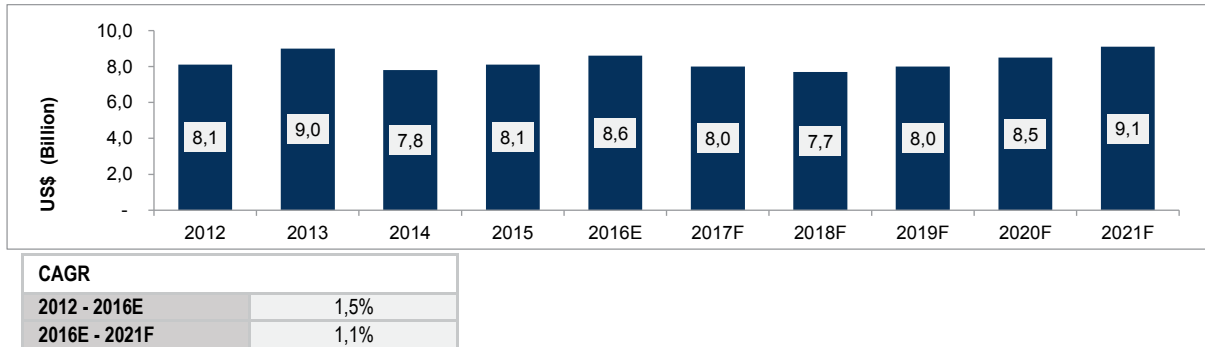
Klinik lapangan yang menyediakan layanan primer dan pencegahan di tempat kerja juga semakin populer di antara perusahaan multinasional. Setiap klinik bervariasi berdasarkan jenis perusahaan dan angkatan kerjanya. Perusahaan seperti PT Global Assistance & Healthcare dan PT Medical Centre Tbk (Tirta) merupakan pemangku kepentingan utama dalam segmen klinik lapangan dengan kehadiran ekstensif dalam industri padat karya seperti pertambangan, logistik (laut) dan migas.

<sup>14</sup> BPJS Health website - <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/jumlahPeserta>

<sup>15</sup> Frost & Sullivan

Menurut riset Frost & Sullivan, nilai pasar layanan kesehatan primer swasta di Indonesia diperkirakan mencapai US\$8,6 miliar pada tahun 2016, dan diperkirakan akan tumbuh dengan layanan kesehatan sebesar 1,1% hingga mencapai US\$9,1 miliar pada tahun 2021.

**Gambar 27: Ukuran Pasar Layanan Kesehatan Primer Swasta, Indonesia, 2012 - 2021F**



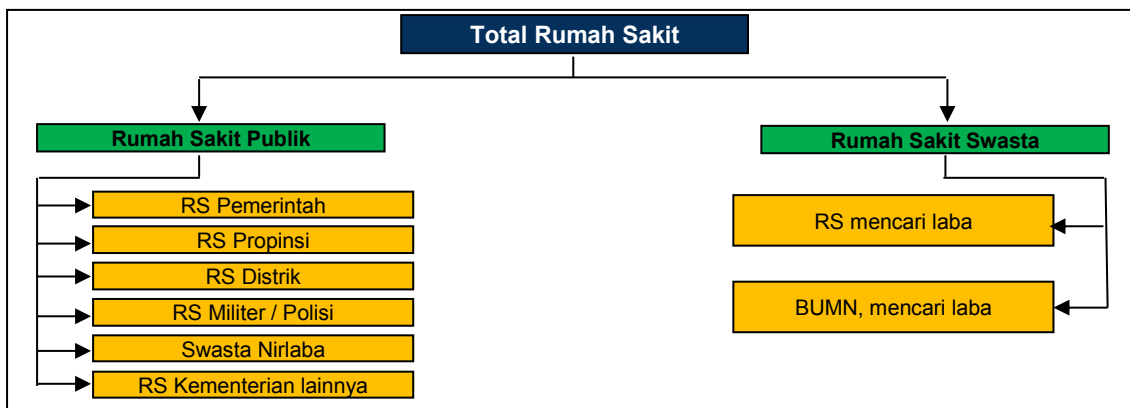
Sumber: Analisis Frost & Sullivan

### 2.2.2 LAYANAN KESEHATAN SEKUNDER DAN TERSIER

Pasar layanan kesehatan sekunder dan tersier di Indonesia meliputi rumah sakit pemerintah maupun swasta, serta layanan yang tersedia di fasilitas-fasilitas tersebut, seperti layanan medis, laboratorium klinis dan pencitraan diagnostik.

Sejak tahun 2011, rumah sakit di Indonesia menjalani proses reklasifikasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Berdasarkan proses reklasifikasi ini, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta dikelompokkan menjadi empat kategori (Kelas A, B, C dan D) berdasarkan spesialisasi, layanan, dan kapasitas.

**Gambar 28: Segmentasi Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta berdasarkan Administrasi**



Sumber: RS Online, Kementerian Kesehatan Dikompilasi oleh Frost & Sullivan

Catatan: Pada tahun 2011, Pemerintah Indonesia memulai proses reklasifikasi rumah sakit di Indonesia. Perubahan utama yang nyata adalah (i) rumah sakit swasta nirlaba kini diklasifikasikan sebagai rumah sakit pemerintah, dan (ii) rumah sakit pemerintah (dalam kategori BUMN) di bawah Kementerian Lain yang pada awalnya diklasifikasikan sebagai rumah sakit pemerintah kini direklasifikasi sebagai rumah sakit swasta. (iv) klinik/rumah sakit besar yang sebelumnya tidak terdaftar saat ini didaftarkan selama proses reklasifikasi tersebut. Dampak bersih dari perubahan ini secara dramatis meningkatkan jumlah rumah sakit pemerintah dan swasta sejak tahun 2012.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan dan riset Frost & Sullivan, pada tahun 2016, terdapat 2.601 rumah sakit di Indonesia, hampir 50% di antaranya terletak di pulau Jawa, dan sisanya tersebar di seluruh negeri. Fasilitas swasta hanya mewakili 37,9% dari total rumah sakit di Indonesia pada tahun 2016. Dengan perkembangan program JKN, jumlah rumah sakit diproyeksi akan meningkat dari 2.601 pada tahun 2016 menjadi 2.705 pada tahun 2021, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 2,1%.

Sektor rumah sakit swasta di Indonesia sangat terfragmentasi. Secara tradisional, rumah sakit swasta pada umumnya berada di kota-kota Tingkat 1 seperti Jakarta, Surabaya dan Medan. Meskipun demikian, seiring dengan meningkatnya permintaan terhadap layanan kesehatan yang lebih baik dengan berkembangnya kelas menengah serta penerapan JKN, operator rumah sakit swasta secara bertahap melakukan ekspansi ke berbagai kota/provinsi berkembang lainnya yang mengalami pertumbuhan ekonomi tinggi, seperti Kalimantan dan Sulawesi. Kenaikan investasi juga menarik lebih banyak ekspatriat, yang

membutuhkan layanan kesehatan yang memadai. Hal ini menimbulkan permintaan yang lebih tinggi terhadap rumah sakit swasta di wilayah Jakarta dan Jabodetabek.

Menurut riset Frost & Sullivan, jumlah rumah sakit swasta diproyeksikan akan tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 2,1% dari 988 rumah sakit pada tahun 2016 menjadi 1.096 rumah sakit pada tahun 2021, sementara jumlah rumah sakit pemerintah diproyeksikan akan tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan yang lebih rendah, yaitu 1.2%. Terdapat 75 rumah sakit swasta besar di Indonesia, yang dioperasikan oleh sepuluh operator rumah sakit swasta teratas, termasuk lima grup besar yang terletak di berbagai wilayah. Grup rumah sakit swasta multi-spesialisasi utama meliputi Hermina, Grup Rumah Sakit Siloam, Grup Mitra Keluarga, Grup Awal Bros, Grup Sari Asih, dan Ramsay Sime Darby Health Care.

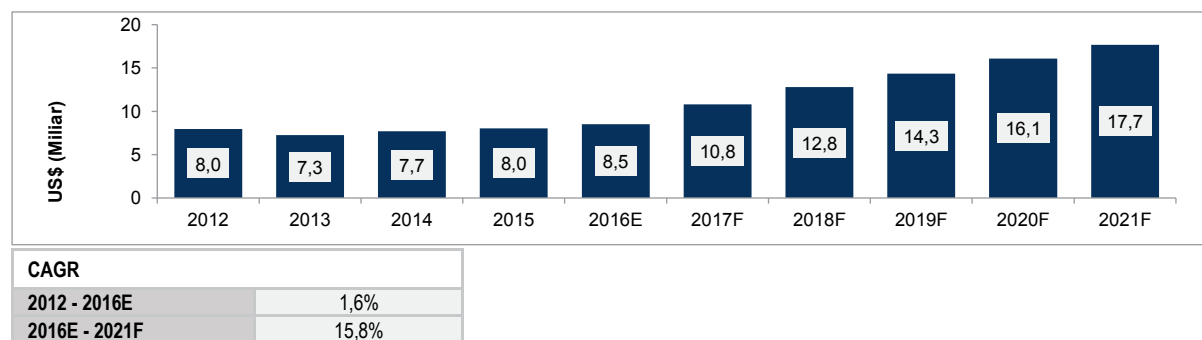
Sebelum penerapan BPJS pada tahun 2015, pasien pada umumnya membayar layanan kesehatan di rumah sakit swasta dengan dana pribadi. Akibat pertumbuhan ekonomi yang lambat pada tahun 2013, total belanja untuk rumah sakit swasta mengalami sedikit penurunan seiring dengan turunnya keterjangkauan. Seiring dengan pemulihan ekonomi, belanja kesehatan sejak tahun 2014 mulai meningkat.

Menurut riset Frost & Sullivan, per tahun 2016, terdapat 3.548 laboratorium klinis terdaftar di Indonesia, 947 di antaranya merupakan laboratorium yang dimiliki oleh pihak ketiga independen, 1.613 dimiliki oleh rumah sakit pemerintah, dan 988 dimiliki oleh rumah sakit swasta. Pada tahun 2016, di antara 2.601 rumah sakit di Indonesia, laboratorium yang berbasis rumah sakit mewakili persentase terbesar dari pasar keseluruhan (sekitar 70%)<sup>16</sup>. Volume pemeriksaan diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan pembangunan rumah sakit swasta di seluruh Indonesia, dan rumah sakit yang ada saat ini memperluas sumber pendapatan mereka dengan menjangkau klien perusahaan dan pemeriksaan kesehatan. Faktor penggerak pendapatan utama bagi laboratorium rumah sakit adalah pemeriksaan yang merupakan rujukan dari instalasi rawat jalan dan rawat inap rumah sakit tersebut, yang akan tetap menjadi kontributor terbesar bagi rumah sakit pemerintah dan swasta dari segi pendapatan dan volume pemeriksaan.

Pergeseran epidemiologi Indonesia ke arah penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit kardiovaskular serta kelainan sendi & tulang ditambah dengan pertumbuhan penduduk yang menua diperkirakan akan mendorong pertumbuhan volume prosedur pencitraan medis. Per tahun 2016, terdapat 2.225 spesialis pencitraan medis di Indonesia, 1.335 diantaranya terdaftar dan tersertifikasi oleh Kementerian Kesehatan. Permintaan keseluruhan untuk segmen ini akan ditopang oleh penerapan JKN, sementara jumlah rumah sakit baru diperkirakan akan meningkat dan rumah sakit pemerintah yang telah ada diperkirakan akan diperbaharui dengan teknologi baru yang lebih maju.

Menurut riset Frost & Sullivan, pasar rumah sakit swasta sekunder dan tersier diperkirakan mencapai US\$8,5 miliar pada tahun 2016. Frost & Sullivan memprakirakan pasar ini akan tumbuh hingga mencapai US\$17,7 miliar pada tahun 2021 dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 15,8%. Sebagian besar grup rumah sakit swasta kini mengembangkan rumah sakit yang telah ada dengan menambah jumlah tempat tidur, layanan dan sayap rumah sakit baru, atau membangun rumah sakit baru. Faktor kunci lainnya yang berkontribusi terhadap pertumbuhan historis yang rendah dibandingkan dengan proyeksi pertumbuhan adalah mata uang Indonesia yang terdepresiasi hingga ~40% pada tahun 2012 hingga 2016 akibat perlambatan kegiatan ekonomi<sup>17</sup>.

**Gambar 29: Ukuran Pasar Layanan Kesehatan Sekunder dan Tersier Swasta, Indonesia, 2012 - 2021F**



Sumber: Analisis Frost & Sullivan

Catatan: Pasar layanan kesehatan sekunder dan tersier hanya dipetakan untuk sektor swasta sebagaimana disajikan di atas. Estimasi untuk sektor publik sulit dilaksanakan karena tidak terdapat pelaporan yang memadai mengenai alokasi anggaran dibandingkan pembelanjaan, dan laporan yang ada mencerminkan jumlah yang dikecualikan. Ukuran pasar layanan kesehatan sekunder dan tersier swasta merupakan bagian dari TBK swasta.

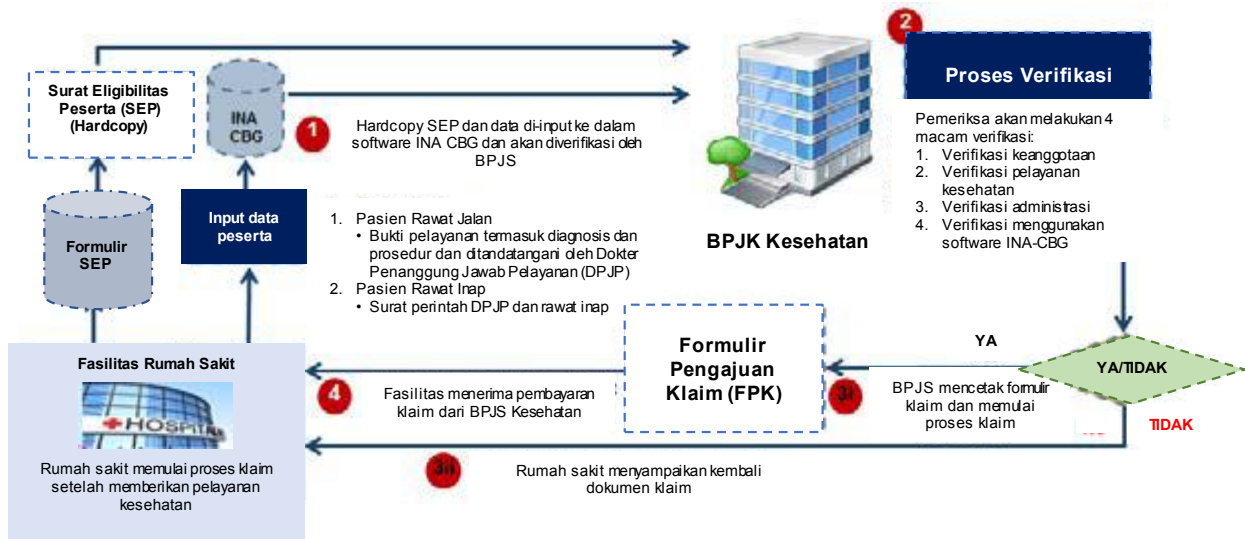
<sup>16</sup> Analisis Frost & Sullivan

<sup>17</sup> Worldbank, <https://data.worldbank.org/indicator/PA.NUS.FCRF?end=2016&locations=ID&start=2012>

### 2.3 PEMBIAYAAN LAYANAN KESEHATAN

Sistem layanan kesehatan swasta dan pemerintah di Indonesia diatur oleh Kementerian Kesehatan. Sebelum implementasi JKN pada tahun 2014, terdapat berbagai skema pertanggungjawaban layanan kesehatan masyarakat seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), dan Asuransi Kesehatan Indonesia (Askes). JKN memperkenalkan suatu platform klaim terstandarisasi, yaitu INA-CBG (Indonesia Case Base Group). Penggantian biaya yang dapat diklaim rumah sakit untuk suatu perawatan bervariasi tergantung pada kategori penyakit dan wilayah geografis. Tarif INA-CBG dituangkan dalam peraturan terkini yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Tarif tersebut meliputi seluruh biaya perawatan yang timbul untuk masing-masing pasien, dari biaya medis, obat-obatan, pemeriksaan patologis, pemeriksaan pencitraan medis dan biaya konsultasi. BPJS menerapkan tarif INA-CBG untuk memberikan penggantian atas klaim yang diajukan rumah sakit dan wajib memberikan penggantian klaim rumah sakit dalam jangka waktu dua minggu setelah pengajuan klaim oleh rumah sakit untuk menghindari penalti. Akan tetapi, akibat tingginya volume klaim dan arus pasien, terjadi tunggakan pembayaran penggantian biaya, yang seringkali membutuhkan waktu hingga 3 hingga 6 bulan untuk diselesaikan.

Gambar 30: Proses Klaim INA CBG

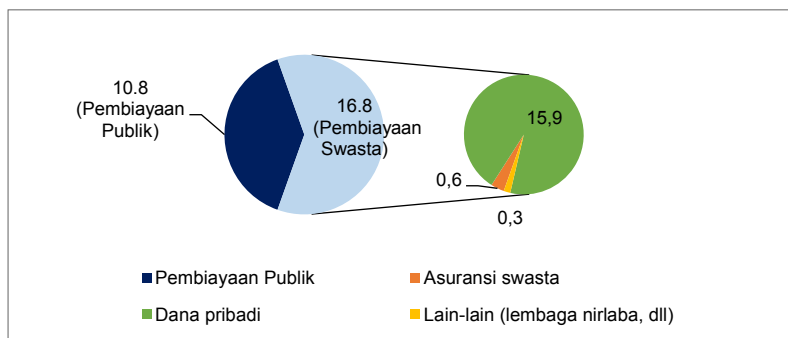


Sumber: Dikompilasi oleh Frost & Sullivan

Pembayaran dana pribadi merupakan bentuk belanja kesehatan utama, yang menyumbangkan sekitar 51,8% dari total belanja kesehatan swasta, sementara asuransi kesehatan pribadi menyumbangkan sekitar 2,0% dari total belanja kesehatan pribadi pada tahun 2016.

Penyedia layanan kesehatan swasta, termasuk seluruh fasilitas kesehatan primer, sekunder dan tersier mulai mengalami gelombang pasien yang ditanggung oleh JKN. Selain itu, sebagian pasien juga menggunakan asuransi kesehatan pribadi yang ditanggung oleh pemberi kerja untuk mendapatkan pertanggungjawaban kesehatan.

Gambar 31: Sumber Pembiayaan Layanan Kesehatan, Indonesia, 2016 (US\$ Miliar)



Sumber: Global Healthcare Expenditure Database, WHO di <http://apps.who.int/nha/database> dan analisis Frost & Sullivan



### 2.3.1 ASURANSI KESEHATAN

Pemerintah Indonesia mulai menerapkan skema Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN pada tanggal 1 Januari 2014, dengan tujuan menyediakan layanan kesehatan komprehensif yang mencakup layanan promotif<sup>18</sup>, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada 100% penduduk pada tahun 2019. Per tanggal 1 September 2017, 180.772.917 penduduk didaftarkan dalam skema tersebut<sup>19</sup>.

**Gambar 32: Penggantian Biaya dan Penagihan Premi BPJS (Rp)**

Tahun	Penggantian biaya BPJS	Premi Tertagih
2014	Rp42,7 triliun	Rp40,7 triliun
2015	Rp57,1 triliun	Rp52,7 triliun
2016	Rp67,2 triliun	Rp67,4 triliun

Sumber: Situs web BPJS

Pada tahun 2015, BPJS Kesehatan membelanjakan Rp57,1 triliun untuk pembayaran klaim, sementara premi yang tertagih hanya mencapai Rp52,7 triliun<sup>20</sup>. BPJS Kesehatan telah mencatatkan surplus sebesar Rp0,2 triliun pada tahun 2016 dari total premi yang dikumpulkan dibandingkan pembayaran klaim. Meskipun demikian, Kementerian Keuangan telah mengumumkan kenaikan penagihan premi sebesar Rp2,19 triliun untuk menutup risiko terjadinya defisit<sup>21</sup>. Sebagian besar rumah sakit swasta juga telah mengungkapkan keengganan mereka untuk berpartisipasi dalam program JKN karena persepsi tingkat penggantian biaya yang rendah. Untuk menutup biaya layanan kesehatan yang semakin meningkat dan meminimalkan selisih antara premi yang diterima dan pembayaran klaim, pemerintah telah meningkatkan premi untuk layanan rumah sakit kelas satu<sup>22</sup> dan kelas dua<sup>23</sup> pada bulan April 2016.

Program Koordinasi Manfaat ("KM") menyediakan peluang bagi perusahaan asuransi kesehatan swasta untuk menjaring kelas menengah dengan menawarkan kenaikan perawatan (seperti penggunaan obat paten) dan fasilitas (seperti kamar VIP), di atas layanan kesehatan dasar yang dijamin oleh pemerintah dalam skema JKN. Melalui mekanisme KM, peserta BPJS yang membeli jaminan asuransi tambahan dapat memanfaatkan kenaikan kelas kamar dan manfaat lainnya yang tidak ditanggung oleh JKN dan bahkan mendapatkan perawatan di rumah sakit swasta yang tidak terafiliasi dengan BPJS untuk kasus gawat darurat. Asuransi kesehatan swasta diperkirakan akan mengalami percepatan pertumbuhan akibat skema KM. Asuransi kesehatan swasta diperkirakan akan tumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 6,6% dari tahun 2016 hingga 2021. Per tahun 2017, 53 perusahaan asuransi swasta telah setuju untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan melalui skema KM<sup>24</sup>. Meskipun demikian, standarisasi perjanjian KM antara perusahaan asuransi swasta dan BPJS Kesehatan telah menjalani proses negosiasi berkepanjangan, dan pada bulan Agustus 2017, 22 perusahaan asuransi swasta dari total 53 telah berkomitmen dengan KM.<sup>25</sup>

Pada tahun 2016, industri asuransi umum swasta mencatat pendapatan premi sebesar Rp63,4 triliun (US\$4,8 miliar)<sup>26</sup>, dengan sekitar 7,1% di antaranya merupakan asuransi kesehatan swasta.<sup>27</sup> Angka tersebut diperkirakan akan tumbuh sebesar 10% per tahun dalam tahun-tahun mendatang. Sebagian besar pertanggungans asuransi mencakup biaya perawatan rumah sakit, biaya ambulans dan biaya obat-obatan. Beberapa skema asuransi kesehatan pribadi, dengan mengenakan premi tambahan, juga memberikan penggantian biaya atas biaya kesehatan karyawan yang dibayar menggunakan dana pribadi. Para ahli mengindikasikan bahwa Indonesia akan tetap menjadi pasar yang sangat menarik bagi asuransi kesehatan pribadi, ditopang oleh kenaikan pendapatan serta kesadaran mengenai manfaat asuransi. Laju penetrasi asuransi kesehatan pribadi sebagai persentase terhadap PDB di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 2,7% dari jumlah penduduk pada bulan Desember 2016<sup>28</sup>, relatif rendah dibandingkan dengan Malaysia, Singapura, dan Thailand, yang rata-rata mencapai 5,0%<sup>29</sup>. Di sektor publik, volume pasien telah mengalami kenaikan setelah JKN diterapkan. Antrian yang panjang, kualitas pelayanan dan kebutuhan akan dokter spesialis, diperkirakan akan mendorong pasien kelas menengah untuk memilih asuransi kesehatan pribadi yang menawarkan pertanggungans dan fleksibilitas yang lebih baik.

<sup>18</sup> Berdasarkan definisi WHO, peningkatan kesehatan merupakan proses untuk memberikan penduduk kendali yang lebih besar terhadap kesehatan mereka serta meningkatkan kesehatan. Peningkatan kesehatan mencakup lebih dari sekadar fokus terhadap perilaku pribadi, dan mencakup intervensi sosial dan lingkungan dalam skala yang lebih luas.

<sup>19</sup> Situs web BPJS Kesehatan - <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/jumlahPeserta>

<sup>20</sup> Situs web BPJS Kesehatan - <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/1ab1ec2a401a6a63cb2e932f07a9c5bf.pdf>

<sup>21</sup> CNN Indonesia - <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20160413125214-78-123630/bpjs-kesehatan-khawatir-defisit-dana-rp925-triliun-tahun-ini/>

<sup>22</sup> Pasien kelas satu BPJS Kesehatan berhak mendapatkan fasilitas rawat inap kelas satu, yang biasanya terdiri dari 2-4 tempat tidur per kamar.

<sup>23</sup> Pasien kelas dua BPJS Kesehatan berhak mendapatkan fasilitas rawat inap kelas dua, yang biasanya terdiri dari 3-5 tempat tidur per kamar.

<sup>24</sup> Situs web BPJS Kesehatan - <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>

<sup>25</sup> <http://keuangan.kontan.co.id/news/peserta-cob-bpjs-kesehatan-capai-180-juta-di-juli>

<sup>26</sup> Indonesia - <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20160413125214-78-123630/bpjs-kesehatan-khawatir-defisit-dana-rp925-triliun-tahun-ini/>

<sup>27</sup> Asosiasi Asuransi Umum Indonesia (AAUI) - <http://www.aaui.or.id/index.php/about-aaui/aaui-annual-report>

<sup>28</sup> Otoritas Jasa Keuangan (OJK) – Statistik Asuransi 2016 - <http://www.ojk.go.id/id/kanal/iknb/data-dan-statistik/asuransi/Pages/Statistik-Asuransi---Desember-2016.aspx>

<sup>29</sup> <http://ekonomi.kompas.com/read/2017/04/02/171500726/rata-rata.belanja.asuransi.masyarakat.indonesia.capai.rp.1.29.juta.per.tahun>

## 2.4 DINAMIKA PASAR

### 2.4.1 FAKTOR PENGGERAK & TANTANGAN

#### *Faktor Penggerak Pasar*

##### ***Penerapan JKN yang Stabil Mendorong Permintaan di Seluruh Sektor Layanan Kesehatan***

Dengan penerapan JKN, diperkirakan setiap penduduk akan memiliki akses terhadap layanan kesehatan di seluruh negeri. Dengan demikian, peta layanan kesehatan keseluruhan di Indonesia diperkirakan akan mengalami perubahan. Per September 2017, terdapat lebih dari 180 juta penduduk yang telah terdaftar (sekitar 69% dari jumlah penduduk)<sup>30</sup>. Pada tahun 2019, JKN menargetkan untuk menjangkau seluruh penduduk (sekitar 270 juta).

##### ***Perubahan Gaya Hidup dan Kenaikan Kejadian Penyakit Tidak Menular/Kronis Menciptakan Permintaan atas Rumah Sakit Khusus***

Perubahan profil epidemiologi akan mendorong permintaan terhadap perawatan berbasis obat-obatan dan rumah sakit, terutama rumah sakit khusus yang berfokus pada kardiologi dan onkologi. Dengan laju urbanisasi yang pesat, yang diperkirakan akan tetap berlanjut dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 2,4% antara tahun 2016 dan 2021, 68% di antara penduduk Indonesia diperkirakan akan tinggal di wilayah perkotaan pada tahun 2025.<sup>31</sup> Setiap tahun, sekitar 200.000 penduduk Indonesia meninggal karena penyakit terkait kebiasaan merokok mengingat 67% pria Indonesia merupakan perokok.<sup>32</sup>

##### ***Populasi yang Menua Menciptakan Peluang bagi Layanan Kesehatan Spesialis***

Selain kenaikan jumlah penduduk berusia muda, Indonesia mengalami kenaikan jumlah penduduk berusia tua. Hal ini menciptakan peluang bagi penyedia layanan kesehatan dalam segmen seperti perawatan lansia dan manajemen penyakit kronis. Berdasarkan sensus pada tahun 2010, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 18,1 juta (7,6% dari jumlah penduduk) dan diproyeksikan akan meningkat hingga 33,7 juta (11,9% dari jumlah penduduk) pada tahun 2025, dan hingga 48,2 juta (15,8% dari jumlah penduduk) pada tahun 2035<sup>33</sup>.

##### ***Kenaikan Permintaan atas Layanan Kesehatan Berkualits yang didorong oleh Perkembangan Kelas Menengah dan Peningkatan Kesadaran mengenai Kesehatan***

Pertumbuhan ekonomi di Indonesia diperkirakan akan meningkatkan populasi kelas menengah hingga mencapai 68 juta pada tahun 2020, dari sekitar 52 juta pada tahun 2015<sup>34</sup>. Kelas menengah di Indonesia dicirikan oleh daya beli serta tingkat keahlian dan pendidikan yang umumnya lebih tinggi. Kenaikan pendapatan dan peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan dengan berkembangnya kelas menengah akan mendorong permintaan layanan kesehatan, mengingat kenaikan jumlah konsumen yang memiliki daya beli untuk mengeluarkan diskresioner, seperti layanan kesehatan yang lebih baik.

##### ***Layanan Kesehatan Digital: Penerapan teknologi tinggi***

Pada saat ini, tidak terdapat intervensi teknologi yang memadai untuk meningkatkan akses terhadap informasi untuk memperoleh pilihan layanan kesehatan yang lebih baik di Indonesia. Meskipun demikian, pada akhir tahun 2015, area seperti pengobatan jarak jauh, TI layanan kesehatan, layanan kesehatan dan diagnostik berbasis seluler telah mengalami pertumbuhan yang lebih cepat.

Terdapat peluang untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menyediakan akses serta memfasilitasi layanan kesehatan berbasis digital dengan memanfaatkan basis pengguna internet dan ponsel pintar (*smartphone*) yang berkembang pesat di Indonesia. Beberapa aplikasi kesehatan yang populer digunakan di Indonesia adalah Konsula, Practo, Health1 dari grup Lippo, Prosehat dan Prenetics.<sup>35</sup>

<sup>30</sup> Situs web BPJS Kesehatan - <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>

<sup>31</sup> World Bank - <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2016/06/14/indonesia-urban-story>

<sup>32</sup> Indonesia Investments- Smoking in Indonesia: Government's Mixed Tobacco Control Policies di <http://www.indonesia-investments.com/news/todays-headlines/smoking-in-indonesia-government-s-mixed-tobacco-control-policies/item5617>

<sup>33</sup> Badan Pusat Statistik – di [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)

<sup>34</sup> BCG, Capitalizing on Asia's Booming Upper Middle Class, <https://www.bcg.com/publications/2016/globalization-growth-capitalizing-asias-booming-upper-middle-class.aspx>

<sup>35</sup> Jakarta Post, 2016: <http://www.thejakartapost.com/academia/2016/09/27/indonesias-health-care-industry-is-on-the-rise.html>

### ***Kenaikan Belanja Kesehatan***

Belanja pemerintah yang meningkat diatribusikan pada keberhasilan penerapan jaminan kesehatan universal pemerintah dalam 3-5 tahun ke depan. Belanja pemerintah diperkirakan akan kembali bertumbuh di tahun-tahun mendatang.

Frost & Sullivan memprakirakan TBK akan tumbuh hingga mencapai US\$46,3 miliar pada tahun 2021 dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 10,2% pada tahun 2016 hingga 2021. TBK per kapita juga diperkirakan akan mengalami kenaikan hingga US\$168 pada tahun 2021 dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 8,8% sejak tahun 2016.

### ***Tantangan Pasar***

#### ***Kelangkaan Jumlah dan Keahlian Sumber Daya Manusia serta Ketimpangan Regional***

Tantangan yang seringkali dihadapi penyedia layanan kesehatan adalah memperoleh tenaga kesehatan terlatih yang memadai, terutama di kota-kota tingkat 2 dan 3. Meskipun pendidikan formal bagi dokter, perawat, dan bidan tersedia melalui fakultas kedokteran, terdapat kelangkaan penyedia pelatihan untuk menyediakan pendidikan dan edukasi berkesinambungan untuk mendukung tenaga medis agar tetap mengikuti perkembangan terkini. Pemerintah juga tidak mengizinkan dokter asing untuk memperoleh izin praktik secara otomatis di Indonesia. Dokter asing wajib lulus ujian komite setempat dan ujian bahasa yang diselenggarakan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

Jumlah dokter per 1.000 penduduk di Indonesia mencapai 0,5 pada tahun 2016, yang jauh lebih rendah dibandingkan Thailand (0,8), Malaysia (1,5) dan Singapura (2,3).<sup>36</sup> Jumlah dokter per 1.000 penduduk mencapai 0,4 di wilayah Jawa, dan 0,3 di luar Jawa.<sup>37</sup> DKI Jakarta memiliki rasio tertinggi, dengan 0,9 dokter per 1.000 penduduk.

#### ***Infrastruktur Layanan Kesehatan yang Tidak Memadai serta Ketimpangan Regional***

Dengan kehadiran JKN, permintaan atas tempat tidur rumah sakit, terutama di luar wilayah Jabodetabek, tidak dapat dipenuhi oleh rumah sakit pemerintah saja. Oleh karenanya, rumah sakit swasta kemungkinan akan perlu melakukan ekspansi di luar kota-kota besar utama untuk memenuhi kenaikan permintaan. Grup rumah sakit lokal seperti Hermina, Siloam dan Omni, memiliki rencana ekspansi agresif untuk membangun lebih banyak rumah sakit, terutama di luar Jawa.

Pada tahun 2016, Indonesia memiliki 1,3 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk<sup>38</sup>. Meskipun demikian, rasio ini masih lebih rendah dibandingkan Singapura (2,2), Thailand (2,3) dan Malaysia (1,9)<sup>39</sup> serta rata-rata OECD (4,8) tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk. Sebagaimana halnya sumber daya layanan kesehatan lainnya, sekitar 53,2% (170.083) tempat tidur rumah sakit terkonsentrasi di wilayah Jawa pada tahun 2016.

#### ***Persepsi Fasilitas/Kualitas Dokter yang Kurang Memadai Mendorong Penduduk Sejahtera Indonesia untuk Melakukan Wisata Medis ke Luar Negeri***

Pada tahun 2012, penduduk Indonesia secara berturut-turut mewakili 47,2% dan 56,8% dari seluruh turis medis di Singapura dan Malaysia.<sup>40</sup> Arus turis medis Indonesia ke Malaysia terus berkembang, mewakili porsi mayoritas.

## **2.5 PELUANG PERTUMBUHAN**

### ***Peluang Pertumbuhan di Sektor Layanan Kesehatan Swasta***

Di Indonesia, transformasi penyediaan layanan kesehatan dinisiasi dengan peluncuran JKN dengan target menyediakan layanan kesehatan bagi seluruh penduduk pada tahun 2019. Tak terelakkan lagi, hal ini akan menimbulkan peningkatan kebutuhan atas perbaikan infrastruktur dan penyediaan layanan kesehatan di seluruh Indonesia.

Upaya pemerintah untuk memastikan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk melalui program JKN diperkirakan akan menimbulkan tekanan atas sistem penyediaan layanan kesehatan publik, meninggalkan peluang luar biasa yang dapat dimanfaatkan oleh sektor swasta untuk menjangkau pasar yang semakin sejahtera dan berorientasi kualitas. Permintaan atas fasilitas layanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, dengan preferensi terhadap fasilitas layanan kesehatan swasta,

<sup>36</sup> World Bank

<sup>37</sup> Kementerian Kesehatan Indonesia

<sup>38</sup> Kementerian Kesehatan Indonesia - Profil Kesehatan Indonesia 2016

<sup>39</sup> CIA World Factbook

<sup>40</sup> Singapura, Singapore Tourism Board; Malaysia, Malaysia Healthcare Travel Council; riset Frost & Sullivan mengenai Malaysia Healthcare Travel Report 2015

akan terus meningkat seiring dengan lonjakan populasi kelas menengah dan urban Indonesia. Penduduk Indonesia juga semakin sadar akan berbagai teknologi dan perawatan medis yang tersedia.

Kekurangan tempat tidur rumah sakit di Indonesia yang persisten, meskipun cenderung membaik, merupakan target yang baik bagi operator rumah sakit. Pada saat ini, pemerintah juga mengizinkan kepemilikan hingga 67% bagi investor asing, dan 70% bagi investor dari ASEAN yang menanamkan modal di sektor rumah sakit.

### ***Rumah Sakit Swasta Spesialis***

Pada saat ini, terjadi kekurangan dokter spesialis dan perawat yang cakap, terutama di wilayah pedesaan. Pada tahun 2016, terdapat 555 rumah sakit khusus dengan sekitar 36.000 tempat tidur di Indonesia. Spesialisasi dengan jumlah rumah sakit terbanyak adalah rumah sakit bersalin dan rumah sakit jiwa, masing-masing sejumlah 370 dan 44 rumah sakit. Sementara spesialisasi dengan jumlah rumah sakit terendah adalah neurologi dan rehabilitasi, masing-masing dengan 1 rumah sakit<sup>41</sup>. Kondisi ini memberikan peluang yang menarik bagi investor di bidang usaha rumah sakit swasta.

### ***Kerja Sama Pemerintah dengan Badan Usaha (KPBU)***

Peluang untuk menyediakan layanan kesehatan melalui jalur seperti KPBU terdapat di wilayah dengan kebutuhan paling tinggi dan infrastruktur yang paling rendah. Oleh karena itu, wilayah seperti Papua dan Sulawesi mengalami laju pertumbuhan paling pesat. Sebagai contoh adalah pendekatan sistemik untuk menanggulangi TBC di wilayah pedesaan Papua, Mimika, yang melibatkan kerja sama antara dinas kesehatan setempat, perusahaan pertambangan, rumah sakit masyarakat dan dokter pribadi.

### ***Perawatan Lansia dan Manajemen Penyakit Kronis***

Populasi yang menua secara bertahap juga merupakan indikasi potensi pertumbuhan jangka panjang bagi permintaan layanan kesehatan di Indonesia. Populasi yang menua secara pesat bukan hanya menimbulkan kenaikan permintaan terhadap layanan kesehatan secara keseluruhan, tetapi juga akan menciptakan peluang bagi penyedia layanan kesehatan dalam segmen seperti perawatan lansia dan manajemen penyakit kronis.

### ***Pengembangan Fasilitas Kesehatan di Luar Jawa***

Menurut riset Frost & Sullivan, Jawa memiliki 1.164 rumah sakit dengan fasilitas canggih dan tenaga kerja terlatih. Akan tetapi, banyak kota di luar Jawa memiliki akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan dan saat ini mengalami angka kematian bayi yang tinggi serta tidak mendapatkan perawatan untuk kondisi medis. Kementerian Kesehatan menempatkan kota-kota tersebut sebagai prioritas dalam pengembangan infrastruktur layanan kesehatan.

Meskipun demikian, akibat konsentrasi rumah sakit swasta yang tinggi, Jawa merupakan pasar yang sangat kompetitif. Di sisi lain, pulau-pulau lain mencatat pertumbuhan dua digit serta lonjakan segmen kelas menengah, menjadikan pulau-pulau tersebut pasar yang menarik bagi rumah sakit swasta.

Grup Hermina berencana membuka rumah sakit di Samarinda, Jakabaring (Palembang) dan Padang, dan Grup Siloam juga berencana membuka rumah sakit di Banjarmasin, Manado, Palangkaraya, Belitung, Lubuk Linggau, dan Sorong. Mayapada juga berencana membangun rumah sakit di Balikpapan dan Banjarmasin, sementara grup Ciputra sedang mempertimbangkan Samarinda, Palembang, dan Jambi.

### ***Pelatihan Tenaga Kesehatan Profesional***

Tantangan berupa kelangkaan sumber daya manusia terlatih memberikan peluang yang signifikan bagi penyedia layanan kesehatan untuk bekerja sama dengan fakultas kedokteran serta akademi keperawatan, dan bekerja sama dengan institusi luar negeri yang memiliki spesialisasi dalam pelatihan layanan kesehatan.

### ***Layanan Kesehatan Digital***

Meskipun tergolong baru, rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya saat ini meningkatkan investasi mereka dalam layanan kesehatan digital, terutama menggunakan layanan kesehatan terkoneksi untuk meningkatkan akses terhadap penduduk pedesaan Indonesia. Sebagai alternatif, populasi kelas menengah yang bertumbuh juga akan mencari aplikasi

<sup>41</sup> Profil Layanan Kesehatan Indonesia 2016

kesehatan dan layanan *online*, sehingga mereka dapat menentukan pilihan layanan kesehatan yang lebih baik. Penetrasi ponsel pintar di Indonesia diperkirakan akan melampaui 50% pada tahun 2021, dari 24% pada tahun 2016<sup>42</sup>.

### **Wisata Medis**

Sejumlah besar kelas sejahtera dan menengah Indonesia mencari perawatan kesehatan di luar negeri, berdasarkan persepsi bahwa kualitas layanan kesehatan di Indonesia tidak memadai. Faktor penggerak utama di balik wisata medis adalah keinginan untuk mendapatkan perawatan yang berkualitas dan efektif dari segi biaya. Rumah sakit teratas Indonesia memiliki potensi untuk menangkap pasar wisata medis seiring dengan perbaikan yang dijalani untuk meraih standar internasional untuk menyaingi kualitas Malaysia dan Singapura.

Oleh karena itu, investasi di layanan kesehatan, baik domestik maupun asing, dari sektor layanan kesehatan maupun sektor non-layanan kesehatan akan diterima secara terbuka untuk meningkatkan layanan kesehatan di Indonesia.

### **e-Katalog**

e-Katalog merupakan perkembangan kunci yang terus disempurnakan oleh pemerintah. e-Katalog merupakan platform yang mengakomodasi pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan. Sebagai contoh, e-Katalog akan menyediakan informasi mengenai nama dan jenis obat, spesifikasi, harga eceran, dan produsen suatu obat generik. e-Katalog juga menyediakan pilihan untuk melakukan pembelian secara langsung melalui situs web e-Katalog; setelah itu, produk akan diantarkan secara langsung kepada konsumen<sup>43</sup>.

Melalui e-Katalog, belitan birokrasi dapat dieliminasi, sehingga tercapai proses pengadaan yang lebih efisien. Pada saat yang sama, transparansi harga juga membantu menciptakan persaingan sehat. Per 30 Maret 2015, 53 penyedia telah terdaftar di e-katalog, dan jumlah tersebut terus berkembang. Perusahaan-perusahaan besar seperti Phillips, Sysmex, Bbraun, and GE juga telah terdaftar di e-katalog.

### **Perawatan Ibu dan Anak**

Kurangnya perawatan ibu dan anak yang canggih juga memberikan peluang pertumbuhan bagi pasar layanan kesehatan Indonesia. Pada tahun 2015, Indonesia menduduki posisi 72 tertinggi dalam angka kematian ibu, dengan tingkat kematian ibu sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup<sup>44</sup>. Kinerja yang buruk ini terutama sangat nyata dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya seperti Singapura (10/100.000), Thailand (20/100.000), dan Malaysia (40/100.000).

Angka kematian ibu yang tinggi salah satunya disebabkan oleh terbatasnya ketersediaan perawatan gawat darurat obstetri dan neonatal dasar serta perawatan gawat daurat neonatal obstetri. Dengan kata lain, kualitas layanan medis, tenaga medis, peralatan medis and transportasi yang tidak memadai merupakan penyebab utama kenaikan risiko kematian ibu<sup>45</sup>. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi, Sumatera Barat, Evi Hasnita, S.Pd., M.Kes., mengatakan bahwa meskipun akses terhadap layanan kesehatan publik telah meningkat dalam lima tahun terakhir, hal ini tidak diikuti oleh penurunan angka kematian ibu. Evi mengatakan kenaikan jumlah tenaga kesehatan di Sumatera Barat tidak diimbangi dengan perbaikan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, angka kematian ibu tetap tinggi karena kualitas layanan bidan yang rendah.

## **3. PASAR RUMAH SAKIT DI INDONESIA**

### **3.1 TINJAUAN UMUM PASAR RUMAH SAKIT**

#### **3.1.1 SEJARAH**

Pada tahun 1836, Dutch East India Company mendirikan rumah sakit pertama di Indonesia, bernama Groot Militaire Hospital (sekarang dikenal dengan RSPAD Gatot Subroto), tempat dimulainya praktik kedokteran modern. Dalam tahun-tahun selanjutnya, rumah sakit ini merintis pelatihan dokter asli Jawa di melalui The School tot Opleiding van Inlandsche Artsen (STOVIA) untuk memerangi penyakit menular yang mewabah pada saat itu.

Pada tahun 1917, STOVIA diubah menjadi Geneskundige Hooge School (GHS), yang setara dengan Fakultas Kedokteran di Eropa. Sejak saat itu, rumah sakit di Indonesia telah berkembang dan semakin maju. Saat ini, rumah sakit terbagi atas Rumah Sakit Umum dan Spesialis, dan diklasifikasikan lebih lanjut menjadi Kelas A, B, C dan D.

<sup>42</sup> Jakarta Post dan analisis Frost & Sullivan di <http://www.thejakartapost.com/longform/2017/03/03/the-2017-indonesian-startup-popular-sector-forecast.html>

<sup>43</sup> Departemen Kesehatan: <http://binfar.depkes.go.id/v2/wp-content/uploads/2015/12/Paparan-Batam-11-Des-2015.pdf>

<sup>44</sup> World Bank: Maternal Mortality Ratio, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>

<sup>45</sup> Universitas Gadjah Mada - <https://www.ugm.ac.id/berita/8921-pelayanan.kebidanan.berkualitas.turunkan.risiko.kematian.ibu.melahirkan>

### 3.1.2 SEGMENTASI RUMAH SAKIT

Di Indonesia, segmen rumah sakit dibagi menjadi Rumah Sakit Umum dan Spesialis. Rumah sakit umum menyediakan layanan kesehatan di semua bidang, sementara rumah sakit khusus menyediakan layanan untuk satu jenis disiplin ilmu.

Rumah sakit umum dan spesialis kemudian diklasifikasikan lebih lanjut oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis layanan kesehatan serta tingkat spesialisasi, dari perawatan dasar hingga lanjut. Rumah sakit umum diklasifikasikan ke dalam Kelas A, B, C dan D, sementara rumah sakit khusus hanya diklasifikasikan ke dalam kelas A, B dan C.

**Gambar 33: Klasifikasi Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta**

Kategori Rumah Sakit	Spesialisasi Dasar	Gigi dan Mulut	Spesialisasi Lain	Sub-Spesialisasi	Fasilitas Medis Pendukung
<b>A</b>	Bedah umum, penyakit dalam, pediatri dan Ob/Gyn	Pelayanan bedah mulut, Endodonsi, Periodontitis, Orthodonti, Prosthodonti, Periododonsi dan penyakit gigi/mulut lainnya	Oftalmologi, THT, Neurologi, Kardiologi, Dermatologi dan Venerologi, Psikiatri, Pulmonologi, Ortopedi, Urologi, Bedah Plastik dan Kedokteran Forensik	Oftalmologi, THT, Neurologi, Kardiologi, Dermatologi dan Venerologi, Psikiatri, Pulmonologi, Ortopedi, Urologi, Bedah Plastik, Kedokteran Forensik, Bedah Umum, Penyakit Dalam, Pediatri dan Ob/Gyn	Anestesiologi, Radiologi, Patologi Klinis, Patologi Anatomis, dan Rehabilitasi Medis
<b>B</b>	Bedah umum, penyakit dalam, pediatri dan Ob/Gyn	Minimal tiga, dan meliputi layanan bedah mulut, Endodonsi dan Orthodonti	Minimal 8 dari 13 spesialisasi	Minimal dua sub-spesialisasi dari spesialisasi dasar	Anestesiologi, Radiologi, Patologi Klinis, Patologi Anatomis, dan Rehabilitasi Medis
<b>C</b>	Bedah umum, penyakit dalam, pediatri dan Ob/Gyn	Minimal satu	Tidak berlaku	Tidak berlaku	Anestesiologi, Radiologi, Patologi Klinis
<b>D</b>	Minimal dua sub spesialisasi dasar	Layanan gigi dan mulut dasar	Tidak berlaku	Tidak berlaku	Layanan radiologi dan laboratorium

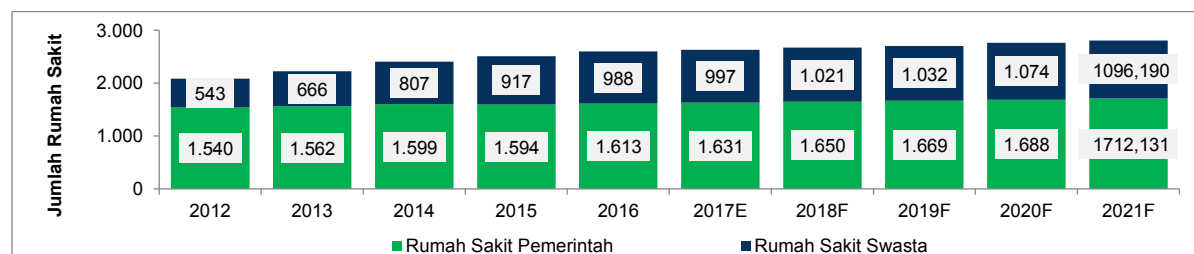
Sumber: PMK56/ 2014, Menteri Kesehatan Indonesia

## 3.2 INFRASTRUKTUR PASAR RUMAH SAKIT

### 3.2.1 JUMLAH RUMAH SAKIT

Jumlah rumah sakit umum swasta mengalami pertumbuhan dengan laju yang jauh lebih tinggi, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 8,5% pada tahun 2012 hingga 2016, dibandingkan dengan rumah sakit umum pemerintah yang memiliki laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 3,3% pada periode yang sama. Peluncuran BPJS pada tahun 2014 juga mendorong pertumbuhan dalam pangsa pasar rumah sakit, karena terdapat permintaan yang lebih tinggi terhadap layanan kesehatan di seluruh spektrum latar belakang ekonomi dan sosial. Pertumbuhan total rumah sakit swasta seharusnya bisa lebih tinggi, akan tetapi, perlambatan pertumbuhan ekonomi yang terjadi pada tahun 2014 hingga 2015 telah memengaruhi kecenderungan belanja Indonesia, sehingga pertumbuhan tersebut melambat pada paruh kedua periode tersebut di atas. Tren ini diperkirakan akan tetap berlanjut, dengan maraknya aktivitas merger dan akuisisi yang terjadi di antara pemain pasar, sementara ekspansi baru terutama didorong oleh pengembangan kapasitas yang telah ada dan rumah sakit baru berskala besar.

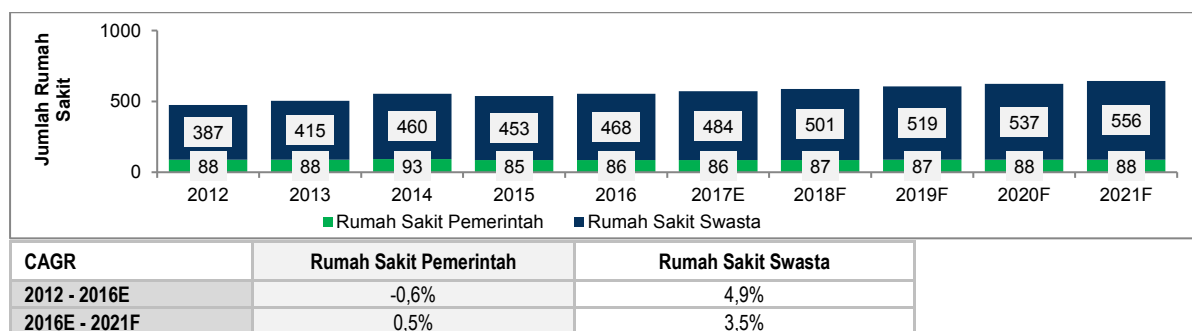
**Gambar 34: Jumlah Rumah Sakit Umum, 2012 - 2021F**



CAGR	Rumah Sakit Pemerintah	Rumah Sakit Swasta
2012 - 2016E	3,3%	8,5%
2016E - 2021F	3,3%	5,1%

Catatan: Rumah sakit swasta termasuk BUMN, Lembaga Nirlaba dan Swasta. Tanggal data per 26 Maret 2018.

Sumber: RSONline, dan analisis Frost & Sullivan

**Gambar 35: Jumlah Rumah Sakit Spesialis, 2012 - 2021F**

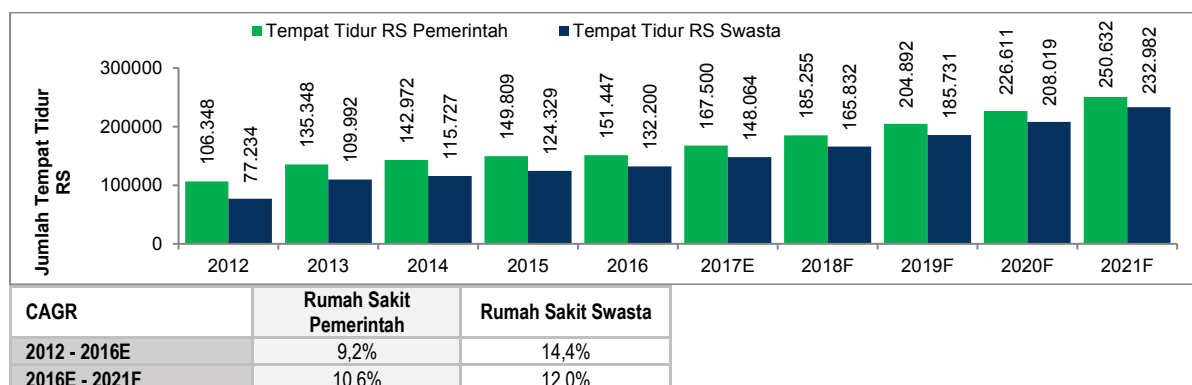
Catatan: Rumah sakit swasta termasuk BUMN, Lembaga Nirlaba dan Swasta. Tanggal data per 26 Maret 2018.

Sumber: RSONline, dan analisis Frost & Sullivan

### 3.2.2 TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT

Pada tahun 2012, rumah sakit umum pemerintah mewakili sekitar 58% dari total tempat tidur rumah sakit umum di Indonesia, dan persentase ini secara bertahap menurun hingga 53% pada tahun 2016 akibat ekspansi agresif rumah sakit umum swasta yang dilaksanakan dalam empat tahun terakhir. Jumlah tempat tidur per rumah sakit umum pemerintah telah meningkat dari 147 pada tahun 2012 menjadi 184 pada tahun 2016, sementara rasio untuk rumah sakit umum swasta telah meningkat dari 87 pada tahun 2012 menjadi 108 pada tahun 2016. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan jumlah tempat tidur di rumah sakit swasta terutama didorong oleh pembangunan rumah sakit swasta baru. Sementara dalam hal rumah sakit pemerintah, pertumbuhan jumlah tempat tidur didorong oleh pengembangan kapasitas di rumah sakit yang telah ada.

Sektor publik menyumbangkan bagian terbesar dari jumlah rumah sakit tempat tidur; meskipun demikian, pertumbuhan sektor swasta diperkirakan akan melampaui pertumbuhan sektor publik. Pertumbuhan tempat tidur rumah sakit swasta terutama ditopang oleh ekspansi baru baik dalam bentuk pengembangan kapasitas yang telah ada maupun pembangunan rumah sakit baru berskala besar, yang berfungsi untuk menarik pasien dengan latar belakang sosial ekonomi yang lebih tinggi dengan pendapatan siap pakai yang lebih tinggi yang ingin mendapatkan layanan kesehatan premium. Pertumbuhan di sektor publik terutama didorong oleh permintaan dari pasien yang mencari layanan kesehatan yang terjangkau berkat jaminan kesehatan nasional yang diluncurkan pemerintah pada tahun 2014. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut di atas, Frost & Sullivan memperkirakan jumlah tempat tidur rumah sakit termasuk tempat tidur rumah sakit umum dan spesialis di Indonesia akan mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 10,5% pada tahun 2016 hingga 2021, bertumbuh dari 319.559 tempat tidur pada tahun 2016 menjadi 525.448 pada tahun 2021.

**Gambar 36: Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Umum, 2012 – 2021F**

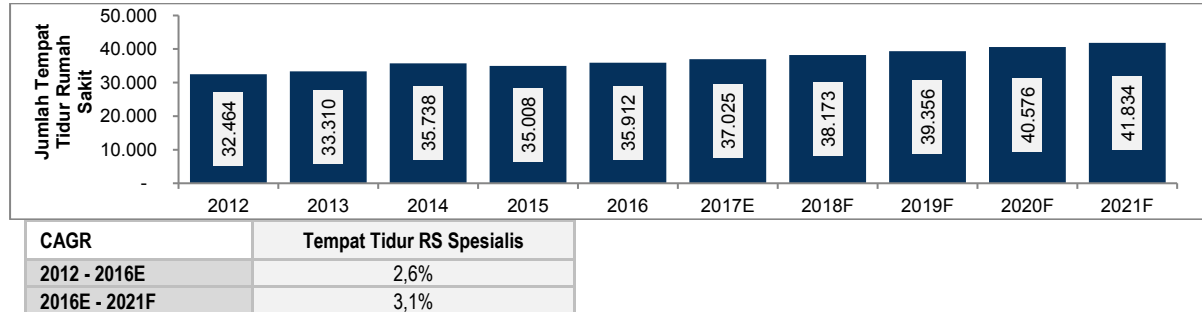
Catatan: Rumah sakit swasta termasuk BUMN, Lembaga Nirlaba dan swasta

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia, Analisis Frost & Sullivan

Rasio tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk Indonesia secara keseluruhan pada tahun 2016 mencapai 1,3, melampaui standar yang ditetapkan WHO (1,0). Meskipun demikian, rasio Indonesia jauh tertinggal dibandingkan negara-negara tetangganya seperti Thailand (2,3) dan Malaysia (1,9).

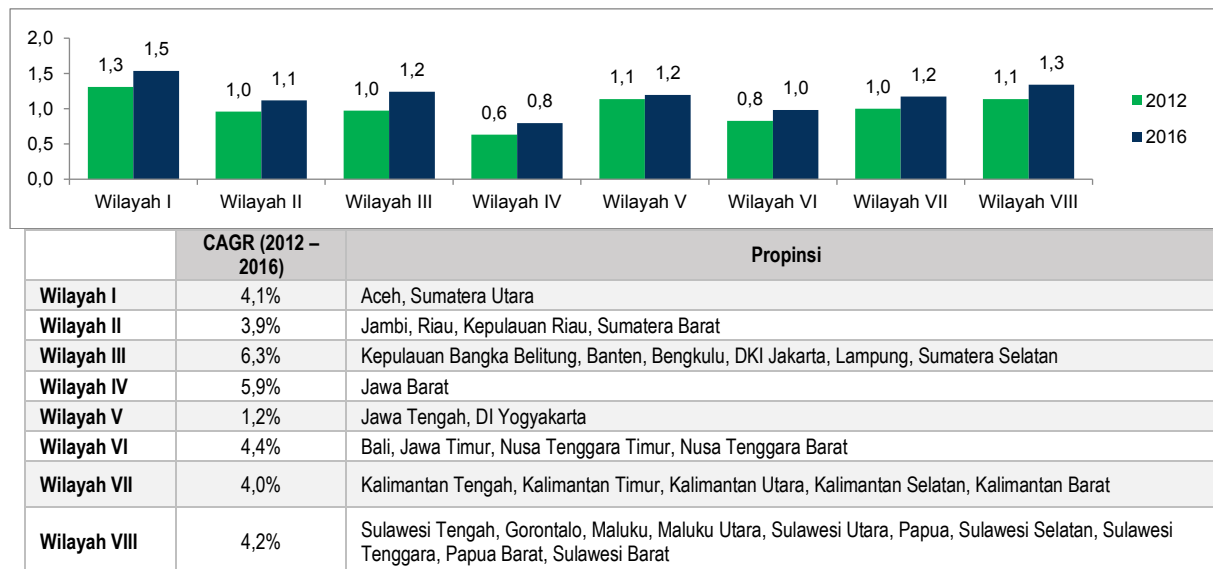
Pulau Jawa dan Sumatera, yang terdiri dari wilayah I-V, memiliki konsentrasi layanan kesehatan yang lebih tinggi ~70% dari penduduk Indonesia tinggal di kedua pulau tersebut. Ke depan, Pemerintah berniat untuk mengembangkan infrastruktur layanan kesehatan di Wilayah Timur Indonesia, yang terdiri dari wilayah VII dan VIII, dan dengan demikian secara berturut-turut meningkatkan rasio tempat tidur hingga 1,45 dan 1,67.

**Gambar 37: Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Spesialis, 2012 - 2021F**



Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia, Analisis Frost & Sullivan

**Gambar 38: Tempat Tidur Rumah Sakit per 1.000 penduduk per Wilayah, 2012 – 2016**



Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia, Analisis Frost & Sullivan

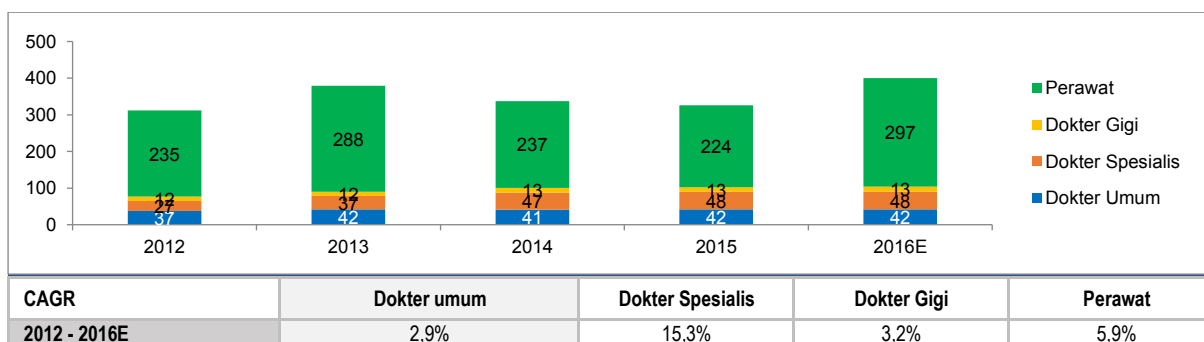
### 3.2.3 TENAGA MEDIS

Total tenaga medis mencapai 1.000.780 orang pada tahun 2016. Dokter umum dan dokter spesialis mewakili sekitar 9% dari total tenaga medis, sementara perawat mewakili 30% dari total tenaga medis, dan diperkirakan akan bertumbuh dengan laju pertumbuhan sebagaimana disajikan di bawah ini untuk mendukung pertumbuhan permintaan terhadap layanan kesehatan yang lebih baik dari penduduk Indonesia.

Guna meningkatkan ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan standar layanan kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menyusun rencana strategis untuk periode 2015-2019. Rencana strategis tersebut menargetkan 60% dari rumah sakit pemerintah Kelas C wajib memiliki 4 spesialis dan 3 spesialis pendukung layanan diagnostik medis.



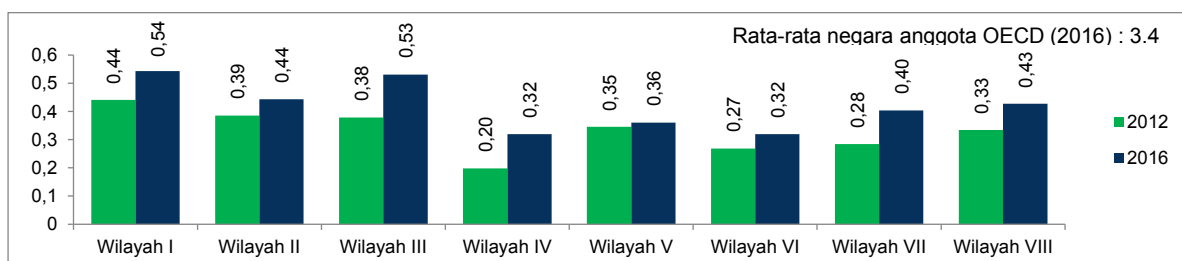
**Gambar 39: Total Dokter dan Perawat (000), 2012-2016**



Catatan: Total dokter gigi mencakup dokter spesialis gigi  
 Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia, Analisis Frost & Sullivan

Pertumbuhan jumlah dokter yang tinggi sejalan dengan pertumbuhan tempat tidur rumah sakit di wilayah III dan IV dalam empat tahun terakhir, terutama di kota-kota metropolitan seperti Jabodetabek dan Surabaya, dan didorong oleh permintaan yang tinggi terhadap layanan kesehatan dari penduduk dengan tingkat pendapatan menengah hingga sejahtera. Diperkirakan akan terjadi peningkatan jumlah dokter dan rumah sakit untuk melayani kedua wilayah ini dalam 5 tahun ke depan, yang pada gilirannya akan menurunkan kesenjangan permintaan dan penawaran.

**Gambar 40: Jumlah Dokter Sakit per 1.000 penduduk per Wilayah, 2012 – 2016**



	CAGR (2012 – 2016E)	Provinsi
Wilayah I	5,4%	Aceh, Sumatera Utara
Wilayah II	3,5%	Jambi, Riau, Kepulauan Riau, Sumatera Barat
Wilayah III	8,8%	Kepulauan Bangka Belitung, Banten, Bengkulu, DKI Jakarta, Lampung, Sumatera Selatan
Wilayah IV	12,7%	Jawa Barat
Wilayah V	1,1%	Jawa Tengah, DI Yogyakarta
Wilayah VI	4,4%	Bali, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat
Wilayah VII	9,2%	Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat
Wilayah VIII	6,4%	Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Papua, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Papua Barat, Sulawesi Barat

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia, OECD Health Statistics-2017, Analisis Frost & Sullivan

Pada tahun 2016, terdapat 75 fakultas kedokteran di Indonesia, 65 fakultas medis di antaranya memberikan kualifikasi kepada lulusannya untuk mengikuti Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (“UKMPPD”). Secara rata-rata, fakultas kedokteran tersebut di atas menghasilkan 8.000 dokter per tahun.

**Gambar 41: Jumlah Lulusan Fakultas Kedokteran yang Lulus UKMPPD**

	2016		2015		2014	
	Metode CBT	Metode OSCE	Metode CBT	Metode OSCE	Metode CBT	Metode OSCE
Jumlah Peserta	14.334	9.870	10.781	8.139	4.046	3.527
Jumlah lulusan yang lulus	8.328	8.596	6.550	7.215	2.705	3.075
Persentase kelulusan	58%	87%	61%	89%	67%	87%

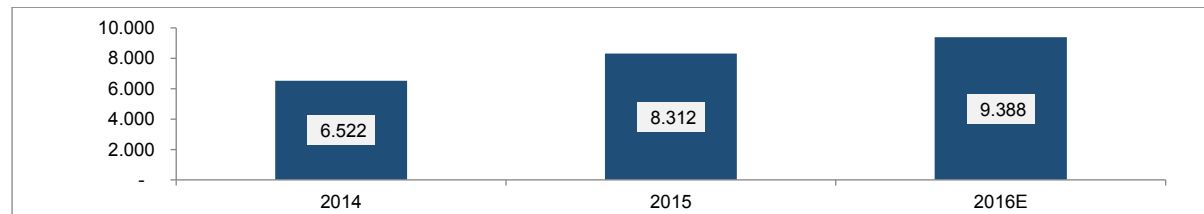
Catatan: Metode CBT adalah *Computer Based Test* atau Pengujian Berbasis Komputer, dan Metode OSCE adalah *Objective Structured Clinical Examination* atau Ujian Klinis Terstruktur dan Objectif

Sumber: Laporan Kinerja 2016 dan 2015, RISTEKDIKTI

Di Indonesia, dokter lokal yang baru lulus dari program studi berbasis kompetensi wajib menjalani program magang. Penempatan magang tersebut dilaksanakan empat kali dalam setahun, dengan jumlah dokter magang mencapai 9.388 pada tahun 2016 dan diperkirakan akan meningkat hingga 15.119 pada tahun 2021.

Secara regional, proporsi dokter terbesar yang berpartisipasi dalam program magang tersebut berasal dari wilayah Jawa-Bali dengan sekitar 1.340 peserta pada tahun 2016. Di sisi lain, wilayah dengan partisipasi dokter magang terendah adalah Maluku Utara, dengan 40 peserta pada tahun 2016.

**Gambar 42: Partisipasi Program Magang Kedokteran, 2014-2016**



Catatan: Data tahun 2012 dan 2013 tidak tersedia

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia

Berdasarkan Rakerkesnas 2017, dalam periode 2008 hingga 2016, terdapat 6.694 dokter yang mendaftarkan diri dalam PPDS/PPDGS ("Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis"). Dalam periode tersebut, 2.846 lulus sebagai spesialis, sehingga menghasilkan rata-rata 355 dokter spesialis per tahun.

### 3.3 UKURAN PASAR RUMAH SAKIT SWASTA

Bagian ini akan membahas ukuran dan pertumbuhan pasar rumah sakit di Indonesia.

Penduduk berpendapatan menengah yang semakin berkembang, pergeseran pola demografi dan gaya hidup yang mengakibatkan penyakit kronis dan penyakit terkait penuaan telah mempercepat pertumbuhan pasar rumah sakit swasta di Indonesia. Selain itu, rendahnya rasio tempat tidur per 1.000 penduduk merupakan indikasi permintaan yang tidak terlayani atas tempat tidur rumah sakit tambahan, mencerminkan potensi pertumbuhan infrastruktur layanan kesehatan di Indonesia. Sebagai akibatnya, grup layanan kesehatan swasta telah menyadari potensi tersebut dan berkembang secara pesat, bukan hanya di Jabodetabek, tetapi juga bagian lain Indonesia yang memiliki permintaan signifikan terhadap layanan kesehatan yang lebih baik.

Pasar rumah sakit swasta di Indonesia menghasilkan pendapatan senilai US\$6,1 miliar pada tahun 2012. Ukuran pasar tersebut bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 9,0% pada tahun 2012 hingga 2016, dengan pendapatan yang diperkirakan mencapai US\$8,6 miliar pada tahun 2016 menurut riset Frost & Sullivan. Kenaikan ini terutama disebabkan oleh pembangunan rumah sakit swasta baru oleh investor domestik maupun internasional, serta pengembangan jaringan rumah sakit swasta di kota-kota Tingkat 1 dan Tingkat 2 untuk meraih basis pelanggan yang lebih besar. Frost & Sullivan memprakirakan pendapatan rumah sakit swasta akan tumbuh hingga mencapai US\$16,5 miliar pada tahun 2020 dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 14,0% dari tahun 2016 hingga 2021. Hal ini terutama disebabkan oleh kenaikan penduduk berpendapatan menengah hingga 141 juta pada tahun 2021, yang diperkirakan akan memiliki daya beli yang lebih besar untuk mendapatkan perawatan atas penyakit penuaan dan kronis. Hal ini memberikan peluang yang besar bagi rumah sakit swasta.

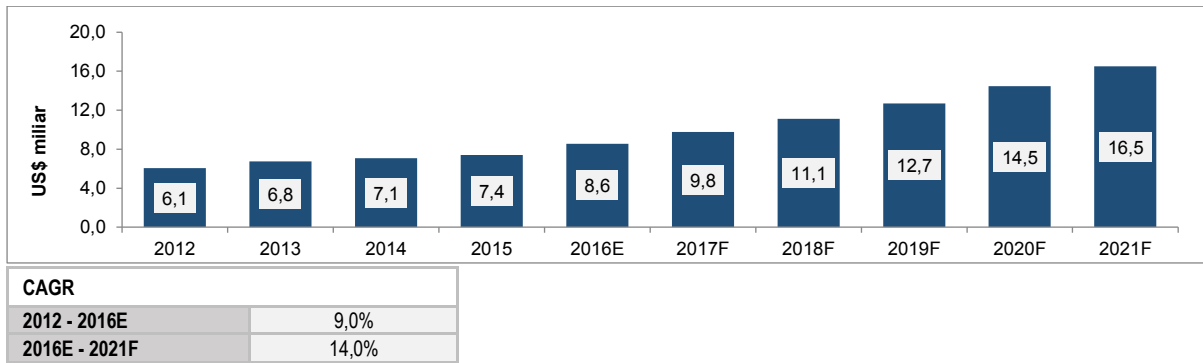
Beberapa contoh ekspansi internasional dan domestik yang mendorong pertumbuhan pasar rumah sakit swasta di Indonesia:

- Hermina berencana membuka empat rumah sakit pada tahun 2018 (di Samarinda, Jakabaring, (Palembang) dan Padang, serta rumah sakit lainnya (yang seluruhnya sedang dibangun) dan empat rumah sakit pada tahun 2019.
- Grup Siloam Hospital menargetkan 40 rumah sakit pada akhir tahun 2017.<sup>46</sup>
- Grup Apollo Hospital, yang berbasis di India, berencana mendirikan pusat pengobatan jarak jauh dan rumah sakit di Indonesia<sup>47</sup>.
- Pada bulan April 2016, CEO IHH Healthcare Malaysia mengungkapkan rencana perusahaan tersebut untuk memasuki pasar Indonesia dalam beberapa tahun ke depan<sup>48</sup>.

<sup>46</sup> <https://ekbis.sindonews.com/read/1123984/34/siloam-hospitals-target-ekspansi-40-rumah-sakit-pada-2017-1468712456>

<sup>47</sup> <https://en.tempo.co/read/news/2016/11/03/056817414/Foreign-Investors-Eye-Hospital-Business-in-Indonesia>

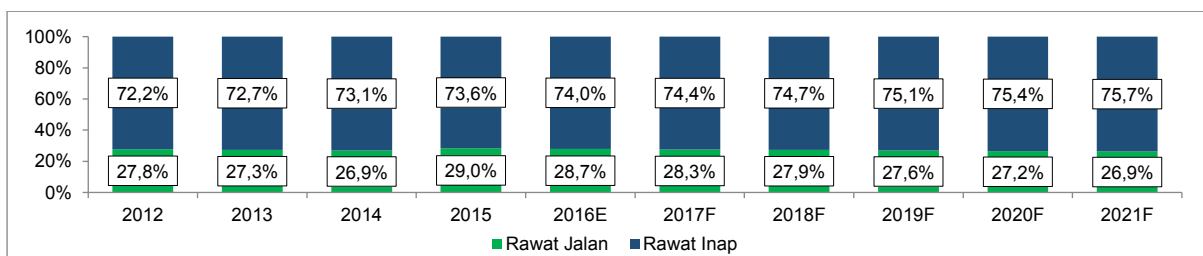
<sup>48</sup> <http://ggmkt.com/g-Indonesia-healthcare-market-opportunities>

**Gambar 43: Ukuran Pasar Rumah Sakit Swasta, 2012 - 2021F**

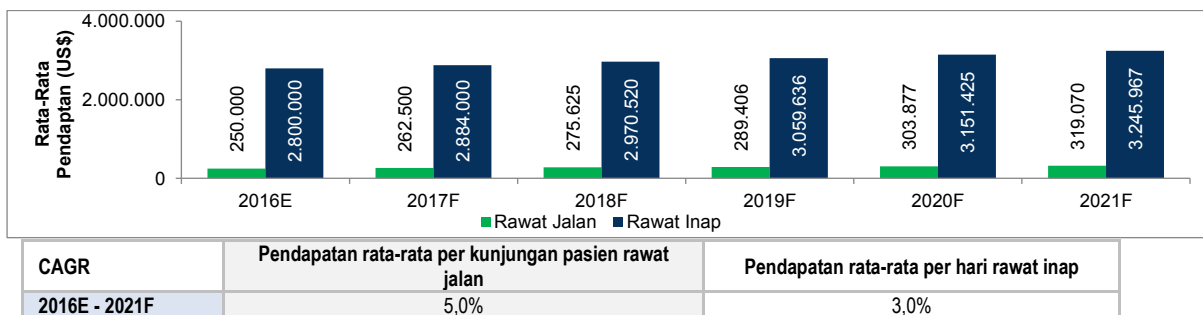
Sumber: Analisis Frost & Sullivan

Catatan: Ukuran pasar rumah sakit swasta merupakan bagian dari total belanja kesehatan, dan meliputi layanan instalasi rawat inap dan rawat jalan rumah sakit (biaya kamar, perawatan, obat-obatan, dan alat kesehatan), layanan medis rumah sakit (layanan dokter umum, dokter spesialis, dokter bedah dan dokter gigi di rumah sakit), layanan diagnostik dan radiologi, layanan paramedis (perawat, bidan, *chiropractor*, optometris, fisioterapis, terapis wicara, dan lain-lain). Frost & Sullivan menggunakan data Kementerian Kesehatan bila tersedia dan mengandalkan sumber sekunder, wawancara langsung, serta asumsi yang wajar/valid, dalam menyusun estimasi ukuran pasar ketika data Kementerian Kesehatan tidak tersedia.

Layanan rawat inap mewakili bagian terbesar pendapatan jasa rumah sakit swasta, dan diperkirakan akan bertumbuh dari 74,0% menjadi 75,7% antara tahun 2016 dan 2021, sementara sisanya berasal dari layanan rawat jalan, yang pada umumnya memiliki tagihan pasien yang lebih rendah berdasarkan riset Frost & Sullivan. Pendapatan rata-rata per hari rawat inap berdasarkan riset Frost & Sullivan berkisar antara Rp 2.500.000 hingga Rp 4.500.000, tergantung pada jenis perawatan yang dibutuhkan berdasarkan kompleksitas kondisi penyakit dan kelas kamar. Perawatan kompleks merupakan salah satu faktor penggerak tertinggi bagi kenaikan pendapatan pasien, karena perawatan kompleks membutuhkan teknologi diagnostik medis canggih, dan dokter spesialis yang berpengalaman sehingga rumah sakit mengenakan biaya yang lebih tinggi.

**Gambar 44: Ukuran Pasar Rumah Sakit Swasta berdasarkan Layanan Rawat Inap dan Rawat jalan, 2012 - 2021F**

Sumber: Analisis Frost & Sullivan

**Gambar 45: Pendapatan Rata-Rata per kunjungan pasien rawat jalan dan per hari rawat inap, 2016E - 2021F**

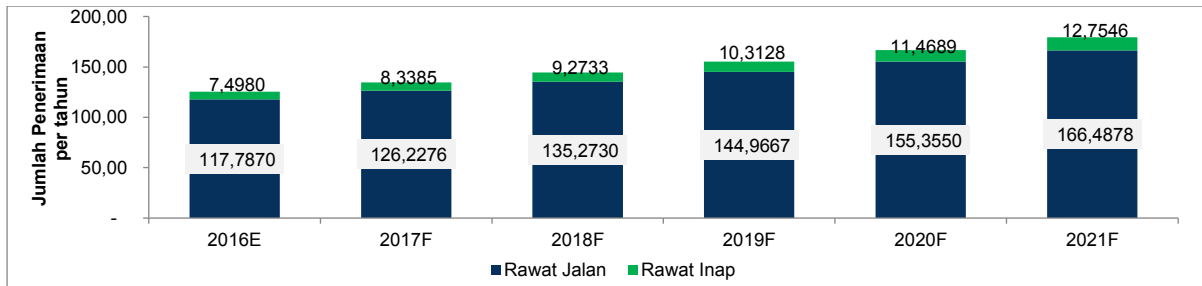
Catatan: Estimasi pendapatan rata-rata tersebut di atas merupakan indikasi nilai per rumah sakit

Sumber: Analisis Frost & Sullivan

Estimasi jumlah penerimaan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap diperkirakan akan bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan secara berturut-turut sebesar 7,2% dan 11,2%, dari tahun 2016 hingga 2021, berdasarkan riset Frost & Sullivan. Tren ini diperkirakan akan terjadi, terutama akibat masalah kepadatan yang berlebihan di sektor publik, yang mendorong pasien dengan pendapatan lebih tinggi untuk mengunjungi sektor swasta, ketersediaan teknologi kedokteran yang lebih maju rumah sakit swasta serta kenaikan permintaan terhadap layanan kesehatan berkualitas yang didorong oleh kelas menengah yang berkembang. Faktor kunci pertumbuhan lainnya adalah wisata medis. Rumah sakit swasta terus memperbaiki

layanan spesialisasi, memperkenalkan teknologi medis canggih dan memperbarui fasilitas mereka untuk mempertahankan turis wisata medis Indonesia yang lebih memilih untuk mencari perawatan di luar negeri.

**Gambar 46: Total Penerimaan Pasien berdasarkan Pasien Rawat Jalan dan Pasien Rawat Inap, 2016E - 2021F**



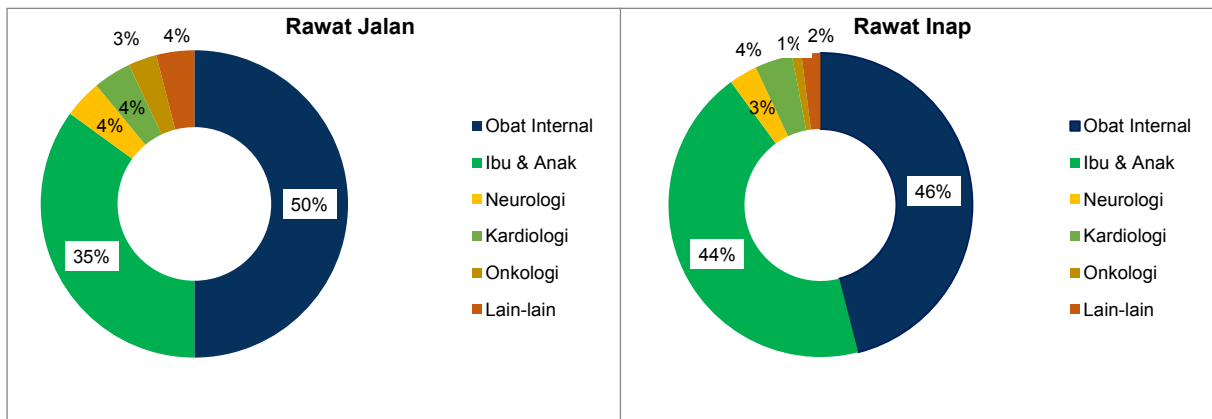
	CAGR (2012 – 2016)
Total Penerimaan	7,4%
Penerimaan Pasien rawat jalan	7,2%
Penerimaan Pasien rawat inap	11,2%

Sumber: Analisis Frost & Sullivan

Pada tahun 2016, menurut riset Frost & Sullivan, di antara berbagai macam layanan kesehatan spesialisasi yang ditawarkan oleh pasar rumah sakit swasta, layanan ibu dan anak mencakup sekitar sepertiga dari layanan pasien rawat jalan dan rawat inap, dimana grup layanan kesehatan ini mencakup obstetri dan ginekologi (OB/GYN), layanan kesuburan, perawatan anak dan pediatri. Karena Indonesia mencatat angka kematian ibu tertinggi di kawasan Asia Tenggara, banyak rumah sakit swasta berfokus untuk meningkatkan layanan dari kehamilan ke unit perawatan intensif neonatal (NICU) dan transisi ke rumah. Selain itu, karena sektor publik terlalu padat dan kekurangan tenaga staf, rumah sakit swasta memperluas spesialisasi ini untuk menarik pasien yang mampu membayar layanan ini. Layanan spesialisasi obat internal dalam cukup komprehensif karena mencakup area terapeutik dalam Hematologi, Urologi, Nefrologi, Gastroenterologi, Pulmonologi, Diabetologi, dan lain-lain. Segmen ini dibagi lagi menjadi sub-spesialisasi Pengobatan Umum dan Penyakit Dalam, masing-masing segmen menyumbang sekitar seperempat dari layanan rawat jalan dan rawat inap.

Persentase bidang obat internal diperkirakan akan terus bertumbuh seiring dengan peningkatan kesadaran pasien mengenai pencegahan, diagnosis, dan perawatan penyakit kronis dan penuaan.

**Gambar 47: Pendapatan berdasarkan Spesialisasi Utama, 2016E**



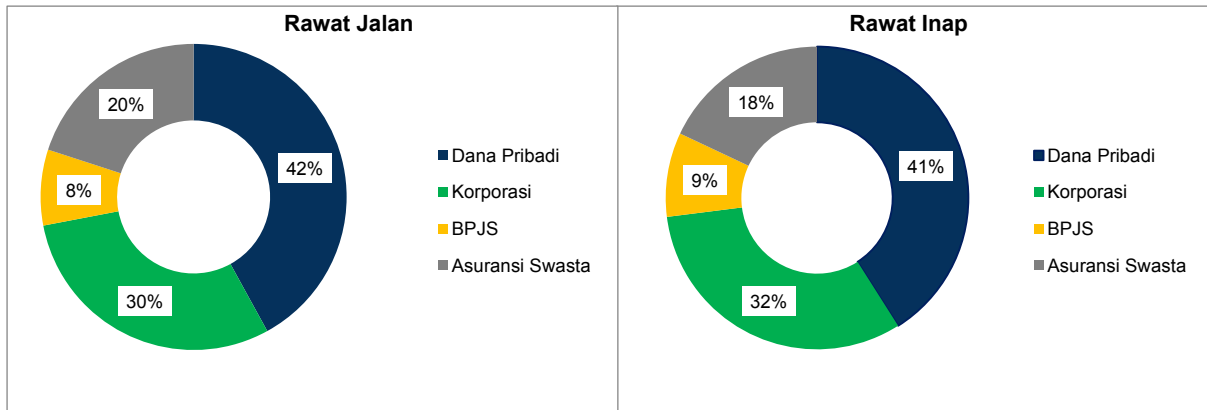
Catatan: Obat internal meliputi bidang terapeutik dalam Hematologi, Urologi, Nephrologi, Gastroenterologi, Pulmonologi, Diabetologi, dan lain-lain. Obat internal terbagi lagi menjadi sub-spesialis Kedokteran Umum dan Penyakit Dalam. Segmen Kedokteran Umum mengacu kepada pendapatan yang dihasilkan oleh Dokter Umum dan Bedah Umum, sementara sub-spesialisasi Penyakit Dalam mengacu kepada pendapatan yang dihasilkan oleh dokter spesialisasi, yang pada umumnya meliputi kasus menengah hingga berat serta perawatan tingkat lanjut.

Sumber: Analisis Frost & Sullivan

Belanja pribadi menyumbang porsi terbesar (sekitar 90%) terhadap pendapatan rumah sakit swasta di Indonesia, yang mencakup asuransi perusahaan, belanja dana pribadi dan asuransi pribadi. Seiring dengan meningkatnya jumlah perusahaan yang menyediakan tunjangan asuransi kesehatan bagi karyawan mereka serta keluarganya, persentase klaim asuransi perusahaan diperkirakan akan meningkat. Selain itu, semakin nyata bahwa rumah sakit swasta menjalin kerja sama secara

ekstensif dengan nasabah asuransi perusahaan dan pribadi, serta menawarkan serangkaian layanan termasuk pemeriksaan kesehatan tahunan serta paket pemeriksaan kesehatan yang menarik, yang akan mendorong kenaikan dalam klaim asuransi perusahaan, terutama di segmen rawat jalan. Dengan peluncuran program KM di bawah skema JKN, diperkirakan jumlah rumah sakit swasta yang berkolaborasi dengan BPJS akan meningkat, karena pemegang polis dapat meningkatkan kelas kamar mereka menggunakan skema ini. Asuransi kesehatan pribadi diperkirakan akan mengalami percepatan pertumbuhan sebagai akibat skema KM tersebut, sementara pembelanjaan BPJS di sektor swasta juga diproyeksikan akan mengalami pertumbuhan yang stabil.

**Gambar 38: Pendapatan berdasarkan Bauran Pembayar, 2016E**



Sumber: Analisis Frost & Sullivan

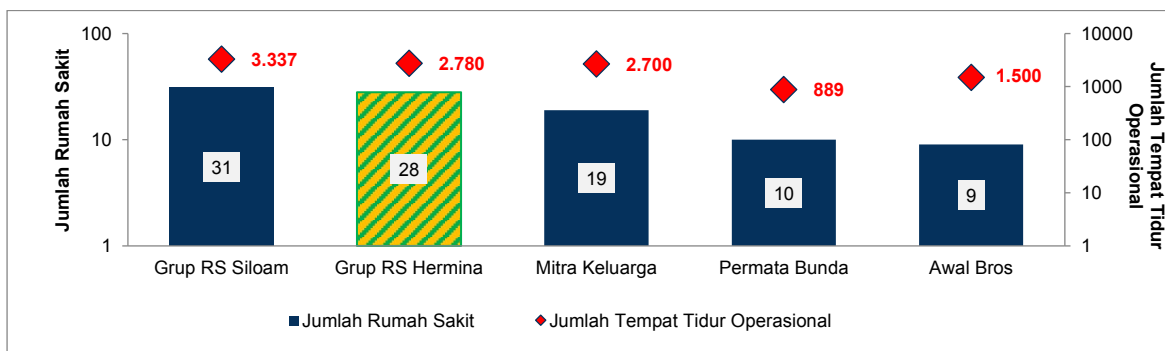
### 3.4 ANALISIS PERSAINGAN

#### 3.4.1 PETA PEMAIN UTAMA

Sektor rumah sakit swasta di Indonesia sangat terfragmentasi. Menurut riset Frost & Sullivan, 12 grup rumah sakit teratas mewakili 12% dari total jumlah rumah sakit, serta mewakili 26% dari jumlah tempat tidur rumah sakit swasta. Sebagian besar grup rumah sakit swasta kini mengembangkan infrastruktur dan fasilitas rumah sakit yang telah ada dengan menambah jumlah tempat tidur, layanan dan sayap rumah sakit baru, atau membangun rumah sakit baru atau melakukan akuisisi. Target lokasi untuk ekspansi masih terkonsentrasi di Pulau Jawa, terutama di Jabodetabek.

Grup rumah sakit swasta multi-spesialisasi utama meliputi Grup Rumah Sakit Hermina, Grup Rumah Sakit Siloam, Grup Mitra Keluarga, Grup Awal Bros, Grup Permata Bunda, Grup Sari Asih, dan Ramsay Sime Darby Health Care.

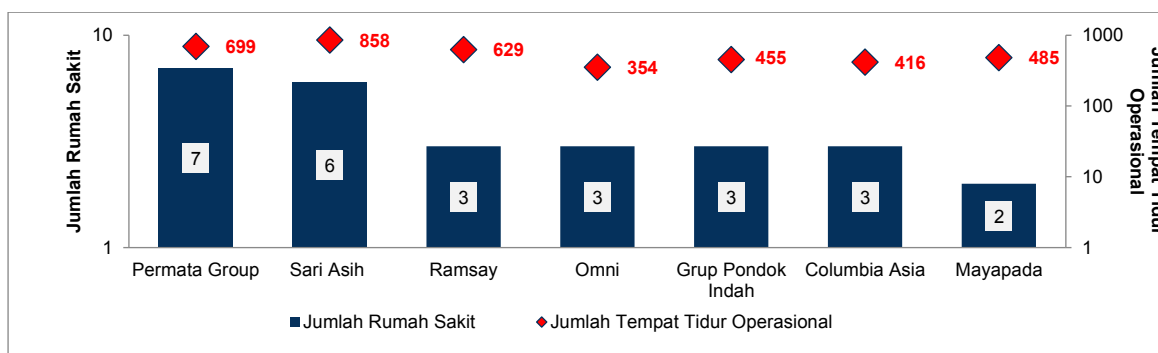
**Gambar 39: 5 Jaringan Rumah Sakit Swasta Teratas berdasarkan Jumlah Rumah Sakit, 2017**



Catatan: Jumlah tempat tidur yang beroperasi merupakan estimasi data berdasarkan sumber-sumber yang dipublikasikan dan riset primer. Untuk Grup Siloam Hospital, jumlah ini meliputi MRCCC Semanggi, dan untuk Mitra Keluarga, jumlah ini meliputi Grup Kasih.

Sumber: Situs web perusahaan, laporan tahunan, rsonline, analisis Frost & Sullivan

Gambar 50: Jaringan Rumah sakit Swasta Terpilih Lainnya (Di luar 5 Teratas), 2017



Catatan: Jumlah tempat tidur yang beroperasi merupakan estimasi data berdasarkan sumber-sumber yang dipublikasikan dan riset primer.  
Sumber: Situs web perusahaan, laporan tahunan, rsonline, analisis Frost & Sullivan

Jaringan rumah sakit swasta yang lebih besar memiliki rencana ekspansi yang relatif agresif, sebagai contoh:

- **Siloam**  
Pada tahun 2017 saja, Siloam mengakuisisi empat rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Umum Sentosa, Rumah Sakit Umum Graha Ultima Medika, Rumah Sakit Umum Putera Bahagia, dan Rumah Sakit Hosana Medika<sup>49</sup>. Grup Siloam Hospital menetapkan target untuk mengoperasikan 50 rumah sakit pada akhir tahun 2019.
- **Grup Hermina**  
Pada tahun 2016 hingga 2017, Hermina membuka 8 rumah sakit di seluruh Indonesia, terutama di Pulau Jawa. Hermina telah menyatakan targetnya untuk memiliki 40 rumah sakit pada tahun 2020<sup>50</sup>.
- **Mitra Keluarga**  
Mitra Keluarga berencana mengembangkan merek kedua untuk menjangkau pasar BPJS yang terus berkembang, baik melalui akuisisi maupun secara organik. Pada bulan Oktober 2017, Mitra Keluarga mengakuisisi Grup Rumah Sakit Kasih, yang saat ini mengoperasikan 7 rumah sakit di Jabodetabek dan Jawa Barat dengan sekitar 500 tempat tidur operasional. Mitra Keluarga sedang dalam proses mengembangkan dua rumah sakit berkapasitas 60-80 tempat tidur untuk menjangkau BPJS. Kedua rumah sakit tersebut terletak di Tangerang dan Bintaro, masing-masing diperkirakan akan beroperasi pada bulan Maret dan September 2018.

Hermina memiliki pertumbuhan EBITDA tertinggi sebesar 41,2% dari tahun 2015 hingga 2016, dari Rp339 miliar menjadi Rp479 miliar, yang menunjukkan Hermina memiliki pertumbuhan tertinggi dibandingkan dengan perusahaan sejenis. Hal ini didukung lebih lanjut dengan pertumbuhan pendapatan yang tinggi sebesar 30,7% pada tahun 2015 hingga 2016, dari Rp1.709 miliar menjadi Rp2.234 miliar, yang berada di atas rata-rata industri untuk jaringan rumah sakit, yang berkisar pada 24% dibandingkan dengan jaringan rumah sakit swasta utama yang disajikan di bawah ini. Selain itu, Hermina mengalami pertumbuhan kunjungan pasien yang kuat, dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 28,5% pada tahun 2015 hingga 2016, serta jumlah kunjungan pasien yang tertinggi dibandingkan perusahaan sejenisnya.

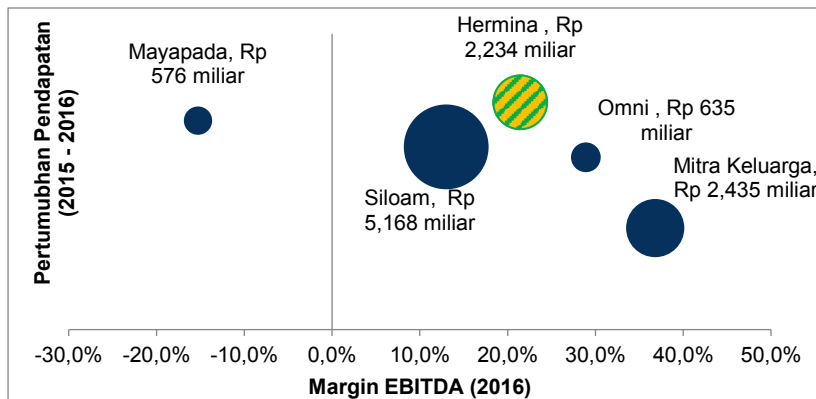
Gambar 51: Perbandingan Kinerja Jaringan Rumah Sakit Swasta utama, 2015 dan 2016

		Grup RS Siloam	Grup RS Hermina	Mitra Keluarga	Omni	Mayapada
Jenis Rumah Sakit		Multi-spesialisasi	Multi-spesialisasi	Multi-spesialisasi	Multi-spesialisasi	Multi-spesialisasi
Jumlah pasien	2015	1.927.093	2.913.614	1.716.308	319.811	204.534
	2016	2.304.383	3.743.725	1.855.267	371.286	243.044
Pertumbuhan kunjungan pasien	2015 - 2016	19,6%	28,5%	8,1%	16,1%	18,8%
Pendapatan (Rp miliar)	2015	4.144	1.709	2.141	515	449
	2016	5.168	2.234	2.435	635	576
Pertumbuhan Pendapatan	2015 - 2016	24,7%	30,7%	13,8%	23,3%	28,3%
EBITDA (Rp miliar)	2015	574	339	740	156	-100
	2016	674	479	896	184	-88
Pertumbuhan EBITDA	2015 - 2016	17,4%	41,2%	21,2%	17,7%	-12,0%
Margin EBITDA	2015	13,9%	19,8%	34,6%	30,3%	-22%
	2016	13,0%	21,4%	36,8%	28,9%	-15%

Sumber: Laporan tahunan, analisis Frost & Sullivan

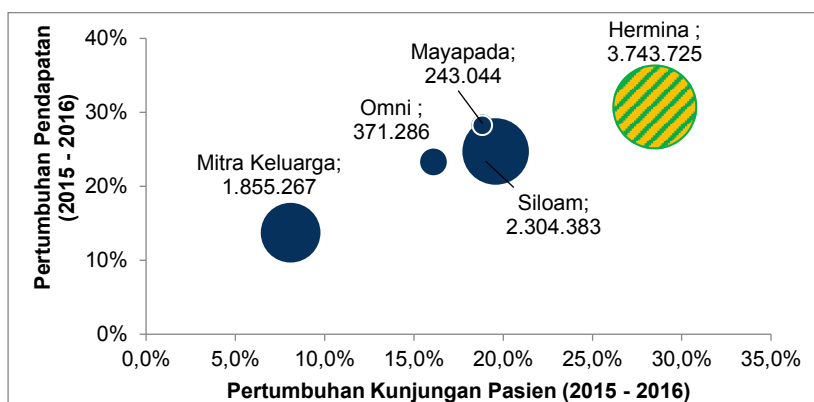
<sup>49</sup> <http://bisnis.liputan6.com/read/3070420/lippo-akuisisi-4-rumah-sakit>

<sup>50</sup> Hermina

**Gambar 52: Pertumbuhan Pendapatan Jaringan Rumah Sakit Swasta Utama vs. Margin EBITDA, 2016**

Catatan: Ukuran lingkaran mencerminkan pendapatan rumah sakit pada tahun 2016

Sumber: Laporan tahunan perusahaan, analisis Frost & Sullivan

**Gambar 40: Kunjungan Pasien vs Pertumbuhan Pendapatan Jaringan Rumah Sakit Swasta Utama, 2016**

Catatan: Ukuran lingkaran mencerminkan jumlah pasien pada tahun 2016

Sumber: Laporan tahunan perusahaan, analisis Frost & Sullivan

Secara tradisional, rumah sakit swasta di Indonesia terkonsentrasi di wilayah-wilayah dengan ekonomi yang lebih maju, seperti Jakarta, Surabaya dan Medan. Meskipun demikian, pergeseran demografi dan kesejahteraan telah mengubah fokus beberapa pemain rumah sakit swasta di Indonesia. Berdasarkan potensi permintaan yang bertumbuh, operator rumah sakit secara bertahap membangun rumah sakit baru di kota-kota/provinsi-provinsi yang sedang berkembang. Peluang tambahan bagi layanan kesehatan juga ditawarkan oleh kenaikan jumlah ekspatriat dan jumlah pasien sejahtera yang mencari layanan kesehatan berkualitas tinggi di wilayah Jakarta dan Jabodetabek. Selain itu, pertumbuhan angkatan kerja yang berpindah dari wilayah pedesaan ke Jakarta/Jabodetabek akan memberikan basis pasien yang membutuhkan layanan kesehatan yang lebih baik dalam jumlah yang lebih besar di wilayah urban. Rumah sakit Siloam dan Hermina memiliki jangkauan terbesar untuk menyediakan akses yang lebih baik terhadap layanan medis. Di Jabodetabek, Hermina merupakan rumah sakit swasta terbesar dari segi jumlah rumah sakit yang terletak di wilayah tersebut.

**Gambar 54: Jaringan Rumah Sakit Swasta Terpilih di Jabodetabek, 2017**

	Jabodetabek
Grup RS Hermina	14
Mitra Keluarga	11
Grup RS Siloam	10
Sari Asih	5
Grup Permata	4
Grup Awal Bros	3
Omni	3
Grup Pondok Indah Healthcare	3
Mayapada	2
Ramsay Sime Darby Health Care	2
Columbia Asia	1
Permata Bunda	0

Untuk Grup RS Siloam, jumlah ini meliputi MRCCC Semanggi; dan untuk Mitra Keluarga, jumlah ini meliputi Grup Kasih.

Sumber: Situs web rumah sakit, laporan tahunan, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

**Gambar 55: Distribusi Jaringan Rumah Sakit Swasta Terpilih antar Wilayah , 2017**

	Wilayah I	Wilayah II	Wilayah III	Wilayah IV	Wilayah V	Wilayah VI	Wilayah VII	Wilayah VIII
Grup RS Hermina								
Grup RS Siloam								
Mitra Keluarga								
Grup Awal Bros								
Mayapada								
Omni								
Ramsay Sime Darby Health Care								
Grup Pondok Indah Healthcare								
Columbia Asia								
Permata Bunda								
Sari Asih								
Grup Permata								

Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

	Propinsi
<b>Wilayah I</b>	Aceh, Sumatera Utara
<b>Wilayah II</b>	Jambi, Riau, Kepulauan Riau, Sumatera Barat
<b>Wilayah III</b>	Kepulauan Bangka Belitung, Banten, Bengkulu, DKI Jakarta, Lampung, Sumatera Selatan
<b>Wilayah IV</b>	Jawa Barat
<b>Wilayah V</b>	Jawa Tengah, DI Yogyakarta
<b>Wilayah VI</b>	Bali, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat
<b>Wilayah VII</b>	Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat
<b>Wilayah VIII</b>	Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Papua, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Papua Barat, Sulawesi Barat

## Penawaran Layanan

Siloam dan Hermina menawarkan serangkaian layanan kesehatan yang luas, dengan pengecualian pengobatan tradisional. Secara umum, seluruh jaringan rumah sakit swasta tersebut di atas menawarkan layanan terkait kardiologi, dan tidak ada yang menawarkan pengobatan tradisional. Para pemain utama di bawah ini menawarkan berbagai layanan kesehatan.

**Gambar 41: Perbandingan Penawaran Layanan, 2017**

	Orthopedi	Dermatologi	Neurologi	Onkologi	Perawatan Ibu dan Anak	Gawat Darurat	Oftalmologi	Bedah Umum	Kardiologi	Obat Internal	Pulmonologi	Gastroenterologi	Urologi	Pengobatan Tradisional	Dokter Gigi
Grup RS Hermina															
Grup RS Siloam															
Mitra Keluarga															
Grup Awal Bros															
Mayapada															
Omni															
Ramsay Sime Darby Health Care															
Grup Pondok Indah Healthcare															
Columbia Asia															
Permata Bunda															
Sari Asih															
Grup Permata															

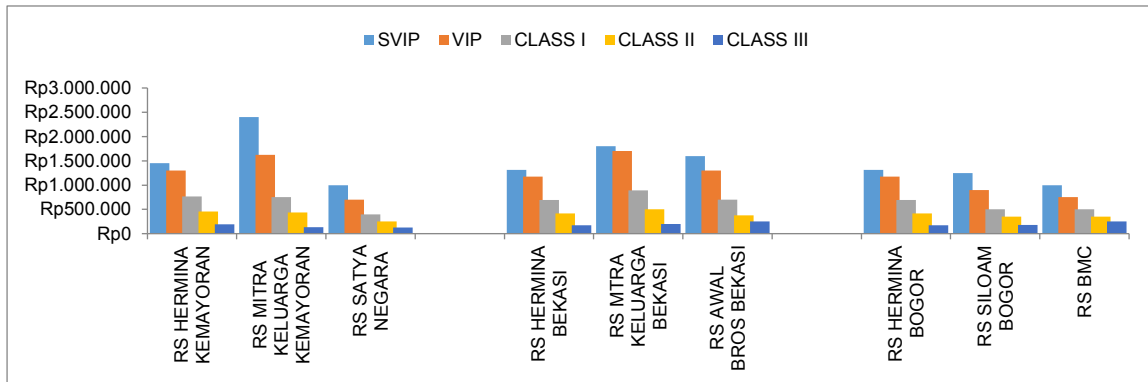
Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan



## Perbandingan Harga

Hermina menawarkan layanannya untuk mencakup penduduk dengan seluruh tingkat pendapatan, dari segmen kelas atas, kelas menengah dan kelas bawah. Tarif kamar Hermina untuk kelas SVIP, VIP dan Kelas 1 merupakan salah satu yang paling kompetitif, yang sejalan dengan upaya menjangkau populasi kelas menengah yang berkembang pesat.

**Gambar 42: Perbandingan Tarif Kamar**



Catatan: Pemain utama dipilih berdasarkan lokasi geografis yang serupa dengan Hermina. Rata-rata tarif kamar diestimasi untuk setiap tipe kamar.  
Sumber: Situs web rumah sakit, situs web perusahaan asuransi, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

## Rencana Ekspansi Grup Rumah Sakit/Rumah Sakit Swasta utama di Indonesia

Grup rumah sakit utama di Indonesia secara umum melakukan ekspansi melalui akuisisi serta pembukaan cabang rumah sakit baru.

Rumah sakit Siloam menerapkan metode ekspansi modular, di bawah pengawasan penuh Dewan Komisaris. Pada tahun 2016, perusahaan selesai membangun 3 rumah sakit baru: Siloam Hospitals Bogor, Siloam Hospitals Yogyakarta dan Siloam Hospitals Bekasi Blue Plaza, yang terletak di Jawa Barat dan Jawa Tengah. Secara regional, rumah sakit Siloam tidak terlihat berfokus pada suatu wilayah tertentu.

Sebaliknya, rumah sakit Hermina memfokuskan diri pada strategi ekspansi jangka pendek dan jangka menengah di pusat kota-kota propinsi/kabupaten dan kota-kota potensial dengan jumlah penduduk minimum 1 juta penduduk, dengan pendapatan per kapita yang mendekati atau lebih tinggi dari pendapatan per kapita nasional, yang memiliki dokter spesialis dalam jumlah memadai yang tertarik mendirikan rumah sakit baru di wilayah tersebut.

Strategi pertumbuhan Mitra Keluarga bertumpu pada pembukaan rumah sakit baru dari nol di Jabodetabek dan Surabaya. Wilayah tersebut dipilih berdasarkan jumlah penduduk yang besar dan demografi yang menguntungkan dengan PDB per kapita yang tinggi. Faktor-faktor tersebut menjanjikan kekuatan penentuan harga yang lebih baik, yang dapat menghasilkan pendapatan per pasien dan tingkat okupansi ruangan yang lebih tinggi. Menurut Mitra Keluarga, kedua wilayah urban tersebut juga menawarkan ketersediaan tenaga medis yang tertinggi, sehingga memberikan hambatan ekspansi bisnis yang paling kecil. Perusahaan juga memilih untuk membangun rumah sakit di masyarakat yang sudah berkembang, dibandingkan di wilayah perumahan yang baru berkembang. Pendekatan ini memungkinkan rumah sakit untuk segera memperoleh akses terhadap basis pasien yang stabil tanpa perlu menunggu berkembangnya masyarakat yang ditargetkan.

Penggalangan dana pada umumnya dilakukan melalui kemitraan dengan dana ventura, selain Penawaran Umum Perdana dan pinjaman bank. Sebagai contoh, pada tahun 2016, Siloam menerbitkan saham tambahan hingga 145 juta lembar saham, dan secara bersamaan CVC Partners mengakuisisi 15% kepemilikan di Siloam dengan membeli saham dari PT Lippo Karawaci Tbk dan Ciptadana untuk mendukung rencana ekspansinya.

### 3.5 PERGERAKAN PENAWARAN

Terlepas dari inisiatif Pemerintah Indonesia untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan, masih terdapat kesenjangan yang signifikan antara penawaran layanan kesehatan yang tersedia dengan permintaan. Hal ini paling jelas terlihat dari segi jumlah tempat tidur rumah sakit dan dokter.

### ***Kelangkaan Tempat Tidur Rumah Sakit***

Kecukupan tempat tidur rumah sakit dibandingkan jumlah penduduk Indonesia masih tertinggal dibandingkan beberapa negara terpilih, sebagaimana disajikan dalam Gambar 18 dalam Bab IX Prospektus ini mengenai Tinjauan Industri. Pada tahun 2016, Indonesia menduduki posisi ke 8 dari 9 negara berdasarkan tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk.

Berdasarkan riset Frost & Sullivan diperkirakan akan terdapat sekitar 30.000 tambahan tempat tidur rumah sakit swasta pada tahun 2020. Indonesia juga diperkirakan akan mencapai rasio 1,5 tempat tidur per 1.000 penduduk pada tahun 2019, sesuai dengan target Pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa kelangkaan tempat tidur rumah sakit Indonesia dapat terus berlangsung setelah tahun 2030, dengan mengasumsikan tingkat permintaan sebesar 3,4 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk<sup>51</sup> berdasarkan rata-rata OECD.

### ***Kelangkaan Tenaga Kesehatan Profesional***

Menurut data Kementerian Kesehatan dan riset Frost & Sullivan, Indonesia juga mengalami kelangkaan tenaga kesehatan yang signifikan, dengan rasio 0,5 dokter per 1.000 penduduk pada tahun 2016. Rasio ini juga jauh di bawah rata-rata WHO, yaitu 2,0 dokter per 1.000 penduduk. Indonesia memiliki rasio dokter per 1.000 penduduk terendah, jauh di bawah Malaysia, Vietnam, dan Thailand, yang secara berturut-turut memiliki rasio 1,5, 0,8, dan 0,8 pada tahun 2016, menurut data Kementerian Kesehatan masing-masing negara dan riset Frost & Sullivan.

Masalah tenaga medis tidak hanya melibatkan kelangkaan sumber daya manusia, tetapi juga distribusi tenaga medis yang tidak merata. Secara tradisional, tenaga kesehatan profesional memilih untuk bekerja di wilayah perkotaan dibandingkan wilayah pedesaan dengan potensi pendapatan yang lebih tinggi serta perkembangan karier yang lebih cepat. Untuk mengatasi masalah distribusi dokter yang tidak merata, Pemerintah telah menerapkan masa kerja wajib di rumah sakit pemerintah selama 2-5 tahun untuk seluruh lulusan fakultas kedokteran (fakultas negeri maupun swasta).

### ***Perkembangan Tantangan di Sistem Layanan Kesehatan Publik***

Pemerintah memberikan subsidi dalam jumlah yang sangat besar bagi layanan kesehatan publik di Indonesia. Hal ini menimbulkan tekanan yang signifikan terhadap sumber daya pemerintah akibat kenaikan volume pasien yang membutuhkan perawatan. Selain itu, juga terjadi kenaikan kesenjangan dari segi akses antar provinsi. Dengan peningkatan penyakit menular dan PTM di Indonesia, rumah sakit pemerintah mengalami tekanan yang sangat besar untuk melayani permintaan terhadap layanan kesehatan yang lebih baik.

## **3.6 PERGERAKAN PERMINTAAN**

Di samping pasokan yang tidak memadai, kesenjangan ini diperlebar dengan permintaan terhadap fasilitas dan layanan kesehatan yang semakin meningkat.

### ***Kelas Menengah Baru***

Kapasitas pendapatan tahunan penduduk Indonesia tengah berkembang pesat, mengakibatkan pergeseran populasi dari kelas pendapatan bawah menjadi kelas pendapatan menengah. Indonesia memiliki populasi kelas menengah terbesar keempat, yang berjumlah 19,6 juta rumah tangga pada tahun 2016 dan diperkirakan akan meningkat hingga 23,9 juta rumah tangga pada tahun 2030.<sup>52</sup>

Kesejahteraan yang meningkat, ditambah dengan gaya hidup yang jarang bergerak atau tingkat stres yang tinggi, telah menyebabkan kenaikan penyakit kronis. Populasi kelas menengah yang berkembang bukan hanya meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan tetapi juga mendorong preferensi konsumen terhadap kualitas dan standar layanan kesehatan. Daya beli turut meningkat seiring dengan pertumbuhan populasi kelas menengah yang muda dan terurbanisasi di Indonesia. Populasi kelas menengah yang bertumbuh menuntut dan mengharapkan layanan kesehatan yang ramah terhadap konsumen, berkualitas tinggi serta sistem layanan kesehatan yang berfokus pada pasien.

### ***Populasi yang Menua***

Pada tahun 2016, Indonesia memiliki proporsi lansia yang relatif kecil, sekitar 8 % dari jumlah penduduk. Meskipun demikian, harapan hidup yang lebih baik serta tingkat kesuburan yang menurun telah mempengaruhi populasi lansia di Indonesia. Menurut Frost & Sullivan, proporsi populasi lansia (usia 65 tahun ke atas) terhadap total populasi diperkirakan akan memicu

<sup>51</sup> OECD Health Statistics-2017

<sup>52</sup> <http://www.id-investments.com/category/uncategorized/>

permintaan terhadap layanan geriatri. Pada tahun 2050, populasi Indonesia yang menua diperkirakan akan meningkat hingga 14% dari jumlah penduduk.

Penduduk berusia tua akan semakin dipengaruhi oleh kondisi yang terkait dengan penuaan, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, degenerasi makular, dan problem terkait tulang (arthritis dan osteoporosis). Hal ini menyebabkan kenaikan permintaan terhadap layanan terspesialisasi seperti perawatan geriatri dan pusat manajemen penyakit kronis, serta memberikan momentum lebih lanjut bagi potensi pertumbuhan jangka panjang bagi permintaan dan penggunaan layanan kesehatan di Indonesia.

### ***Peningkatan Prevalensi Penyakit Kronis***

Penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular, kanker dan diabetes merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Menurut prakiraan WHO, pada tahun 2030 penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular akan mewakili 31% dari jumlah kematian pada tahun 2030, diikuti dengan penyakit kronis lainnya sebesar 28%. Kanker akan menjadi penyebab kematian tertinggi ke-tiga di Indonesia, mewakili 18% dari jumlah kematian.

Peningkatan jumlah pasien (terdiagnosa maupun tidak terdiagnosa) penderita penyakit tidak menular akan menyebabkan peningkatan permintaan atas perawatan berbasis obat-obatan dan rumah sakit secara signifikan. Akibat pergeseran tren epidemiologi tersebut, sektor layanan kesehatan harus membangun atau meningkatkan fasilitas kesehatan khusus untuk melayani penyakit kronis tersebut.

### ***Ketergantungan Berat Sistem Layanan Kesehatan pada Sektor Swasta***

Rumah sakit pemerintah di Indonesia mengalami kepadatan yang berlebihan, kekurangan dana dan staf; pasien harus menunggu berjam-jam sebelum kebutuhan mereka dilayani oleh tenaga medis. Oleh karena itu, pasien kelas menengah dan sejahtera lebih mengandalkan layanan kesehatan swasta yang menawarkan layanan yang lebih cepat dan ramah. Sebagian kelas sejahtera Indonesia mengunjungi negara-negara tetangga seperti Singapura, Malaysia, dan Thailand untuk mendapatkan perawatan medis. Mengingat ketergantungan pelayanan kesehatan pada sektor swasta, Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan keyakinan konsumen dengan menetapkan peraturan dan perizinan untuk menjaga kualitas dan akuntabilitas layanan kesehatan.

### ***Reformasi Pemerintah akan Mendorong Pasar Layanan Kesehatan Swasta***

Pemerintah Indonesia menetapkan Undang-Undang Rumah Sakit pada tahun 2010 untuk memulai tindakan proaktif untuk meningkatkan standar perawatan rumah sakit di Indonesia. Peraturan baru tersebut membebaskan kerja sama pemerintah dengan badan usaha atau kerja sama antara penanaman modal swasta dalam negeri maupun asing di sektor rumah sakit. Peraturan tersebut juga meningkatkan kepemilikan asing maksimum dalam rumah sakit dari 65% menjadi 67%, dan menjadi 70% untuk investor ASEAN<sup>53</sup> berdasarkan Peraturan Presiden No. 44/2016 untuk mendorong penanaman modal asing dan mengatasi kekurangan layanan kesehatan di Indonesia di seluruh negara, yang sebelumnya hanya dibatasi untuk Surabaya dan Medan.

## **3.7 PELUANG PERTUMBUHAN**

### ***Layanan Kesehatan Swasta di Kota-Kota Urban***

Peluang tambahan bagi layanan kesehatan juga ditawarkan oleh kenaikan jumlah ekspatriat dan jumlah pasien sejahtera yang mencari layanan kesehatan berkualitas tinggi di kota-kota urban seperti Jakarta, Jabodetabek, Surabaya, dan Bandung. Selain itu, pertumbuhan angkatan kerja yang berpindah dari wilayah provinsi lain ke Jakarta/Jabodetabek akan memberikan basis pasien yang membutuhkan layanan kesehatan yang lebih baik dalam jumlah yang lebih besar di wilayah urban. Urbanisasi, perubahan demografis, perubahan gaya hidup serta peningkatan kesadaran akan layanan kesehatan dan diagnosis menyebabkan kenaikan kasus yang terdiagnosa seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan kanker. Kondisi ini memberikan potensi yang luar biasa untuk memanfaatkan peluang yang tersedia di pasar layanan kesehatan bagi para pemain di industri tersebut.

### ***Layanan Spesialisasi***

Jumlah rumah sakit khusus yang menargetkan penyakit seperti perawatan jantung, kanker, perawatan ibu dan anak masih sangat terbatas di Indonesia. Persaingan dalam pasar rumah sakit khusus dan rumah sakit umum dengan multi-spesialisasi terbatas; dengan demikian untuk menarik lebih banyak dokter spesialis, rumah sakit memberikan insentif kepada para dokter

<sup>53</sup> <https://www.indonesia-investments.com/news/todays-headlines/rising-foreign-investment-in-indonesia-s-hospital-industry/item8098?>

dengan menyediakan beasiswa untuk pendidikan mereka. Dengan pertumbuhan kelas menengah Indonesia dengan gaya hidup yang jarang bergerak, perawatan khusus untuk PTM akan meningkat di masa depan.

Menurut Kementerian Kesehatan, Indonesia mengalami kekurangan 4.000 spesialis pada tahun 2017. Dua alasan utama yang menyebabkan dokter enggan mengambil spesialisasi adalah:

- Pendidikan spesialis pada umumnya mahal dan membutuhkan biaya besar
- Tingkat kelulusan ujian masuk yang rendah; hanya 30% dokter yang berhasil melewati ujian masuk untuk program pendidikan spesialis<sup>54</sup>

### 3.8 FAKTOR UTAMA KESUKSESAN & HAMBATAN MASUK

#### 3.8.1 FAKTOR UTAMA KESUKSESAN

##### ***Mempertahankan tenaga medis yang cakap***

Indonesia mengalami kelangkaan tenaga medis cakap dalam jumlah besar, terutama dokter spesialis. Untuk tetap kompetitif, rumah sakit harus mampu mempertahankan tenaga medis yang cakap. Hal ini dapat dilaksanakan melalui pelatihan dan konferensi, serta menawarkan remunerasi yang menarik.

##### ***Teknologi Medis Canggih***

Mitos umum di kalangan pasien adalah bahwa teknologi diagnostik dan medis yang digunakan di rumah sakit di Indonesia tidak sebanding dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura. Oleh karena itu, penduduk Indonesia yang tergolong sejahtera lebih memilih melakukan pemeriksaan kesehatan dan memperoleh perawatan medis di tempat lain. Agar rumah sakit swasta premium di Indonesia dapat bersaing dengan negara lain, mereka harus menerapkan teknologi inovatif untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas perawatan melalui keberlanjutan perawatan dari diagnosis hingga perawatan hingga tindak lanjut. Selain itu, rumah sakit seringkali mengadopsi layanan kesehatan digital untuk meningkatkan efisiensi operasional dan mewujudkan alur kerja yang tanpa cela, yang pada gilirannya akan mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kunjungan pasien.

#### 3.8.2 HAMBATAN MASUK

##### ***Belanja Modal yang Tinggi***

Biaya tinggi yang terkait dengan belanja modal dan operasional merupakan hambatan masuk yang signifikan ke pasar layanan kesehatan. Belanja modal tersebut meliputi pembelian tanah dan peralatan, serta biaya pembangunan bangunan baru. Selain itu, juga terdapat biaya awal lainnya yang terkait dengan pengoperasian fasilitas kesehatan. Meskipun demikian, biaya tersebut dapat bervariasi sesuai dengan tahap perkembangan suatu rumah sakit serta prioritas manajemen rumah sakit.

##### ***Perizinan***

Industri layanan kesehatan diregulasi secara ketat dan penyedia layanan kesehatan wajib memperoleh izin untuk beroperasi. Secara umum, terdapat berbagai izin dan lisensi yang dibutuhkan dalam berbagai tahap pengembangan rumah sakit, seperti tahap pemeriksaan lokasi, izin informal dan izin formal. Berdasarkan perkiraan, diperlukan sekitar 12 izin dan lisensi yang wajib diperoleh dalam tahap izin formal. Seluruh proses pengajuan dan persetujuan izin dan lisensi dapat memakan waktu hingga 2 tahun, yang merupakan hambatan peraturan yang cukup berat bagi pemain pasar baru yang berniat memasuki pasar. Perizinan untuk rumah sakit kelas A hingga D diatur dalam Permenkes 56/2014. Tantangan yang dihadapi rumah sakit dalam memperoleh persetujuan terutama disebabkan oleh dokumentasi yang tidak lengkap untuk memenuhi persyaratan hukum, spesifikasi atau peraturan yang berlaku, dan kurangnya hubungan baik dengan regulator dan asosiasi medis untuk menangani operasi secara keseluruhan.

Proses untuk memperoleh izin operasi berbeda antar negara. Di negara-negara dengan ekonomi yang lebih maju, hambatan yang dihadapi mungkin lebih besar karena negara-negara tersebut pada umumnya memiliki sistem layanan kesehatan publik yang telah berkembang baik, atau pemberian izin swasta tidak dapat dilaksanakan lagi. Sebagai perbandingan, izin rumah sakit swasta pada umumnya lebih mudah diperoleh di negara-negara berkembang seperti di negara-negara Asia Tenggara dan Timur Tengah yang memiliki infrastruktur layanan kesehatan yang kurang memadai dan sumber daya pemerintah yang kelebihan beban. Di negara-negara tersebut, sektor swasta pada umumnya didorong untuk berpartisipasi dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat umum sebagai pelengkap layanan kesehatan publik.

<sup>54</sup> <https://www.antaranews.com/berita/610522/indonesia-kekurangan-1921-dokter-spesialis-dasar>

### ***Ketersediaan tenaga kesehatan terlatih***

Ketersediaan dokter/dokter spesialis, perawat dan petugas kesehatan terkait yang memenuhi kualifikasi dan berpengalaman untuk mendukung investasi di fasilitas baru/rencana ekspansi dapat menjadi tantangan terhadap kesuksesan suatu rumah sakit/fasilitas medis baru. Beberapa negara, sebagai contoh, Indonesia, tidak mengizinkan tenaga kesehatan asing untuk berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan, yang semakin meningkatkan kesenjangan antara permintaan dan penawaran.

### ***Standar dan Ketentuan Perundang-undangan***

Secara umum, pasar layanan kesehatan di seluruh dunia tunduk pada peraturan yang ketat. Pasar tersebut tunduk pada peraturan dan standar yang tinggi sehubungan dengan administrasi fasilitas, penanganan persediaan dan prosedur operasi klinis guna memastikan keselamatan masyarakat umum. Pemain baru harus memiliki pemahaman yang mendalam mengenai industri ini serta seluk beluk layanan kesehatan.

### ***Waktu pendidikan yang panjang untuk menjadi dokter, terutama dokter spesialis***

Dibutuhkan sekitar 6 hingga 8 tahun untuk menjadi dokter berlisensi penuh dan 3 hingga 7 tahun lagi untuk menjadi dokter spesialis. Waktu pendidikan yang panjang tersebut sangat menantang, dan sebagai akibatnya, jumlah dokter spesialis yang dihasilkan pada umumnya lebih rendah dibandingkan disiplin ilmu lainnya di sebagian besar negara. Ketersediaan dokter spesialis yang berpengalaman tersebut merupakan hambatan masuk yang utama bagi penyedia layanan kesehatan baru dalam memasuki sebagian besar pasar layanan kesehatan.

## **3.9 TINJAUAN HUKUM**

### **3.9.1 JAMINAN KESEHATAN UNIVERSAL**

BPJS Kesehatan merupakan badan pemerintah yang berwenang untuk mengelola jaminan sosial untuk kesehatan, yang ditunjuk oleh mantan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono untuk mengelola JKN untuk seluruh penduduk Indonesia. Skema ini diatur oleh UU No. 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan UU No. 24 Tahun 2011 mengenai Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) dan UU No. 23 Tahun 1992 mengenai Kesehatan. Sebelum JKN, terdapat beberapa skema dan program layanan kesehatan untuk berbagai kelompok masyarakat, termasuk:

- Asuransi Kesehatan (Askes) untuk pegawai negeri sipil, pensiunan, dan veteran.
- Pemeliharaan Jaminan Kesehatan (JPK) untuk karyawan BUMN dan swasta
- Jaminan Kesehatan untuk tentara nasional (TNI) dan angkatan kepolisian (POLRI)
- Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (Askeskin) untuk penduduk miskin, yang kemudian diubah menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Pemerintah memberikan subsidi penuh untuk premi Askeskin. Berdasarkan inisiatif tersebut, setiap rumah tangga menerima jaminan asuransi untuk layanan kesehatan publik yang memberi pertanggungjawaban terhadap layanan rawat inap maupun rawat jalan.

Sejak tahun 2014, berdasarkan JKN, seluruh skema harus diintegrasikan ke dalam satu badan yang dikenal sebagai BPJS Kesehatan. Pada bulan Agustus 2017, skema asuransi JKN memiliki sekitar 170,5 juta peserta, yang mewakili sekitar 69% dari penduduk Indonesia. Seluruh warga negara Indonesia wajib menjadi peserta BPJS, terlepas apakah mereka memiliki pertanggungjawaban asuransi swasta atau publik lainnya. Pada tahun 2019, pemerintah berencana untuk mencakup seluruh penduduk Indonesia dalam program asuransi kesehatan nasional. Perawatan JKN bertujuan untuk menyediakan layanan komprehensif, yang mencakup penyakit ringan seperti flu hingga kondisi yang lebih serius seperti pembedahan jantung terbuka, perawatan dialisis, dan kemoterapi.

BPJS Kesehatan mengklasifikasikan peserta JKN ke dalam dua kategori:

- Penerima Bantuan Iuran (PBI) - penduduk berpenghasilan rendah yang dibebaskan dari pembayaran iuran bulanan.
- Non-PBI – untuk penduduk yang tidak berada di bawah garis kemiskinan. Berdasarkan kategori ini, warga negara asing yang tinggal di Indonesia juga berhak untuk berpartisipasi dalam program asuransi kesehatan, apabila telah bekerja di Indonesia selama sekurang-kurangnya enam bulan.

Skema BPJS bertujuan untuk mendorong permintaan atas layanan kesehatan dari masyarakat berpenghasilan rendah, yang mungkin memengaruhi rasio klaim. Hingga hari ini, rasio klaim pemerintah mencapai 104%, sementara pendapatan yang diperoleh mencapai 90%, sehingga menyebabkan defisit anggaran dalam belanja kesehatan pemerintah. Iuran yang diperoleh dari kategori Non-PBI diperbaharui setiap beberapa tahun sekali untuk memperkecil kesenjangan antara pendapatan dan rasio klaim. Seluruh rumah sakit pemerintah wajib menerima pasien BPJS, meskipun demikian hal ini bersifat opsional bagi rumah sakit swasta. Berdasarkan skema BPJS, penyedia layanan menerima tarif tetap sebagaimana diatur dalam peraturan,

baik untuk perawatan rawat jalan maupun bedah. Oleh karena itu, rumah sakit harus meningkatkan efisiensi karena mereka hanya menerima total klaim yang diatur oleh peraturan.

### 3.9.2 UNDANG-UNDANG RUMAH SAKIT

Kementerian Kesehatan mengatur persyaratan perizinan dan klasifikasi rumah sakit dalam Permenkes 56/2014. Peraturan tersebut mengatur kategori rumah sakit berdasarkan jenis layanan, peralatan, sumber daya manusia, dan infrastruktur rumah sakit. Selain itu, rumah sakit harus memiliki izin operasi atau izin pembangunan. Selain itu, badan akreditasi rumah sakit Indonesia yang dikenal sebagai KARS, sebagaimana diatur dalam Permenkes 417/2011. KARS diberi mandat untuk melakukan akreditasi untuk seluruh rumah sakit yang beroperasi di Indonesia. Akreditasi rumah sakit diatur dalam Permenkes No. 34 tahun 2017 mengenai Akreditasi Rumah Sakit. Rumah sakit-rumah sakit Perseroan wajib melaksanakan akreditasi sekurang-kurangnya tiga tahun sekali, atau dalam jangka waktu dua tahun setelah rumah sakit baru mulai beroperasi.

### 3.9.3 BADAN AKREDITASI RUMAH SAKIT

#### ***Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)***

KARS merupakan badan akreditasi independen di Indonesia yang diakui pemerintah. KARS memberikan akreditasi nasional kepada rumah sakit di Indonesia. Setelah menerima akreditasi dari *International Society for Quality in Health Care (ISQua)*, KARS kini setara dengan badan akreditasi lainnya di dunia. Peraturan perundang-undangan Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit wajib diakreditasi oleh KARS, akan tetapi pada kenyataannya, hanya setengah dari rumah sakit di Indonesia yang terakreditasi akibat kekurangan tenaga survei.

#### ***Joint Commission International (JCI)***

Joint Commission International ("JCI") yang berbasis di Amerika Serikat didirikan pada akhir tahun 1990an untuk melakukan survey terhadap rumah sakit di luar AS. JCI memainkan peranan penting dalam membangun reputasi internasional suatu rumah sakit bagi pasien yang pada umumnya mencari perawatan di luar negeri dengan semakin berkembangnya tren globalisasi. Oleh karena itu, akreditasi dapat dipandang sebagai kunci bagi rumah sakit untuk memasuki pasar wisata medis global. Dukungan kolaboratif yang diberikan tim akreditasi JCI selama proses implementasi juga dapat meningkatkan keunggulan kompetitif rumah sakit yang bekerja sama, melalui perbaikan dan pengorganisasian keselamatan pasien, pengelolaan risiko operasional, pengurangan biaya pertanggungan asuransi liabilitas, serta peningkatan kapabilitas tenaga kesehatan melalui pendidikan berkelanjutan. Meskipun manfaat yang diperoleh dari akreditasi JCI diakui secara luas, hanya sedikit rumah sakit di wilayah berkembang seperti Asia atau Indonesia yang menerapkan akreditasi tersebut.

## 4. LAYANAN SPESIALIS IBU DAN ANAK

### 4.1 TINJAUAN UMUM

Di Indonesia, rumah sakit pemerintah dan swasta wajib mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Permenkes), termasuk PMK 56/2014, yang mengatur spesialisasi dan sub-spesialisasi yang dipersyaratkan untuk setiap kategori rumah sakit. Sehubungan dengan layanan ibu dan anak, rumah sakit Kelas A wajib memiliki spesialisasi dan sub-spesialisasi di bidang pediatri dan OB/GYN. Rumah sakit Kelas B wajib memiliki layanan pediatri dan OB/GYN, akan tetapi di antara ke-empat spesialisasi utama, yaitu bedah umum, penyakit dalam, pediatri dan OB/GYN, rumah sakit Kelas B diperbolehkan memilih hanya dua sub-spesialisasi dari empat spesialisasi utama. Rumah sakit Kelas C hanya wajib memiliki layanan pediatri umum dan OB/GYN, sementara spesialisasi ibu dan anak bersifat opsional bagi rumah sakit Kelas D, dengan fleksibilitas untuk menyediakan dua spesialisasi di antara empat spesialisasi utama, yaitu bedah umum, penyakit dalam, pediatri dan OB/GYN.

**Gambar 58: Penyediaan Layanan Ibu dan Anak untuk Rumah Sakit Kelas A hingga D**

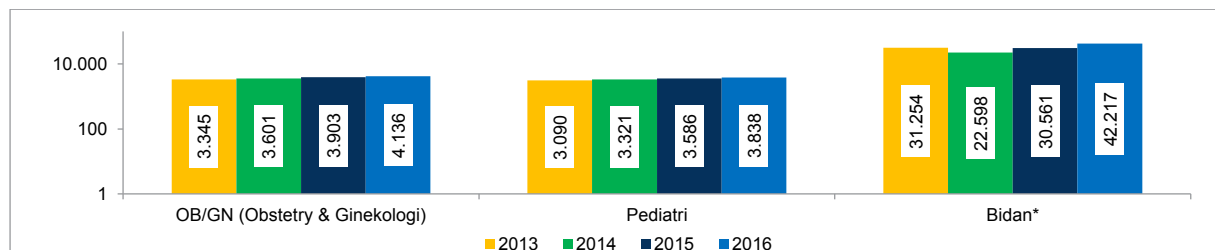
Kategori A	Kategori B	Kategori C	Kategori D atau Puskesmas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan spesialisasi dan sub-spesialisasi ibu dan anak-anak yang komprehensif; ketersediaan peralatan dan layanan diagnosa yang komprehensif dan luas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan spesialisasi ibu &amp; anak-anak dengan pilihan sub-spesialisasi; ketersediaan peralatan diagnostik lengkap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan spesialisasi ibu &amp; anak-anak dengan perawatan dasar; ketersediaan peralatan diagnostik dasar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opsional untuk menyertakan spesialisasi ibu &amp; anak-anak; peralatan diagnostik tergantung pada ketersediaan khusus</li> </ul>

Sumber: Dikompilasi oleh Frost & Sullivan berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Indonesia

## 4.2 ANGKATAN KERJA MEDIS

Total spesialis OB/GYN dan pediatri telah mengalami peningkatan sejak tahun 2013 hingga 2016 akibat permintaan yang tinggi atas layanan ibu dan anak di Indonesia. Berdasarkan riset Frost & Sullivan, terdapat kesenjangan distribusi dokter spesialis, dengan hampir 60% spesialis berada di Pulau Jawa. Dokter spesialis memiliki preferensi tinggi untuk tinggal di kota metropolitan dibandingkan kota-kota Tingkat 2 dan Tingkat 3, atau wilayah terpencil, terutama oleh karena kompensasi yang lebih tinggi dan peluang yang lebih besar untuk meningkatkan keahlian dan kualitas hidup.

Berdasarkan data WHO, pada tahun 2016, sekitar 26% dari bidan di Indonesia berada di rumah sakit-rumah sakit tersebut. Mayoritas (sekitar 50%) berada di pusat kesehatan, yang terutama berfokus pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan individual pada tingkat primer, dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif, untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang optimal dalam area kerjanya. Rasio bidan di Indonesia adalah 63,3 per 1.000 penduduk. Rasio ini masih jauh di bawah target rasio bidan tahun 2019 yang ditargetkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu 120 per 100.000 penduduk.

**Gambar 43: Total Dokter Spesialis OB/GN, Pediatri dan Bidan, 2013 – 2016**

Catatan: Data ini berdasarkan registrasi (STR); tidak seluruh dokter melakukan registrasi atau memperbaharui registrasinya, oleh karena itu angka sebenarnya lebih tinggi. Pada tahun 2015 dan 2016, jumlah dokter spesialis OB/GYN mencapai 5.524 dan 5.538, sementara jumlah dokter anak mencapai 6.161 dan 6.387. Angka sebenarnya tidak tersedia untuk tahun 2013 dan 2014, oleh karena itu, Frost & Sullivan menggunakan data STR untuk menstandarisasi perbandingan.

Untuk bidan, data yang disajikan hanya menunjukkan jumlah bidan yang berpraktik di rumah sakit.

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia

## 4.3 PERTANGGUNGAN ASURANSI UNTUK LAYANAN IBU DAN ANAK

### Pertanggung BPJS

INA-CBG menyediakan penggantian biaya dan pertanggung yang menarik bagi layanan ibu dan anak. Seluruh jenis penyakit yang tercakup dalam layanan ibu dan anak ditanggung oleh BPJS, dengan pengecualian layanan kesuburan, sebagaimana disajikan dalam gambar berikut. Pasien wajib mengikuti sistem berjenjang. Dalam sistem ini, mereka harus mengunjungi Puskesmas atau rumah sakit Kelas D di wilayah ini, dan apabila dokter spesialis tidak mampu mengobati penyakit tersebut, maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit Kelas C dan seterusnya. BPJS tidak menanggung pemeriksaan rutin untuk layanan OB/GYN; akan tetapi, BPJS menanggung pemeriksaan selama kehamilan dan setelah melahirkan baik untuk ibu maupun bayi yang baru lahir.

Layanan Spesialis Ibu dan Anak	Pertanggungungan BPJS
<b>Pra-Kelahiran (perawatan antenatal)</b>	Pemeriksaan hingga empat kali di Puskesmas: 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan dua kali selama trimester ketiga  Ultrasonografi (USG) - hanya apabila dokter mencurigai terdapat risiko serius yang dapat menyebabkan komplikasi pada pasien
<b>Persalinan</b>	Normal Caesar - hanya apabila terdapat komplikasi dan dokter merekomendasikan tindakan tersebut.
<b>Pasca kelahiran (perawatan postnatal)</b>	Tiga pemeriksaan untuk ibu dan anak selama 42 hari berikutnya, pemeriksaan pertama antara 0-7 hari, pemeriksaan kedua antara 8-28 hari, dan pemeriksaan ketiga antara 29-42 hari.
<b>Imunisasi bagi bayi baru lahir</b>	BCG, Polio, Hepatitis B, campak dan DPT

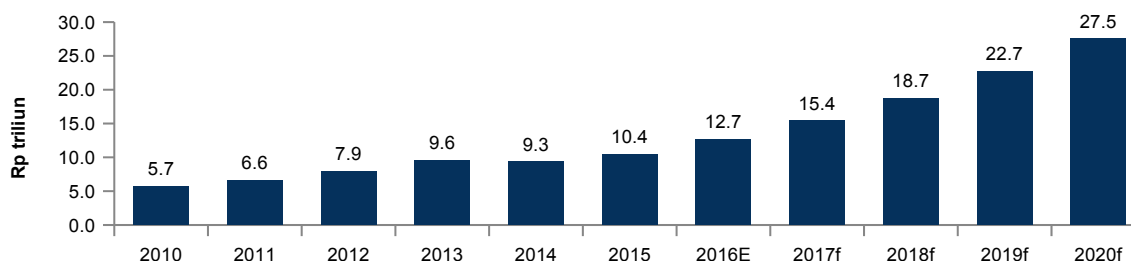
Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

Berdasarkan KM, rumah sakit umum swasta wajib mengalokasikan 20% tempat tidur kelas III untuk melayani pasien BPJS. Pasien wajib menggunakan asuransi pribadi untuk menaikkan kelas ke Kelas II atau Kelas I. Program COB meningkatkan jumlah kelahiran anak di rumah sakit swasta dan tingkat keuntungan, karena kenaikan kelas perawatan ditanggung oleh asuransi pribadi. Pertanggungungan ganti rugi atas prosedur, baik persalinan normal maupun operasi Caesar, wajib mematuhi tarif INA-CBG.

### Pertanggungungan Asuransi Pribadi

Pasar asuransi pribadi Indonesia mengalami laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 12% pada tahun 2010 hingga 2015. Frost & Sullivan memperkirakan pasar ini akan mengalami percepatan dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 20% pada tahun 2015 hingga 2020. Penggerak utama pertumbuhan asuransi kesehatan pribadi yang pesat adalah kenaikan pendapatan siap pakai serta kenaikan PMA dan PMDN, yang meningkatkan lapangan kerja dan daya beli. Dengan asuransi kesehatan pribadi, penduduk berpenghasilan menengah semakin mampu menjangkau perawatan kesehatan di rumah sakit umum swasta premium. Selain itu, asuransi kesehatan pribadi juga berkolaborasi dengan BPJS melalui program KM untuk menaikkan kelas ruang perawatan pasien di rumah sakit umum swasta tergantung pada polis asuransi masing-masing pasien. Biaya rawat jalan seperti pemeriksaan umum OB/GYN dan pediatri ditanggung oleh asuransi pribadi, tergantung pada apakah polis asuransi pasien mencakup layanan rawat jalan.

Gambar 60: Pasar Asuransi Kesehatan Pribadi, 2010 - 2020F



Sumber: Analisis Frost & Sullivan

## 4.4 SEGMENTASI PASAR

Layanan yang ditawarkan dalam perawatan ibu dan anak dikategorikan dalam dua kategori, yaitu layanan OB/GYN dan Pediatri. Sub-spesialisasi yang ditawarkan pemerintah tergantung pada lokasi, target pasar, dan ketersediaan spesialis. Jaringan rumah sakit swasta memiliki potensi lebih tinggi untuk menawarkan sub-spesialisasi di cabang-cabang yang berlokasi di kota-kota Tingkat 1 dan, hingga tingkatan tertentu, di kota-kota Tingkat II, yang umumnya tidak selalu menawarkan layanan OB/GYN dan Pediatri.



**Gambar 61: Segmentasi Layanan Spesialis Ibu dan Anak**



Sumber: Frost & Sullivan

Pasar rumah sakit swasta ibu dan anak di Indonesia menghasilkan pendapatan senilai US\$2,6 miliar pada tahun 2012. Ukuran pasar tersebut bertumbuh dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 8,6% pada tahun 2012 hingga 2016, dengan pendapatan yang diperkirakan mencapai US\$3,6 miliar pada tahun 2016 menurut riset Frost & Sullivan. Frost & Sullivan memprakirakan pendapatan rumah sakit ibu dan anak swasta akan tumbuh hingga mencapai US\$6,2 miliar pada tahun 2020 dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 11,7% dari tahun 2016 hingga 2021.

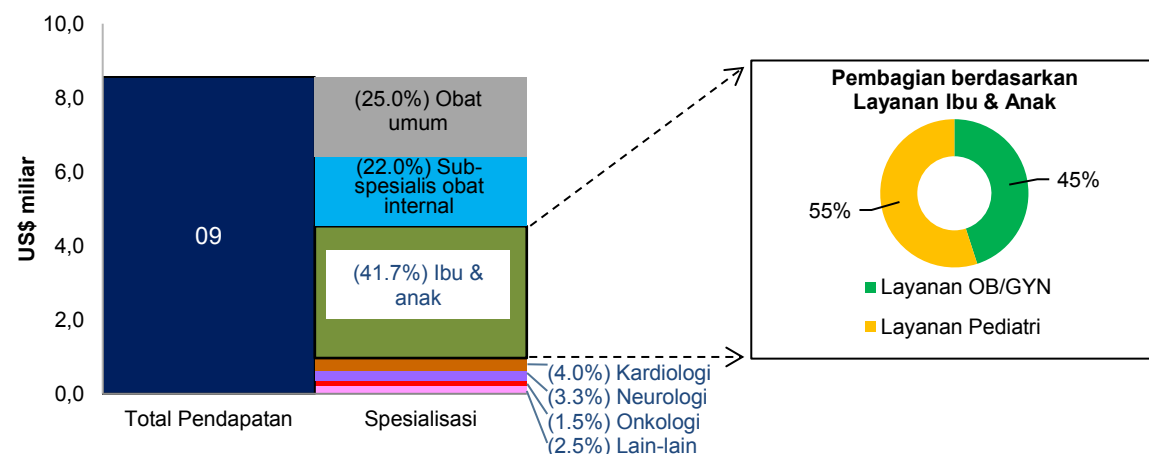
**Gambar 62: Ukuran Pasar Rumah Sakit Ibu dan Anak Swasta, 2012 - 2021F**



Sumber: Frost & Sullivan

Layanan ibu dan anak mewakili sekitar 42% dari total pendapatan rumah sakit pada tahun 2016, dari jumlah tersebut, layanan pediatri mewakili porsi yang sedikit lebih tinggi, yaitu 55%, menurut riset Frost & Sullivan. Rumah sakit memperbaharui fasilitas mereka dengan teknologi medis yang canggih, menawarkan lebih banyak sub-spesialis dan memperkuat kolaborasi dengan *Key Opinion Leaders* (KOL) untuk menarik pasien sejahtera yang membutuhkan perawatan dari sektor swasta.

**Gambar 63: Pendapatan Ibu dan Anak berdasarkan Sub-Spesialisasi di Sektor Rumah Sakit Swasta, 2016**



Sumber: Analisis Frost & Sullivan

#### 4.5 ANALISIS PERSAINGAN

##### Rumah Sakit Umum Swasta

Seluruh rumah sakit umum swasta Kelas A hingga C wajib menyediakan layanan ibu dan anak. Grup rumah sakit swasta multi-spesialisasi utama yang menawarkan berbagai layanan ibu dan anak meliputi Grup Rumah Sakit Hermina, Grup Rumah Sakit Siloam, Grup Mitra Keluarga, Grup Awal Bros, Grup Permata Bunda, Grup Sari Asih, dan Ramsay Sime Darby Health Care.

Hermina memiliki layanan ibu dan anak yang paling lengkap di antara jaringan rumah sakit swasta teratas. Hermina sebelumnya merupakan rumah sakit ibu dan anak, yang kemudian direstrukturisasi menjadi rumah sakit umum. Dalam prosesnya, Hermina mampu mempertahankan hampir seluruh sub-spesialisasinya, sehingga layanan ibu dan anak Hermina merupakan Pusat Keunggulan dibandingkan spesialisasi lainnya.

**Gambar 64: Perbandingan Penawaran Layanan Ibu dan Anak di Jaringan Rumah Sakit Swasta Utama**

Rumah Sakit	Spesialisasi Ob/Gyn	Spesialisasi anak
<b>Grup Rumah Sakit Hermina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Endokrinologi &amp; Menopause</li> <li>• Fetomaternal</li> <li>• Kesuburan</li> <li>• IVF</li> <li>• Onkologi</li> <li>• Urogynekologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunologi Alergi</li> <li>• Hepatologi</li> <li>• Neurologi</li> <li>• Perinatologi</li> <li>• Penyakit Tropis &amp; Infeksi</li> <li>• Nutrisi Metabolis &amp; Pediatri</li> <li>• Pulmonologi</li> <li>• Endokrinologi</li> <li>• Spesialisasi lainnya (Hematologi, Kardiologi, Gastroenterologi, Gawat Darurat Pediatri, Hemato Onkologi, Pediatri Sosial, Klinik Tumbuh Kembang)</li> </ul>
<b>Grup Siloam Hospital</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Onkologi</li> <li>• Urogynekologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Bedah Umum</li> <li>• Kardiologi Neonatologi</li> <li>• Dokter Gigi</li> <li>• Onkologi</li> </ul>
<b>Mitra Keluarga</b>	OB/GYN Umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Kardiologi</li> </ul>
<b>Awal Bros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Urogynekologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Gastroenterologi</li> <li>• Hemato Onkologi</li> <li>• Kardiologi</li> <li>• Imunologi Alergi</li> <li>• Neurologi</li> <li>• Nephrologi</li> <li>• Gastro Hepatologi</li> </ul>
<b>Permata Bunda</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> </ul>
<b>Sari Asih</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Endokrinologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Perinatologi</li> <li>• Bedah Umum</li> </ul>
<b>Columbia Asia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Infertilitas</li> <li>• Fetomaternal</li> <li>• Kosmetoginekologi</li> <li>• Onkologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Kardiologi</li> <li>• Endokrinologi dan metabolisme</li> <li>• Penyakit Tropis &amp; Infeksi</li> <li>• Bedah Umum</li> <li>• Psikiatri</li> <li>• Perinatologi</li> <li>• Pulmonologi</li> <li>• Rheumatologi</li> </ul>

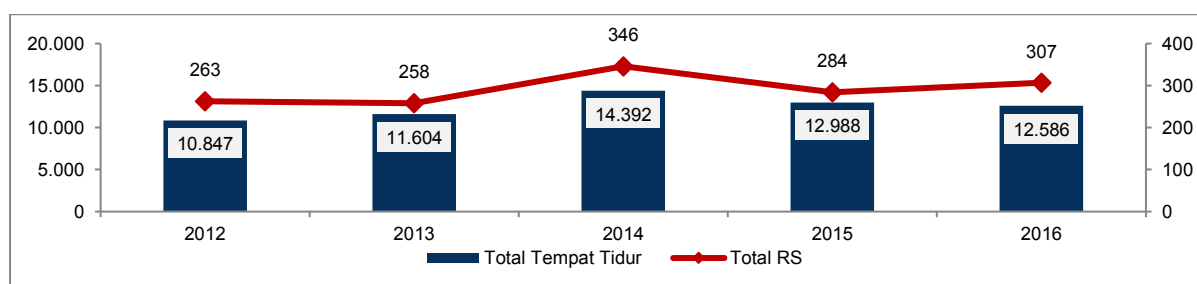
Rumah Sakit	Spesialisasi Ob/Gyn	Spesialisasi anak
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Imunologi Alergi</li> <li>Hemato Onkologi</li> <li>Gastroenterologi</li> </ul>
<b>Mayapada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kedokteran Maternal-Fetal</li> <li>Onkologi Ginekologi</li> <li>Endokrinologi dan Infertilitas</li> <li>Urogynekologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pediatri Umum</li> <li>Perawatan perkembangan neural</li> <li>Alergi dan Respiratologi</li> <li>Nutrisi dan penyakit metabolisme</li> </ul>
<b>Omni</b>	OB/GYN Umum	Pediatri Umum
<b>Ramsay Sime Darby Health Care</b>	OB/GYN Umum	Pediatri Umum
<b>Grup Pondok Indah Healthcare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OB/GYN Umum</li> <li>Infertilitas</li> <li>Endokrinologi</li> <li>Sitologi</li> <li>Onkologi</li> <li>Fetomaternal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyakit Tropis</li> <li>Endokrinologi</li> <li>Gastroentologi &amp; Hepatologi</li> <li>Nephrologi</li> <li>Perinatologi</li> <li>Neurologi</li> <li>Hematologi</li> <li>Onkologi</li> <li>Kardiologi</li> </ul>
<b>Permata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OB/GYN Umum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pediatri Umum</li> <li>Imunologi Alergi</li> <li>Nutrisi dan penyakit metabolisme</li> </ul>

Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

### Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2016, rumah sakit ibu dan anak mewakili sekitar 38% dari rumah sakit khusus dan mengalami pertumbuhan dengan laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 6% pada tahun 2012 hingga 2016; rumah sakit bersalin tidak mengalami pertumbuhan selama empat tahun terakhir, sementara rumah sakit ibu dan anak telah berkembang dari 159 rumah sakit pada tahun 2013 menjadi 213 rumah sakit pada tahun 2016. Hal ini menggambarkan bahwa masyarakat Indonesia lebih memilih rumah sakit ibu dan anak yang menyediakan fasilitas ibu dan anak yang komprehensif mulai dari persalinan, pemeriksaan kehamilan hingga perawatan anak.

**Gambar 65: Jumlah Tempat Tidur dan Rumah Sakit Bersalin dan Rumah sakit Ibu dan Anak, 2012 – 2016**



Catatan: Data tersebut di atas mengacu kepada total rumah sakit swasta dan pemerintah

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia

Pada tahun 2016, pemerintah hanya memiliki 3% dari rumah sakit ibu dan anak, sementara sisanya dimiliki oleh sektor swasta. Hal ini karena pemerintah berfokus pada penyediaan layanan kesehatan komprehensif dengan cakupan yang lebih luas, sesuai dengan Rencana Strategis 2015-2019. Oleh karena itu, hal ini memberikan peluang bagi sektor swasta untuk menjembatani kesenjangan yang ada dengan menyediakan layanan spesialisasi dan sub-spesialisasi ibu dan anak yang komprehensif.

Pasar rumah sakit ibu dan anak sangat terfragmentasi, dan sebagian besar fasilitas dimiliki oleh pemain rumah sakit tunggal. Bunda Medika Healthcare System dan Grup Kasih merupakan dua jaringan rumah sakit ibu dan anak swasta terbesar. Pada tahun 2012, Bunda Medika Healthcare System membangun Rumah Sakit Umum Bunda untuk melengkapi layanan ibu dan

anak yang disediakan oleh RSIA Bunda. Kedua rumah sakit tersebut menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, mulai dari layanan ibu dan anak, kardiologi, neurologi, bahkan bedah robotik untuk bedah invasif minimal.

Pemain spesialis ibu dan anak utama kelihatannya hanya beroperasi di kot-kota besar, yang merupakan perbedaan besar dibandingkan dengan rumah sakit umum swasta yang memiliki jangkauan geografis lebih luas.

**Gambar 446: Rumah Sakit Ibu dan Anak Swasta Utama - Karakteristik dan Penyebaran Antar Wilayah, 2016**

	Jumlah Rumah Sakit <sup>55</sup>	Jumlah Tempat Tidur	Cakupan Geografis							
			Wilayah I	Wilayah II	Wilayah III	Wilayah IV	Wilayah V	Wilayah VI	Wilayah VII	Wilayah VIII
Sistem Layanan Kesehatan Bunda Medika	2	79								
Grup Kasih <sup>55</sup>	4	264								
RSIA Brawijaya	1	45								
RSIA Tambak	1	29								
RSIA YPK Mandiri	1	42								
<b>Propinsi</b>										
<b>Wilayah I</b>	Aceh, Sumatera Utara									
<b>Wilayah II</b>	Jambi, Riau, Kepulauan Riau, Sumatera Barat									
<b>Wilayah III</b>	Kepulauan Bangka Belitung, Banten, Bengkulu, DKI Jakarta, Lampung, Sumatera Selatan									
<b>Wilayah IV</b>	Jawa Barat									
<b>Wilayah V</b>	Jawa Tengah, DI Yogyakarta									
<b>Wilayah VI</b>	Bali, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat									
<b>Wilayah VII</b>	Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat									
<b>Wilayah VIII</b>	Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Papua, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Papua Barat, Sulawesi Barat									

Catatan: \*tidak termasuk rumah sakit umum

Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

**Gambar 67: Perbandingan Penyediaan Layanan pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Swasta Utama**

Rumah Sakit	Spesialisasi OB/GYN	Spesialisasi anak
<b>Sistem Layanan Kesehatan Bunda Medika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Perawatan Kesuburan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Bedah Pediatri</li> <li>• Neurologi</li> <li>• Psikologi</li> <li>• Alergi</li> <li>• Pulmonologi</li> <li>• Demam Berdarah</li> </ul>
<b>Karunia Kasih Group</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> </ul>
<b>RSIA Brawijaya</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Onkologi Ginekologi</li> <li>• Perawatan Antenatal</li> <li>• Bedah Gi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurologi</li> <li>• Dokter Gigi</li> <li>• Endokrinologi</li> <li>• Nutrisi</li> <li>• Neonatologi</li> <li>• Hematologi</li> <li>• Dermatologi</li> <li>• Kardiologi</li> </ul>

<sup>55</sup> Grup Kasih diakuisisi oleh Mitra Keluarga

Rumah Sakit	Spesialisasi OB/GYN	Spesialisasi anak
RSIA Tambak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> <li>• Fetomaternal</li> <li>• Endokrinologi</li> <li>• Onkologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> <li>• Dokter Gigi</li> <li>• Psikologi</li> <li>• Perinatologi</li> </ul>
RSI YPK Mandiri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OB/GYN Umum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatri Umum</li> </ul>

Sumber: Situs web rumah sakit, dikompilasi oleh Frost & Sullivan

#### 4.5.1 KEUNGGULAN KOMPETITIF PERSEROAN

##### *Tim Spesialis yang telah Mapan dan Bereputasi Tinggi*

Perseroan memiliki keunggulan kompetitif dalam spesialisasi ibu dan anak karena pada awalnya beroperasi sebagai rumah sakit ibu dan anak, yang kemudian diubah menjadi rumah sakit umum. Sebagai rumah sakit umum, Perseroan berhasil mempertahankan Pusat Keunggulannya dalam spesialisasi ibu dan anak. Hal ini terbukti dari layanan obstetri dan ginekologi dan pediatri selama ini mewakili satu-satunya segmen terbesar pendapatan Perseroan dan merupakan titik masuk pasien yang utama. Pada tahun 2017, pendapatan dari layanan obstetri dan ginekologi serta pediatri mewakili 47,5% dari pendapatan Perseroan.

##### *Model Bisnis Kemitraan Dokter dan Budaya Perusahaan yang Berfokus pada Dokter*

Grup Hermina menawarkan paket remunerasi yang kompetitif bagi dokter umum dan spesialisnya. Selain itu, dokter senior diberikan kesempatan untuk berinvestasi dalam saham rumah sakit. Grup Hermina juga memiliki persentase bagi hasil yang lebih tinggi, dengan 95% dari honorarium dokter didistribusikan kepada dokter.

Selain itu, para dokter (dokter mitra) yang berpraktik di rumah sakit Perseroan diberikan kesempatan untuk membeli saham Hermina untuk memperkuat loyalitas antara dokter dan rumah sakit. Dokter-nonmitra yang berpraktik di rumah sakit Perseroan diberikan opsi untuk membeli hingga 30% saham di Rumah Sakit Anggota Hermina. Hermina merupakan satu-satunya grup rumah sakit di antara grup rumah sakit terbesar di Indonesia yang menerapkan model bisnis kemitraan dokter melalui kepemilikan saham rumah.

Pemain pasar lainnya menawarkan program kemitraan dengan dokter mereka. Akan tetapi, program tersebut pada umumnya berfokus pada paket remunerasi dan tunjangan yang menarik seperti asuransi jiwa, asuransi kesehatan, program pensiun, pendidikan kedokteran lanjutan, biaya jasa konsultasi tergantung pada eksklusivitas kesepakatan praktik serta peluang pengembangan karier. Sebagai contoh, dokter yang berpraktik di Rumah Sakit Siloam memiliki kesempatan untuk mengikuti Program Pengembangan dan Kemitraan Dokter Siloam ("PPKDS"), suatu program kemitraan yang menawarkan rumah sakit dan remunerasi yang lebih menarik bagi para dokter.

##### *Pelatihan dan Beasiswa bagi Tenaga Medis*

Grup Hermina menawarkan beasiswa bagi tenaga medisnya, seperti manajemen rumah sakit dan bagi dokter yang ingin menjadi dokter spesialis. Selain itu, Hermina juga menyediakan pelatihan bagi tenaga medisnya secara berkesinambungan untuk memperbaharui kemampuan serta memperluas pengetahuan mereka secara berkesinambungan.

#### 4.6 DINAMIKA PASAR

##### 4.6.1 FAKTOR PENGGERAK

###### *Pertumbuhan Penduduk*

Menurut data Bank Dunia, populasi Indonesia diperkirakan akan bertumbuh dari 258,7 juta pada tahun 2016 menjadi 275,6 juta pada tahun 2021. Pertumbuhan penduduk Indonesia memiliki laju pertumbuhan majemuk tahunan sebesar 1,3% pada tahun 2016 hingga 2021, yang berarti secara rata-rata 1,87 juta wanita akan mengalami kehamilan, dan 4 juta bayi akan dilahirkan setiap tahun. Hal ini akan menimbulkan permintaan yang lebih tinggi terhadap dokter spesialis ibu dan anak, terutama dokter spesialis OB/GYN dan pediatri.

### **Angka Kesuburan dan Tren Demografi**

Berdasarkan data PBB, angka kesuburan di Indonesia mengalami penurunan dari 2,23 kelahiran hidup per wanita pada tahun 2012 menjadi 2,13 kelahiran hidup per wanita pada tahun 2016, akibat peningkatan kesadaran mengenai keluarga berencana serta kemudahan akses terhadap alat kontrasepsi di klinik pemerintah maupun swasta. Angka ketidaksuburan yang tinggi pada umumnya diasosiasikan dengan gaya hidup yang jarang bergerak dengan tingkat stres yang tinggi, polusi, dan kurangnya olah raga, yang semakin sering terjadi di wilayah perkotaan. Selain itu, wanita kini lebih berorientasi terhadap karier dan menikah dalam usia lebih tua, yang dapat memiliki dampak merugikan terhadap tingkat kesuburan mereka. Hal ini menyebabkan kenaikan permintaan terhadap perawatan kesuburan di wilayah perkotaan. Wanita berusia di atas 30 tahun juga menghadapi risiko yang lebih tinggi karena kemungkinan komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan maupun pada saat persalinan. Hal ini juga menimbulkan permintaan yang tinggi atas sub-spesialisasi ibu dan anak.

### **Peluncuran BPJS**

Dengan jaminan kesehatan universal, Pemerintah Indonesia memberikan jaminan perawatan kehamilan bagi wanita Indonesia, seperti pemeriksaan rutin di Puskesmas, pemeriksaan USG apabila direkomendasikan oleh dokter, persalinan, dan operasi Caesar dalam hal gawat darurat. Hal ini meningkatkan permintaan atas layanan ibu dan anak, dengan meningkatnya jumlah wanita yang memiliki akses lebih baik terhadap klinik kesehatan untuk menerima perawatan ibu dan anak.

### **Kenaikan Pendapatan Siap Pakai per Kapita**

Kenaikan pendapatan, peningkatan kesadaran kesehatan dan asuransi kesehatan pribadi di Indonesia turut berkontribusi dalam peningkatan permintaan terhadap layanan rumah sakit swasta. Berbagai rumah sakit mulai menawarkan layanan yang terdiversifikasi dalam perawatan ibu dan anak, meningkatkan fasilitas dan teknologi medis serta mempertahankan dokter spesialis ibu dan anak untuk melayani pasien menengah atas dan pasien kalangan sejahtera yang mencari perawatan di rumah sakit-rumah sakit tersebut alih-alih terbang ke Malaysia atau Singapura untuk wisata medis.

## **4.7 PELUANG PERTUMBUHAN**

### **Sub-spesialis Ibu dan Anak Berdasarkan Wilayah**

Wilayah berbeda di Indonesia membutuhkan sub-spesialis yang berbeda dalam layanan ibu dan anak. Sebagai contoh:

- Jawa Tengah, Jawa Barat dan Jawa Timur memiliki angka kesuburan tertinggi, mewakili hingga 40% dari total kehamilan di Indonesia. Hal ini berarti rumah sakit di wilayah tersebut harus berkonsentrasi pada perawatan pediatri, serta pemeriksaan pra dan pasca persalinan.
- DKI Jakarta memiliki populasi 3 juta wanita usia subur, akan tetapi hanya 6% di antaranya menjadi kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan infertilitas harus lebih ditekankan dan diintegrasikan ke dalam rumah sakit yang menawarkan layanan ibu dan anak di Indonesia.
- Provinsi seperti Sumatera Utara dan Selatan, Riau, dan Sulawesi Selatan memiliki angka kesuburan yang tinggi. Hal ini memberikan peluang yang sangat besar untuk mendirikan lebih banyak rumah sakit yang menawarkan layanan ibu dan anak, yang menyasar penduduk berpenghasilan menengah bawah di provinsi tersebut.

## **4.8 FAKTOR KESUKSESAN KUNCI & HAMBATAN MASUK**

### **4.8.1 FAKTOR KESUKSESAN KUNCI**

#### **Kolaborasi dengan Asuransi**

Rumah sakit umum swasta harus berkolaborasi dengan BPJS dan asuransi pribadi untuk menarik pasien dari seluruh segmen pasar. Perusahaan asuransi memiliki paket jaminan yang berbeda-beda untuk sebagian besar layanan ibu dan anak, kecuali perawatan kesuburan; perawatan kesuburan pada umumnya dibiayai dengan dana pribadi dan hanya ditawarkan oleh segelintir rumah sakit di Indonesia.

#### **Mempekerjakan dan Mempertahankan Dokter Spesialis Ibu dan Anak yang Cakap**

Indonesia menderita kekurangan dokter spesialis ibu dan anak. Suatu rumah sakit umum swasta yang menawarkan layanan ibu dan anak wajib mampu mempekerjakan dan mempertahankan dokter spesialis ibu dan anak yang cakap untuk memimpin tim medis agar dapat mencapai kesuksesan. Pelatihan dan pengembangan keahlian secara berkesinambungan akan berkontribusi dalam mempertahankan dokter spesialis dan memperoleh reputasi yang baik di antara pasien.

### **Teknologi Medis Terdepan**

Rumah sakit umum swasta Indonesia harus menanamkan investasi dalam teknologi inovatif untuk menarik dan mempertahankan pasien yang berkisar dari penduduk dengan pendapatan menengah atas penduduk sejahtera. Di antara pasien, terdapat persepsi bahwa kemajuan teknologi layanan kesehatan Indonesia masih tertinggal dibandingkan Thailand, Malaysia, dan Singapura, sehingga pasien pergi ke luar negeri untuk memperoleh perawatan. Sebagai contoh, banyak pasien sejahtera yang memilih untuk melakukan perawatan IVF di Malaysia dan Thailand, karena tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dan harga yang relatif kompetitif.

#### **4.8.2 HAMBATAN MASUK**

##### **Kelangkaan Dokter Spesialis**

Kelangkaan dokter spesialis ibu dan anak yang cakap serta ketimpangan dokter spesialis/distribusi akan menghambat pertumbuhan layanan ibu dan anak. Sebagai contoh, Bandung (ibukota Jawa Barat) memiliki angka kesuburan yang tinggi; namun, berdasarkan data Asosiasi OB/GYN, Bandung mengalami kekurangan 2.728 dokter spesialis OB/GYN sementara Jakarta memiliki surplus 129 dokter spesialis OB/GYN<sup>56</sup>. Rumah sakit harus menawarkan paket remunerasi yang kompetitif untuk menarik dokter spesialis OB/GYN untuk melakukan relokasi guna mengurangi kekurangan dokter di kota-kota lain.

##### **Belanja Modal dan Operasional yang Tinggi**

Rumah sakit membutuhkan investasi yang tinggi, yang merupakan hambatan masuk yang signifikan ke pasar layanan kesehatan. Belanja modal tersebut meliputi pembelian tanah dan peralatan, serta biaya pembangunan bangunan baru. Tenaga medis di rumah sakit khusus juga cenderung memperoleh kompensasi yang lebih tinggi, yang meningkatkan biaya operasional rumah sakit.

##### **Peraturan yang Kompleks**

Rumah sakit khusus tunduk pada peraturan yang ketat dan dapat menyebabkan investor enggan berinvestasi di Indonesia. Sebagai contoh: Proses bayi tabung atau *In Vitro Fertilization (IVF)* dapat dilakukan di klinik pribadi, akan tetapi per tahun 2015, Kementerian Kesehatan menerbitkan Permenkes 43/2015 yang mengatur bahwa seluruh perawatan IVF hanya dapat dilaksanakan di rumah sakit umum atau rumah sakit ibu dan anak (wajib memperoleh izin). Investasi untuk klinik tentunya lebih kecil dibandingkan rumah sakit, oleh karena itu, investor yang berniat memasuki pasar perawatan kesuburan pada umumnya terhalang untuk memasuki pasar tersebut.

#### **4.9 TINJAUAN HUKUM**

Presiden Jokowi menerbitkan Peraturan Presiden No. 4 tahun 2017 mengenai Wajib Kerja Dokter Spesialis, yang menyatakan dokter spesialis baru wajib berpraktik di rumah sakit pemerintah daerah di area terpencil selama satu tahun. Tujuan dari peraturan ini adalah meningkatkan kemudahan akses terhadap perawatan kesehatan bagi pasien di daerah terpencil. Lima spesialisasi yang diprioritaskan dalam peraturan ini adalah:

- Obstetri & ginekologi
- Pediatri
- Bedah Umum
- Anestesiologi
- Penyakit Dalam

Selain itu, selama masa wajib praktik tersebut, dokter spesialis tidak diizinkan berpraktik di tiga tempat sebagaimana norma yang lazim; mereka hanya diperbolehkan berpraktik di rumah sakit yang ditunjuk. Dalam jangka pendek, hal ini akan menciptakan kelangkaan bagi jaringan rumah sakit swasta yang harus menunggu satu tahun atau lebih sebelum dapat mempekerjakan dokter spesialis baru.

<sup>56</sup> <http://pogijaya.or.id/blog/2015/02/surplus-dokter-spog-dki-tertutup-untuk-anggota-pogji/>

## X. EKUITAS

Di bawah ini disajikan posisi ekuitas Perseroan yang berasal dari dan/atau dihitung berdasarkan laporan keuangan konsolidasian Perseroan tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan tahun-tahun yang berakhir pada tanggal tersebut yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan (DFK International) dengan opini tanpa modifikasi, yang ditandatangani oleh Anwar, CPA.

Posisi ekuitas Perseroan yang berasal dari dan/atau dihitung berdasarkan laporan keuangan konsolidasian Perseroan dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2017 dan tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, yang tercantum dalam Prospektus, disajikan dalam mata uang Rupiah serta disusun oleh manajemen Perseroan berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") yang berlaku di Indonesia dan ketentuan akuntansi di bidang pasar modal yang berlaku. Laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, telah diaudit oleh KAP Purwantono, Sungkoro & Surja (firma anggota Ernst & Young Global Limited), auditor independen, berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia ("IAPI") dengan opini tanpa modifikasi dengan paragraf penjelasan mengenai tujuan penerbitan laporan keuangan konsolidasian Perseroan, yang laporannya tercantum dalam Prospektus ini, dan ditandatangani oleh Peter Surja, CPA.

(dalam Jutaan Rupiah)

Keterangan	31 Desember		
	2015	2016	2017
<b>EKUITAS</b>			
<b>Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada Pemilik Entitas Induk</b>			
Modal saham – nilai nominal Rp1.000.000 per saham			
Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh 252.689 saham pada tahun 2017, 199.000 saham pada tahun 2016 dan 24.000 saham pada tahun 2015	24.000	199.000	252.689
Tambahkan modal disetor	3.302	3.405	518.854
Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali	-	-	(488.320)
Saldo laba	119.912	144.256	171.105
Ekuitas entitas yang bergabung	757.782	845.690	-
<b>Ekuitas dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk</b>	<b>904.996</b>	<b>1.192.351</b>	<b>454.328</b>
Kepentingan nonpengendali	52.592	67.609	502.201
<b>TOTAL EKUITAS</b>	<b>957.588</b>	<b>1.259.960</b>	<b>956.529</b>

Berdasarkan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2018, para pemegang saham Perseroan menyetujui untuk:

- (i) melakukan perubahan nilai nominal masing-masing saham Perseroan dari sebesar Rp.1.000.000 (satu juta Rupiah) menjadi Rp100 (seratus Rupiah); dan
- (ii) melakukan peningkatan modal dasar Perseroan semula sebesar Rp252.689.000.000 (dua ratus lima puluh dua milyar enam ratus delapan puluh sembilan juta Rupiah) menjadi Rp1.000.000.000.000 (satu triliun Rupiah).

Perseroan berencana untuk melakukan Penawaran Umum Perdana Saham sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dengan nilai nominal Rp100,- (seratus Rupiah) per saham dan harga penawaran saham sebesar Rp3.700,-(tiga ribu tujuh ratus Rupiah) per saham.

Bersamaan dengan Penawaran Umum Perdana Saham, Perseroan akan menerbitkan Saham Biasa Atas Nama dari portepel Perseroan dalam rangka pelaksanaan konversi atas MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK. Informasi lebih lanjut atas MCN Apollo, MCN Andira, dan Obligasi SCK dapat dilihat pada Bab I tentang Penawaran Umum dalam Prospektus ini.

Di bawah ini disajikan posisi ekuitas proforma Perseroan pada tanggal 31 Desember 2017 setelah memperhitungkan dampak dari dilakukannya Penawaran Umum Perdana Saham ini:



## TABEL PROFORMA EKUITAS PADA TANGGAL 31 DESEMBER 2017

(Dalam Jutaan Rupiah)

Uraian	Modal Saham	Tambahan Modal Disetor	Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali	Saldo Laba	Kepentingan nonpengendali	Total Ekuitas
Posisi ekuitas menurut laporan keuangan pada tanggal 31 Desember 2017	252.689,0	518.854,0	(488.320,0)	171.105,0	502.201,0	956.529,0
Penawaran Umum Perdana Saham sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham dengan nilai nominal Rp100 (seratus Rupiah) per saham yang ditawarkan Rp3.700,- (tiga ribu tujuh ratus Rupiah) setiap saham dan pelaksanaan konversi MCN Apollo, MCN Andira dan Obligasi SCK	44.611,0	1.398.973,3 <sup>*)</sup>	-	(40.309,0) <sup>**)</sup>	-	1.403.275,3
Posisi ekuitas proforma pada tanggal 31 Desember 2017 setelah Penawaran Umum Perdana Saham	297.300,0	1.917.827,3	(488.320,0)	130.796,0	502.201,0	2.359.804,3

## Catatan:

\*) Telah dikurangi dengan biaya emisi sebesar Rp41.124,6 juta.

\*\*) Amortisasi atas obligasi wajib konversi yang dipercepat, menggunakan suku bunga efektif, akibat pelaksanaan konversi sebelum tanggal jatuh tempo.

## XI. KEBIJAKAN DIVIDEN

Seluruh Saham Biasa Atas Nama yang telah ditempatkan dan disetor penuh, termasuk Saham Biasa Atas Nama yang ditawarkan dalam Penawaran Umum ini, mempunyai hak yang sama dan sederajat termasuk hak atas pembagian dividen.

Perseroan merencanakan untuk membagikan dividen dalam bentuk tunai sekurang-kurangnya sekali dalam setahun. Besarnya dividen dikaitkan dengan keuntungan Perseroan pada tahun buku yang bersangkutan, dengan tidak mengabaikan tingkat kesehatan Perseroan dan tanpa mengurangi hak dari Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan untuk menentukan lain sesuai dengan Anggaran Dasar Perseroan.

Berdasarkan hukum negara Republik Indonesia, pengumuman mengenai pembagian dividen dibuat berdasarkan keputusan pemegang saham dalam rapat umum pemegang saham tahunan berdasarkan usulan dari Direksi. Perseroan dapat membagikan dividen pada tahun tertentu hanya jika Perseroan memiliki saldo laba positif.

Usulan, jumlah dan pembayaran dividen merupakan kewenangan Direksi Perseroan dan Dewan Komisaris dan akan bergantung pada persetujuan RUPS. Besarnya dividen bergantung pada sejumlah faktor termasuk laba bersih, ketersediaan dana cadangan, persyaratan belanja modal, hasil usaha dan kas. Faktor-faktor tersebut, pada akhirnya, bergantung kepada berbagai hal termasuk keberhasilan dalam pelaksanaan strategi usaha, keuangan, akibat adanya kompetisi dan pengaturan, kondisi perekonomian secara umum yang berlaku terhadap Perseroan atau usaha Perseroan. Sebagian besar faktor-faktor tersebut berada di luar kendali Perseroan.

Dengan mengindahkan ketentuan-ketentuan di atas, manajemen Perseroan bermaksud mengusulkan secara konsisten pada rapat umum pemegang saham tahunan agar mulai tahun 2019, rasio pembayaran dividen tunai atas laba tahun buku 2018 dan seterusnya adalah antara 25% (dua puluh lima persen) sampai dengan 50% (lima puluh persen) dari total laba bersih tahun berjalan konsolidasian Perseroan.

Dividen yang diterima oleh pemegang saham, baik Indonesia atau non-Indonesia, akan diterapkan pengenaan pajak penghasilan atas dividen berdasarkan pasal-pasal yang berlaku dari Undang-Undang Pajak Penghasilan di Indonesia yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2008 tentang Perubahan Keempat atas Undang-Undang No. 7 Tahun 1983 tentang Pajak Penghasilan atau sesuai dengan ketentuan dan persyaratan perjanjian pajak yang berlaku antara Indonesia dan negaranya masing-masing.

Sampai dengan Prospektus ini diterbitkan, tidak terdapat pembatasan-pembatasan (*negative covenants*) dalam hal Perseroan mengumumkan dan membagikan dividen kepada pemegang saham Perseroan dalam perjanjian pinjaman antara Perseroan dengan para krediturnya.

## XII. PERPAJAKAN

### A. Perpajakan Untuk Pemegang Saham

Pajak Penghasilan atas dividen saham dikenakan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Berdasarkan Pasal 4 ayat 3 huruf (f) Undang-undang Republik Indonesia No. 7 Tahun 1983 tentang Pajak Penghasilan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2008 (berlaku efektif 1 Januari 2009), penerima dividen atau pembagian keuntungan yang diterima oleh Perseroan Terbatas sebagai Wajib Pajak dalam negeri, koperasi, Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dari penyertaan modal pada badan usaha yang didirikan dan bertempat kedudukan di Indonesia juga tidak termasuk sebagai Objek Pajak Penghasilan sepanjang seluruh syarat-syarat di bawah ini terpenuhi:

1. Dividen berasal dari cadangan laba yang ditahan; dan
2. Bagi Perseroan Terbatas, Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah yang menerima dividen, kepemilikan saham pada badan yang memberikan dividen paling rendah 25% dari jumlah modal yang disetor.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. 234/PMK.03/2009 tanggal 29 Desember 2009 tentang Bidang Penanaman Modal Tertentu Yang Memberikan Penghasilan Kepada Dana Yang Dikecualikan Sebagai Objek Pajak maka penghasilan yang diterima atau diperoleh dana pensiun yang pendiriannya telah disahkan Menteri Keuangan dari penanaman modal antara lain berupa dividen dari saham pada perseroan terbatas yang tercatat pada bursa efek di Indonesia tidak termasuk sebagai objek Pajak Penghasilan.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1997 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 1994 tentang Pajak Penghasilan atas Penghasilan dari Transaksi Penjualan Saham di Bursa Efek dan Surat Edaran Direktorat Jenderal Pajak No. SE-06/PJ.4/1997 tanggal 20 Juni 1997 perihal Pelaksanaan Pemungutan Pajak Penghasilan atas Penghasilan dari Transaksi Penjualan Saham di Bursa Efek, ditetapkan sebagai berikut:

1. Atas penghasilan yang diterima atau diperoleh orang pribadi dan badan dari transaksi penjualan saham di Bursa Efek dipungut Pajak Penghasilan sebesar 0,1% dari jumlah bruto nilai transaksi dan bersifat final. Pembayaran Pajak Penghasilan yang terutang dilakukan dengan cara pemotongan oleh penyelenggara Bursa Efek melalui perantara pedagang efek pada saat pelunasan transaksi penjualan saham;
2. Pemilik saham pendiri dikenakan tambahan Pajak Penghasilan yang bersifat final sebesar 0,5% (nol koma lima persen) dari nilai saham Perseroan yang dimilikinya pada saat Penawaran Umum;
3. Penyetoran tambahan Pajak Penghasilan dilakukan oleh Perseroan atas nama masing-masing pemilik saham pendiri dalam jangka waktu selambat-lambatnya 1 bulan setelah saham tersebut diperdagangkan di Bursa Efek. Namun, apabila pemilik saham pendiri tidak memilih untuk memenuhi kewajiban perpajakan dengan cara membayar tambahan Pajak Penghasilan final 0,5% (nol koma lima persen) tersebut, penghitungan Pajak Penghasilan atas keuntungan penjualan saham pendiri dilakukan berdasarkan tarif Pajak Penghasilan yang berlaku umum sesuai dengan Pasal 17 Undang-undang No. 7 Tahun 1983 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2008 tentang Pajak Penghasilan.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2009 tentang Pajak Penghasilan Atas Dividen Yang Diterima Atau Diperoleh Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri, penghasilan berupa dividen yang diterima atau diperoleh Wajib Pajak Orang Pribadi Dalam Negeri dikenai Pajak Penghasilan sebesar 10% (sepuluh persen) dari jumlah bruto dan bersifat final.

Dividen yang dibayarkan kepada Wajib Pajak Dalam Negeri (termasuk Bentuk Usaha Tetap) yang tidak memenuhi ketentuan Pasal 4 ayat 3 huruf (f) Undang-undang Republik Indonesia No. 7 Tahun 1983 tentang Pajak Penghasilan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2008 di atas, atas pembayaran dividen tersebut dikenakan pemotongan Pajak Penghasilan Pasal 23 sebesar 15% (lima belas persen) dari jumlah bruto sebagaimana diatur di dalam Pasal 23 ayat (1) Undang-Undang No. 7 Tahun 1983 tentang Pajak Penghasilan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2008. Lebih lanjut, sesuai ketentuan Pasal 23 ayat (1a) maka apabila Wajib Pajak yang menerima atau memperoleh penghasilan dividen tersebut tidak memiliki Nomor Pokok Wajib Pajak, besarnya tarif pemotongan adalah lebih tinggi 100% (seratus persen) dari tarif yang semula dimaksud atau sebesar 30% (tiga puluh persen) dari penerimaan brutonya.

Dividen yang dibayarkan kepada Wajib Pajak Luar Negeri akan dikenakan tarif 20% (dua puluh persen) dari kas yang dibayarkan (dalam hal dividen tunai) atau 20% (dua puluh persen) dari nilai pari (dalam hal dividen saham) atau tarif yang lebih rendah dalam hal pembayaran dividen dilakukan kepada mereka yang merupakan penduduk dari suatu Negara yang telah menandatangani Perjanjian Penghindaran Pajak Berganda ("P3B") dengan Indonesia, dengan memenuhi ketentuan sebagaimana diatur di dalam Peraturan Direktur Jenderal Pajak No. PER-61/PJ/2009 tentang Tata Cara Penerapan Persetujuan Penghindaran Pajak Berganda, sebagaimana telah diubah dengan PER-24/PJ/2010.

Agar Wajib Pajak Luar Negeri (WPLN) tersebut dapat menerapkan tarif sesuai P3B, sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Pajak No. PER-61/PJ/2009 tentang Tata Cara Penerapan Persetujuan Penghindaran Pajak Berganda, sebagaimana telah diubah dengan PER-24/PJ/2010, Wajib Pajak Luar Negeri diwajibkan untuk melampirkan Surat Keterangan Domisili (SKD) / *Certificate of Domicile of Non Resident for Indonesia Tax Withholding* yaitu:

1. Form-DGT 1 atau;
2. Form-DGT 2 untuk bank dan WPLN yang menerima atau memperoleh penghasilan melalui kustodian sehubungan dengan penghasilan dari transaksi pengalihan saham atau obligasi yang diperdagangkan atau dilaporkan di pasar modal di Indonesia selain bunga dan dividen serta WPLN yang berbentuk dana pensiun yang pendiriannya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan di negara mitra dan merupakan subjek pajak di negara mitra.
3. Form SKD yang lazim diterbitkan oleh negara mitra dalam hal *Competent Authority* di negara mitra tidak berkenan menandatangani Form DGT-1 / DGT-2, dengan syarat:
  - Form SKD tersebut diterbitkan menggunakan Bahasa Inggris;
  - Diterbitkan pada atau setelah tanggal 1 Januari 2010;
  - Berupa dokumen asli atau dokumen fotokopi yang telah dilegalisasi oleh Kantor Pelayanan Pajak tempat salah satu Pemotong/Pemungut Pajak terdaftar sebagai Wajib Pajak;
  - sekurang-kurangnya mencantumkan informasi mengenai nama WPLN; dan
  - mencantumkan tanda tangan pejabat yang berwenang, wakilnya yang sah, atau pejabat kantor pajak yang berwenang di negara mitra P3B atau tanda yang setara dengan tanda tangan sesuai dengan kelaziman di negara mitra P3B dan nama pejabat dimaksud.

Di samping persyaratan Form-DGT1 atau Form DGT-2 atau Form SKD Negara Mitra maka sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Pajak No. PER-62/PJ/2009 tentang Pencegahan Penyalahgunaan Persetujuan Penghindaran Pajak Berganda sebagaimana telah diubah dengan PER-25/PJ/2010 tanggal 30 April 2010 maka WPLN wajib memenuhi persyaratan sebagai Beneficial Owner atau pemilik yang sebenarnya atas manfaat ekonomis dari penghasilan.

## **B. Pemenuhan Kewajiban Perpajakan Oleh Perseroan**

Sebagai Wajib Pajak, Perseroan memiliki kewajiban perpajakan untuk Pajak Penghasilan (PPh) dan Pajak Bumi dan Bangunan (PBB). Perseroan telah memenuhi kewajiban perpajakannya sesuai dengan perundang-undangan dan peraturan perpajakan yang berlaku.

Sebagai Wajib Pajak, Perseroan memiliki kewajiban perpajakan dan Perseroan telah memenuhi kewajiban perpajakannya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan peraturan perpajakan yang berlaku. Perseroan juga telah menyampaikan SPT Tahunan untuk tahun 2016 pada tanggal 30 April 2017. Sampai dengan tanggal Prospektus ini diterbitkan, Perseroan tidak memiliki tunggakan pajak.

**Calon pembeli saham dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini diharapkan untuk berkonsultasi dengan konsultan pajak masing-masing mengenai akibat perpajakan yang timbul dari pembelian, pemilikan maupun penjualan saham yang dibeli melalui Penawaran Umum Perdana Saham ini.**

### XIII. PENJAMINAN EMISI EFEK

#### 1. Keterangan Tentang Penjaminan Emisi Efek

Berdasarkan Akta Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 33 tanggal 12 Maret 2018, sebagaimana diubah dengan Perjanjian Perubahan dan Pernyataan Kembali Atas Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 7 tanggal 3 April 2018 dan Perjanjian Perubahan II dan Pernyataan Kembali Atas Penjaminan Emisi Efek Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan No. 63 tanggal 30 April 2018, yang seluruhnya dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, Penjamin Pelaksana Emisi Efek menyetujui untuk menawarkan dan menjual sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham baru yang merupakan Saham Biasa Atas Nama atau sebesar 11,82% (sebelas koma delapan dua persen) dari modal ditempatkan dan disetor setelah Penawaran Umum Perdana Saham dengan nilai nominal Rp100,- (seratus Rupiah) setiap saham kepada masyarakat dengan kesanggupan penuh (full commitment) sebesar 100,00% (seratus persen), sehingga mengikat diri untuk membeli sisa saham yang tidak habis terjual dengan Harga Penawaran pada tanggal penutupan masa penawaran. Perjanjian Penjaminan Emisi Efek ini menghapuskan perikatan sejenis baik tertulis maupun tidak tertulis yang telah ada sebelumnya dan yang akan ada di kemudian hari antara Perseroan dan Penjamin Emisi Efek.

Selanjutnya Penjamin Pelaksana Emisi Efek yang ikut serta dalam Penjaminan Emisi Saham Perseroan telah sepakat untuk melaksanakan tugasnya sesuai dengan Peraturan No.IX.A.7.

Adapun susunan dan jumlah porsi penjaminan serta persentase dari anggota sindikasi penjamin emisi dalam Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan adalah sebagai berikut:

No.	Penjamin Emisi	Porsi Penjaminan		Persentase
		Jumlah Saham	(Rp)	(%)
<b>Penjamin Pelaksana Emisi Efek:</b>				
1.	PT Citigroup Sekuritas Indonesia	69.402.200	256.788.140.000	19,75
2.	PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia	69.402.200	256.788.140.000	19,75
3.	PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia	52.449.500	194.063.150.000	14,93
4.	PT Mandiri Sekuritas	158.409.700	586.115.890.000	45,08
<b>Subtotal</b>		<b>349.663.600</b>	<b>1.293.755.320.000</b>	<b>99,51</b>
<b>Penjamin Emisi Efek:</b>				
1.	PT Artha Sekuritas Indonesia	7.400	27.380.000	0,00
2.	PT Indosurya Bersinar Sekuritas	200.000	740.000.000	0,06
3.	PT Magenta Kapital Sekuritas Indonesia	118.400	438.080.000	0,03
4.	PT NH Korindo Sekuritas Indonesia	32.000	118.400.000	0,01
5.	PT Onix Sekuritas	1.000	3.700.000	0,00
6.	PT Panin Sekuritas Tbk	1.183.800	4.380.060.000	0,34
7.	PT Phillip Sekuritas Indonesia	26.600	98.420.000	0,01
8.	PT Shinhan Sekuritas Indonesia	74.000	273.800.000	0,02
9.	PT Wanteg Sekuritas	74.000	273.800.000	0,02
<b>Subtotal</b>		<b>1.717.200</b>	<b>6.353.640.000</b>	<b>0,49</b>
<b>Total</b>		<b>351.380.800</b>	<b>1.300.108.960.000</b>	<b>100,00</b>

PT Citigroup Sekuritas Indonesia, PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia, PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia dan PT Mandiri Sekuritas sebagai Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan para Penjamin Emisi dengan tegas menyatakan tidak mempunyai hubungan afiliasi dengan Perseroan, baik langsung maupun tidak langsung sebagaimana didefinisikan dalam UUPM.

#### 2. Penentuan Harga Penawaran Pada Pasar Perdana

Harga Penawaran untuk Saham ini ditentukan berdasarkan hasil kesepakatan dan negosiasi Perseroan dengan Penjamin Pelaksana Emisi Efek dengan mempertimbangkan hasil penawaran awal (*bookbuilding*) yang dilakukan sejak tanggal **18 April 2018** sampai dengan **26 April 2018**. Rentang harga yang dimasukkan oleh calon investor dalam pelaksanaan Penawaran Awal adalah **Rp3.700,- (tiga ribu tujuh ratus Rupiah) sampai Rp5.000,- (lima ribu Rupiah)**.

Penetapan rentang harga penawaran dilakukan berdasarkan kombinasi beberapa metode valuasi seperti metode perhitungan *Discounted Cash Flow* atas proyeksi pendapatan konsolidasian Perseroan serta rasio perbandingan EV/EBITDA dan P/E dari beberapa perusahaan publik yang tercatat di Bursa Efek regional yang dapat dijadikan perbandingan. Rentang harga penawaran tersebut disampaikan kepada para calon investor pada saat pelaksanaan Penawaran Awal (*bookbuilding*).

Penetapan Harga Penawaran sebesar **Rp3.700,- (tiga ribu tujuh ratus Rupiah)** juga mempertimbangkan hasil *bookbuilding* yang telah dilakukan penjamin pelaksana emisi efek dengan melakukan penyajakan kepada para investor di pasar domestik dengan pertimbangan berbagai faktor seperti:

- Kondisi pasar pada saat *bookbuilding* dilakukan;
- Permintaan investor
- Permintaan dari calon investor yang berkualitas atau *Quality Institutional Buyer* (QIB);
- Kinerja Keuangan Perseroan;
- Data dan informasi mengenai Perseroan, kinerja Perseroan, sejarah singkat, prospek usaha dan keterangan mengenai industri bidang Perumahsakitan di Indonesia;
- Penilaian terhadap direksi dan manajemen, operasi atau kinerja Perseroan, baik di masa lampau maupun pada saat ini, serta prospek usaha dan prospek pendapatan di masa mendatang;
- Status dari perkembangan terakhir Perseroan;
- Faktor-faktor di atas dalam kaitannya dengan penentuan nilai pasar dan berbagai metode penilaian untuk beberapa perusahaan yang bergerak di bidang yang sejenis dengan Perseroan;
- Penilaian berdasarkan rasio perbandingan P/E dan EV/EBITDA dari beberapa perusahaan publik yang tercatat di Bursa Efek regional yang dapat dijadikan perbandingan; dan
- Mempertimbangkan kinerja saham di pasar sekunder.

Tidak dapat dijamin atau dipastikan, bahwa setelah Penawaran Umum Perdana Saham ini, harga Saham Perseroan akan terus berada di atas Harga Penawaran atau perdagangan Saham Perseroan akan terus berkembang secara aktif di Bursa dimana Saham tersebut dicatatkan.



**Notaris**                    **Christina Dwi Utami, SH, MHum, MKn**  
**Jl. KH. Zainul Arifin No. 2**  
**Komp. Ketapang Indah Blok B-2 No. 4-5**  
**Jakarta 11140**  
**Telp : (021) 634 5668**  
**Faks : (021) 634 5666**

**Nomor STTD**                    : No. 18/PM.22/STTD-N/ 2017  
**Tanggal STTD**                : 21 Oktober 2017  
**Keanggotaan Asosiasi**     : Ikatan Notaris Indonesia (INI) No. 0639319800705  
**Pedoman Kerja**              : Pernyataan Undang-undang No.30 tahun 2004 tentang Jabatan Notaris dan Kode Etik Ikatan Notaris Indonesia.

**Tugas Pokok:**                Menghadiri rapat-rapat mengenai pembahasan segala aspek dalam rangka Penawaran Umum Perdana Saham kecuali rapat-rapat yang menyangkut aspek keuangan dan penentuan harga maupun strategi pemasaran; menyiapkan dan membuat Akta-Akta dalam rangka Penawaran Umum Perdana Saham, antara lain Perjanjian Penjaminan Emisi Efek.

**Biro Administrasi Efek**        **PT Datindo Entrycom**  
**Jl. Hayam Wuruk No. 28**  
**Jakarta 10120**  
**Telp : (021) 350 8077**  
**Faks : (021) 350 8078**

**Nomor STTD**                    : Kep 16/PM/1991  
**Tanggal STTD**                : 19 April 1991  
**Pedoman Kerja**              : Peraturan Pasar Modal dan Bapepam dan LK  
**Nama Asosiasi**               : Asosiasi Biro Administrasi Efek Indonesia (ABI)

**Tugas Pokok:**                Tugas dan tanggung jawab Biro Administrasi Efek (BAE) dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini, sesuai dengan Standar Profesi dan Peraturan Pasar Modal yang berlaku, meliputi penerimaan pemesanan saham berupa DPPS dan FPPS yang telah dilengkapi dengan dokumen sebagaimana disyaratkan dalam pemesanan pembelian saham dan telah mendapat persetujuan dari Penjamin Emisi sebagai pemesanan yang diajukan untuk diberikan penjatahan saham, serta melakukan administrasi pemesanan pembelian saham sesuai dengan aplikasi yang tersedia pada BAE.

Bersama-sama dengan Penjamin Emisi, BAE mempunyai hak untuk menolak pemesanan saham yang tidak memenuhi persyaratan pemesanan yang berlaku. Dalam hal terjadinya pemesanan yang melebihi jumlah saham yang ditawarkan, BAE melakukan proses penjatahan sesuai dengan rumus penjatahan yang ditetapkan oleh Manajer Penjatahan, mencetak Formulir Konfirmasi Penjatahan dan menyiapkan laporan penjatahan. BAE juga bertanggung jawab menerbitkan Surat Kolektif Saham (SKS), apabila diperlukan, dan menyusun laporan Penawaran Umum Perdana Saham sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan Penjelasan Pasal 1 angka 1 *juncto* angka 23 UUPM, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya pada Bab XIII Prospektus ini maka para Lembaga dan Profesi Penunjang Pasar Modal yang terlibat dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini menyatakan tidak ada hubungan Afiliasi dengan Perseroan baik langsung maupun tidak langsung sebagaimana didefinisikan dalam UUPM.



## XV. KETENTUAN PENTING DALAM ANGGARAN DASAR DAN KETENTUAN PENTING LAINNYA TERKAIT PEMEGANG SAHAM

Pada tanggal Prospektus ini diterbitkan, Anggaran Dasar Perseroan yang berlaku adalah anggaran dasar sebagaimana dimaksud dalam Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25 tanggal 17 Januari 2018 yang dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat. Ketentuan penting dalam Anggaran Dasar Perseroan yang disajikan di bawah ini adalah ketentuan penting yang terdapat di dalam Anggaran Dasar yang terakhir dan terkini yang telah disetujui oleh Menkumham.

### A. Maksud dan Tujuan Serta Kegiatan Usaha (Pasal 3)

Maksud dan tujuan Perseroan adalah berusaha dalam bidang perumahsakitian. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut:

1. Kegiatan usaha utama:
 

Menjalankan usaha-usaha di bidang perumahsakitian, yang meliputi kegiatan pengobatan atau medis dan diagnostik, yang dilakukan di bawah pengawasan langsung dokter medis dan termasuk jasa tenaga kesehatan dan paramedik, jasa laboratorium dan fasilitas tekniknya, jasa anestesi dan radiologi, jasa unit gawat darurat, penyediaan layanan ruang operasi atau jasa farmasi, jasa boga dan layanan rumah sakit lainnya, layanan pusat keluarga berencana yang menyediakan perawatan medis seperti sterilisasi dan penghentian kehamilan dengan penginapan, serta menjalankan antara lain:

  - a. mengelola rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai kesehatan beserta segala sarana dan prasarana pendukung kegiatan serta lingkup usaha yang terkait;
  - b. mengelola rumah sakit spesialis dan poliklinik spesialis antara lain meliputi rumah sakit atau poliklinik mata, THT (Telinga Hidung Tenggorokan), kulit, jiwa, paru-paru, kanker dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya seperti laboratorium, radiologi, sanatorium serta kegiatan usaha terkait;
  - c. mengelola rumah sakit bersalin dan poliklinik antara lain untuk ibu dan balita serta kegiatan usaha terkait;
  - d. menyediakan dan mengelola sarana dan prasarana yang meliputi antara lain rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, operasi/bedah, tenaga kesehatan, radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parkir;
  - e. menyelenggarakan kegiatan penunjang kebijakan dan program pemerintah di bidang kesehatan meliputi kegiatan penyelenggaraan usaha jasa pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan jasa konsultan manajemen kesehatan, perdagangan farmasi dan peralatan kesehatan, pelayanan jasa kesehatan, pelayanan gizi masyarakat, pelayanan kebugaran kesehatan, pelayanan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya;
  - f. menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
2. Kegiatan usaha penunjang:
 

Menjalankan usaha-usaha lain yang berkaitan dengan bidang usaha kegiatan usaha utama di atas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### B. Modal (Pasal 4)

1. Modal dasar Perseroan berjumlah Rp1.000.000.000.000,00 (satu triliun Rupiah), terbagi atas 10.000.000.000 (sepuluh miliar) saham, masing-masing saham bernilai nominal Rp100,00 (seratus Rupiah).
2. Dari modal dasar tersebut telah ditempatkan dan disetor penuh sebesar 25,27 % (dua puluh lima koma dua tujuh persen), atau sejumlah 2.526.890.000 (dua miliar lima ratus dua puluh enam juta delapan ratus sembilan puluh ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp252.689.000.000,00 (dua ratus lima puluh dua miliar enam ratus delapan puluh sembilan juta Rupiah), oleh para pemegang saham.
3. Penyetoran modal dapat pula dilakukan dengan cara selain dalam bentuk uang, baik berupa benda berwujud maupun tidak berwujud, yang wajib memenuhi ketentuan sebagai berikut :
  - a. benda yang dijadikan setoran modal dimaksud wajib diumumkan kepada publik pada saat pemanggilan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan (selanjutnya disebut dengan "Rapat Umum Pemegang Saham" atau "RUPS"), mengenai penyetoran tersebut;

- b. benda yang dijadikan sebagai setoran modal wajib dinilai oleh penilai yang terdaftar di Otoritas Jasa Keuangan atau instansi yang berwenang dan/atau pelaksanaannya (selanjutnya dalam Anggaran Dasar cukup disebut dengan "OJK"), dan tidak dijamin dengan cara apapun juga;
  - c. memperoleh persetujuan terlebih dahulu dari RUPS, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
  - d. dalam hal benda yang dijadikan sebagai setoran modal dilakukan dalam bentuk saham perseroan yang tercatat di Bursa Efek, maka harganya harus ditetapkan berdasarkan nilai pasar wajar; dan
  - e. dalam hal penyeteroran tersebut berasal dari laba ditahan, agio saham, laba bersih Perseroan dan/atau unsur modal sendiri, maka laba ditahan, agio saham, laba bersih Perseroan dan/atau unsur modal sendiri lainnya tersebut sudah dimuat dalam Laporan Keuangan Tahunan terakhir yang telah diperiksa akuntan yang terdaftar di OJK dengan pendapat wajar tanpa pengecualian.
    - Penyeteroran atas saham dari kompensasi/konversi tagihan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
4. Saham-saham yang masih dalam simpanan akan dikeluarkan Perseroan dengan persetujuan RUPS dengan syarat dan harga tertentu yang ditetapkan oleh Direksi dan harga tersebut tidak di bawah harga pari, dengan mengindahkan peraturan-peraturan yang termuat dalam Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal, serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan.
5. a. Setiap penambahan modal melalui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas (Efek Bersifat Ekuitas adalah Saham atau Efek yang dapat ditukar dengan saham atau Efek yang mengandung hak untuk memperoleh saham antara lain Obligasi Konversi atau Waran) yang dilakukan dengan pemesanan, maka hal tersebut wajib dilakukan dengan memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu kepada pemegang saham yang namanya terdaftar dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan pada tanggal yang ditentukan RUPS yang menyetujui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas dalam jumlah yang sebanding dengan jumlah saham yang telah terdaftar dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan atas nama pemegang saham masing-masing pada tanggal tersebut;
- b. Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu wajib dapat dialihkan dan diperdagangkan dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
- c. Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan oleh Perseroan tersebut di atas harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari RUPS, dengan syarat-syarat dan jangka waktu sesuai dengan ketentuan dalam Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan;
- d. Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan oleh Perseroan dan tidak diambil oleh pemegang Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu harus dialokasikan kepada semua pemegang saham yang memesan tambahan Efek Bersifat Ekuitas, dengan ketentuan apabila jumlah Efek Bersifat Ekuitas yang dipesan melebihi jumlah Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan, Efek Bersifat Ekuitas yang tidak diambil tersebut wajib dialokasikan sebanding dengan jumlah Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu yang dilaksanakan oleh masing-masing pemegang saham yang memesan tambahan Efek Bersifat Ekuitas, satu dan lain hal dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
- e. Dalam hal masih terdapat sisa Efek Bersifat Ekuitas yang tidak diambil bagian oleh pemegang saham sebagaimana dimaksud di atas, maka dalam hal terdapat pembeli siaga, Efek Bersifat Ekuitas tersebut wajib dialokasikan kepada pihak tertentu yang bertindak sebagai pembeli siaga dengan harga dan syarat-syarat yang sama, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
- f. Penambahan modal disetor menjadi efektif setelah terjadinya penyeteroran, dan saham yang diterbitkan mempunyai hak-hak yang sama dengan saham yang mempunyai klasifikasi yang sama yang diterbitkan oleh Perseroan, dengan tidak mengurangi kewajiban Perseroan untuk mengurus pemberitahuan kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia;
- g. Perseroan dapat menambah modal tanpa memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu kepada pemegang saham sebagaimana diatur dalam peraturan di sektor Pasar Modal yang mengatur mengenai Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu, baik untuk memperbaiki posisi keuangan maupun selain untuk memperbaiki posisi keuangan Perseroan, yang terlebih dahulu memperoleh persetujuan RUPS, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal yang mengatur tentang penambahan modal tanpa memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu;
- h. Setiap penambahan modal melalui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas dapat menyimpang dari ketentuan seperti tersebut dalam huruf (a) sampai dengan huruf (g) di atas apabila ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan mengizinkan.

6. Pelaksanaan pengeluaran saham dalam portepel untuk pemegang Efek yang dapat ditukar dengan saham atau Efek yang mengandung hak untuk memperoleh saham, dapat dilakukan oleh Direksi berdasarkan RUPS terdahulu yang telah menyetujui pengeluaran Efek tersebut, dengan memperhatikan ketentuan dalam Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan.
7. Penambahan modal dasar Perseroan hanya dapat dilakukan berdasarkan keputusan RUPS. Perubahan anggaran dasar dalam rangka perubahan modal dasar harus disetujui oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
8. Penambahan modal dasar yang mengakibatkan modal ditempatkan dan disetor menjadi kurang dari 25% (dua puluh lima persen) dari modal dasar, dapat dilakukan sepanjang :
  - a. telah memperoleh persetujuan RUPS untuk menambah modal dasar;
  - b. telah mendapat persetujuan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia;
  - c. penambahan modal ditempatkan dan disetor, sehingga menjadi paling sedikit 25% (dua puluh lima persen) dari modal dasar, wajib dilakukan dalam jangka waktu paling lambat 6 (enam) bulan setelah persetujuan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam huruf b di atas;
  - d. dalam hal penambahan modal disetor sebagaimana dimaksud dalam huruf c di atas tidak terpenuhi sepenuhnya, maka Perseroan harus mengubah kembali anggaran dasarnya, sehingga modal ditempatkan dan disetor paling sedikit 25% (dua puluh lima persen) dari modal dasar dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dalam jangka waktu 2 (dua) bulan setelah jangka waktu dalam huruf c di atas tidak terpenuhi;
  - e. persetujuan RUPS sebagaimana dimaksud dalam huruf a di atas, termasuk juga persetujuan untuk mengubah Anggaran Dasar sebagaimana dimaksud dalam huruf d di atas.
9. Perubahan Anggaran Dasar dalam rangka penambahan modal dasar menjadi efektif setelah terjadinya penyetoran modal yang mengakibatkan besarnya modal disetor menjadi paling kurang 25% (dua puluh lima persen) dari modal dasar dan mempunyai hak-hak yang sama dengan saham lainnya yang diterbitkan oleh Perseroan, dengan tidak mengurangi kewajiban Perseroan untuk mengurus persetujuan perubahan anggaran dasar kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia atas pelaksanaan penambahan modal disetor tersebut.
10. Perseroan dapat membeli kembali saham-saham yang telah dibayar penuh sampai dengan 10 % (sepuluh persen) dari jumlah saham yang telah ditempatkan atau dalam jumlah lain apabila peraturan perundang-undangan menentukan lain. Pembelian kembali saham tersebut dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.

### C. Pelaksanaan Rapat Umum Pemegang Saham Tahunan dan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa

#### Rapat Umum Pemegang Saham (Pasal 18)

1. Rapat Umum Pemegang Saham ("RUPS") dalam Perseroan adalah
  - a. RUPS Tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 Anggaran Dasar Perseroan
  - b. RUPS lainnya "yang untuk selanjutnya disebut RUPS Luar Biasa. yaitu RUPS yang diadakan sewaktu-waktu berdasarkan kebutuhan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 Anggaran Dasar Perseroan
2. Rapat Umum Pemegang Saham ("RUPS") berarti kedua-duanya yaitu RUPS Tahunan dan RUPS Luar Biasa, kecuali dengan tegas dinyatakan lain.
3. Satu orang atau lebih pemegang saham yang bersama-sama mewakili 1/10 (satu per sepuluh) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara, dapat meminta agar diselenggarakan RUPS. Permintaan tersebut diajukan kepada Direksi dengan surat tercatat disertai alasannya
4. Permintaan penyelenggaraan RUPS sebagaimana dimaksud pada angka 3 di atas, harus :
  - dilakukan dengan itikad baik;
  - mempertimbangkan kepentingan Perseroan;
  - merupakan permintaan yang membutuhkan keputusan RUPS;
  - disertai dengan alasan dan bahan terkait hal yang harus diputuskan dalam RUPS; dan
  - tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan dan Anggaran Dasar Perseroan.
5. Direksi wajib melakukan pengumuman RUPS kepada pemegang saham dalam jangka waktu paling lambat 15 (lima belas) hari terhitung sejak tanggal permintaan penyelenggaraan RUPS sebagaimana dimaksud pada angka 3 di atas, diterima Direksi.
6. Dalam hal Direksi tidak melakukan pengumuman RUPS sebagaimana dimaksud pada angka 5 di atas, pemegang saham dapat mengajukan kembali permintaan penyelenggaraan RUPS kepada Dewan Komisaris.
7. Dewan Komisaris wajib melakukan pengumuman RUPS kepada pemegang saham dalam jangka waktu paling lambat 15 (lima belas) hari terhitung sejak tanggal permintaan penyelenggaraan RUPS sebagaimana dimaksud pada angka 6 di atas diterima Dewan Komisaris.

8. Dalam hal Direksi atau Dewan Komisaris tidak melakukan pengumuman RUPS dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam angka 5, dan angka 7 di atas, Direksi atau Dewan Komisaris wajib mengumumkan :
  - i. terdapat permintaan penyelenggaraan RUPS dari pemegang saham sebagaimana dimaksud dalam angka 5 di atas; dan
  - ii. alasan tidak diselenggarakannya RUPS;
    - dalam jangka waktu paling lambat 15 (lima belas) hari sejak diterimanya permintaan penyelenggaraan RUPS dari pemegang saham sebagaimana dimaksud dalam angka 5, dan angka 7 diatas;
    - Pengumuman tersebut paling kurang melalui media :
      - a. 1 (satu) surat kabar harian berbahasa Indonesia yang berperedaran nasional;
      - b. situs web Bursa Efek; dan
      - c. situs web Perseroan dalam Bahasa Indonesia dan bahasa asing, dengan ketentuan bahasa asing yang digunakan paling kurang bahasa Inggris, yang keduanya memuat informasi yang sama.
9. Dalam hal Dewan Komisaris tidak melakukan pengumuman RUPS sebagaimana dimaksud dalam angka 7 di atas, pemegang saham sebagaimana dimaksud dalam angka 3 di atas, dapat mengajukan permintaan diselenggarakannya RUPS, kepada ketua pengadilan negeri yang daerah hukumnya meliputi tempat kedudukan Perseroan untuk menetapkan pemberian izin diselenggarakannya RUPS.
10. Pemegang saham yang telah memperoleh penetapan pengadilan untuk menyelenggarakan RUPS sebagaimana dimaksud pada Pasal ini, wajib :
  - a. melakukan pengumuman, pemanggilan akan diselenggarakan RUPS, pengumuman ringkasan risalah RUPS, atas RUPS yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan Pasal ini, dengan memperhatikan ketentuan Anggaran Dasar dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
  - b. melakukan pemberitahuan akan diselenggarakan RUPS dan menyampaikan bukti pengumuman, bukti pemanggilan, risalah RUPS, dan bukti pengumuman ringkasan risalah RUPS kepada OJK, atas RUPS yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan Pasal ini, dengan memperhatikan ketentuan Anggaran Dasar dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
  - c. melampirkan dokumen yang memuat nama pemegang saham serta jumlah kepemilikan sahamnya pada Perseroan yang telah memperoleh penetapan pengadilan untuk menyelenggarakan RUPS dan penetapan pengadilan dalam pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada huruf b, kepada OJK terkait akan diselenggarakan RUPS tersebut.
11. Pemegang saham sebagaimana dimaksud dalam angka 3 di atas, wajib tidak mengalihkan kepemilikan sahamnya dalam jangka waktu paling sedikit 6 (enam) bulan sejak RUPS, jika permintaan penyelenggaraan RUPS yang dimohonkannya dipenuhi oleh Direksi atau Dewan Komisaris atau ditetapkan oleh pengadilan.

#### Rapat Umum Pemegang Saham Tahunan (Pasal 19)

1. RUPS Tahunan diselenggarakan tiap tahun, selambatnya 6 (enam) bulan setelah tahun buku Perseroan ditutup.
2. Dalam RUPS Tahunan :
  - a. Direksi mengajukan laporan tahunan yang telah ditelaah oleh Dewan Komisaris untuk mendapatkan persetujuan RUPS Tahunan, laporan tahunan tersebut sekurang-kurangnya harus memuat laporan keuangan yang telah disusun dan diaudit sebagaimana ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal dan peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan, serta laporan-laporan lain serta informasi yang disyaratkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. Diputuskan penggunaan laba Perseroan;
  - c. Dilakukan penunjukan akuntan publik yang terdaftar atau pemberian kuasa untuk melakukan penunjukan akuntan publik yang terdaftar dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
  - d. Jika perlu melakukan pengangkatan dan/atau perubahan susunan anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris Perseroan;
  - e. Dapat diputuskan hal-hal lain yang diajukan secara sebagaimana mestinya dalam RUPS Tahunan, sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar.
3. Pengesahan dan/atau persetujuan Laporan Tahunan oleh RUPS Tahunan, berarti memberikan pelunasan dan pembebasan tanggung jawab sepenuhnya (volledig acquit et decharge) kepada para anggota Direksi dan Dewan Komisaris atas pengurusan dan pengawasan yang telah dijalankan selama tahun buku yang lalu, sejauh tindakan tersebut tercermin dalam Laporan Tahunan.

### Rapat Umum Pemegang Saham (Pasal 21)

1. RUPS dapat diadakan di :
  - a. tempat kedudukan Perseroan; atau
  - b. tempat Perseroan menjalankan kegiatan usaha utamanya; atau
  - c. ibukota provinsi di mana tempat kedudukan atau tempat kegiatan usaha utama Perseroan; atau
  - d. provinsi tempat kedudukan Bursa Efek di mana saham-saham Perseroan dicatatkan; dengan ketentuan RUPS tersebut wajib diselenggarakan dalam wilayah Negara Republik Indonesia.
2. Perseroan wajib terlebih dahulu menyampaikan pemberitahuan mata acara RUPS kepada OJK paling lambat 5 (lima) hari kerja sebelum pengumuman RUPS, dengan tidak memperhitungkan tanggal pengumuman RUPS, dalam hal terdapat perubahan mata acara RUPS maka Perseroan wajib menyampaikan perubahan mata acara kepada OJK paling lambat pada saat pemanggilan RUPS, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
3. Paling lambat 14 (empat belas) hari sebelum dilakukan pemanggilan RUPS, dengan tidak memperhitungkan tanggal pengumuman dan tanggal pemanggilan, pihak yang berhak untuk memberikan pemanggilan, melakukan pengumuman kepada para pemegang saham, paling kurang melalui media sebagai berikut :
  - a. 1 (satu) surat kabar harian berbahasa Indonesia yang berperedaran nasional;
  - b. situs web Bursa Efek; dan
  - c. situs web Perseroan dalam Bahasa Indonesia dan bahasa asing,
    - i. dengan ketentuan bahasa asing yang digunakan paling kurang
    - ii. bahasa Inggris, yang keduanya memuat informasi yang sama.
 Pengumuman tersebut, paling kurang memuat :
  - a. ketentuan pemegang saham yang berhak hadir dalam RUPS;
  - b. ketentuan pemegang saham yang berhak mengusulkan mata acara RUPS;
  - c. tanggal penyelenggaraan RUPS; dan
  - d. tanggal pemanggilan RUPS.
4. Pemanggilan untuk RUPS wajib dilakukan paling lambat 21 (dua puluh satu) hari sebelum tanggal RUPS, dengan tidak memperhitungkan tanggal pemanggilan dan tanggal RUPS. Ketentuan media pengumuman pada angka 3 di atas, berlaku secara sesuai (mutatis mutandis) untuk pemanggilan tersebut. Pemanggilan RUPS, paling kurang memuat informasi:
  - a. tanggal penyelenggaraan RUPS;
  - b. waktu penyelenggaraan RUPS;
  - c. tempat penyelenggaraan RUPS;
  - d. ketentuan pemegang saham yang berhak hadir dalam RUPS;
  - e. mata acara RUPS termasuk penjelasan atas setiap mata acara tersebut;
  - f. informasi yang menyatakan bahan terkait mata acara RUPS tersedia bagi pemegang saham sejak tanggal dilakukannya pemanggilan RUPS sampai dengan RUPS diselenggarakan.
5. a. Pemanggilan RUPS kedua dilakukan dengan ketentuan :
  - i. Pemanggilan RUPS kedua dilakukan dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari sebelum RUPS kedua dilangsungkan;
  - ii. Dalam pemanggilan RUPS kedua harus menyebutkan RUPS pertama telah dilangsungkan dan tidak mencapai kuorum kehadiran;
  - iii. RUPS kedua dilangsungkan dalam jangka waktu paling cepat 10 (sepuluh) hari dan paling lambat 21 (dua puluh satu) hari setelah RUPS pertama dilangsungkan;
  - iv. Ketentuan media pemanggilan RUPS sebagaimana dimaksud dalam ketentuan ini, mutatis mutandis berlaku untuk pemanggilan RUPS kedua.
 b. Pemanggilan RUPS ketiga dilakukan dengan ketentuan:
  - i. Pemanggilan RUPS ketiga atas permohonan Perseroan ditetapkan oleh OJK;
  - ii. Dalam pemanggilan RUPS ketiga menyebutkan RUPS kedua telah dilangsungkan dan tidak mencapai kuorum kehadiran.
6. Apabila semua pemegang saham dengan hak suara yang sah hadir atau diwakili dalam RUPS, maka pengumuman dan pemanggilan RUPS sebagaimana dimaksud dalam angka 3 dan angka 4 di atas tidak menjadi syarat dan dalam RUPS tersebut dapat diambil keputusan yang sah serta mengikat mengenai hal yang akan dibicarakan, sedangkan RUPS dapat diselenggarakan di manapun juga dalam wilayah Republik Indonesia.
7. Usul Pemegang saham akan dimasukkan dalam acara RUPS, jika :
  - a. Usul tersebut diajukan secara tertulis kepada Direksi oleh seorang atau lebih pemegang saham yang bersama-sama mewakili sekurang-kurangnya 1/20 (satu per dua puluh) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara; dan
  - b. Usul tersebut diterima oleh Direksi paling lambat 7 (tujuh) hari sebelum tanggal pemanggilan untuk RUPS yang bersangkutan; dan

- c. Usul tersebut, dilakukan dengan itikad baik mempertimbangkan kepentingan Perseroan, menyertakan alasan dan bahan usulan mata acara RUPS, usul tersebut merupakan mata acara yang membutuhkan keputusan RUPS, serta tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.
8. Perseroan wajib menyediakan bahan mata acara RUPS bagi pemegang saham, dengan ketentuan :
  - a. Bahan mata acara RUPS tersedia sejak tanggal dilakukannya pemanggilan RUPS sampai dengan penyelenggaraan RUPS, atau jangka waktu lebih awal bilamana diatur dan ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. Bahan mata acara RUPS yang tersedia tersebut, dapat berupa :
    - i. salinan dokumen fisik, yang diberikan secara cuma-cuma dan tersedia di kantor Perseroan jika diminta secara tertulis oleh pemegang saham; dan/atau
    - ii. salinan dokumen elektronik, yang dapat diakses atau diunduh melalui situs web Perseroan.
  - Dalam hal mata acara RUPS mengenai pengangkatan anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris, daftar riwayat hidup calon anggota Direksi dan/atau anggota Dewan Komisaris yang akan diangkat wajib tersedia: di situs web Perseroan paling kurang sejak saat pemanggilan sampai dengan penyelenggaraan RUPS; atau pada waktu lain selain jangka waktu tersebut namun paling lambat pada saat penyelenggaraan RUPS, sepanjang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
9. Ralat pemanggilan RUPS wajib dilakukan, jika terdapat perubahan informasi dalam pemanggilan RUPS, dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
  - Dalam hal ralat pemanggilan RUPS, memuat informasi atas perubahan tanggal penyelenggaraan RUPS dan/atau penambahan mata acara RUPS, maka wajib dilakukan pemanggilan ulang RUPS dengan tata cara pemanggilan sebagaimana diatur dalam angka 4 di atas;
  - Ketentuan kewajiban melakukan pemanggilan ulang RUPS tidak berlaku apabila ralat pemanggilan RUPS mengenai perubahan atas tanggal penyelenggaraan RUPS dan/atau penambahan mata acara RUPS dilakukan bukan karena kesalahan Perseroan.

#### Pimpinan, Risalah Dan Ringkasan Risalah Rapat Umum pemegang Saham (Pasal 22)

1. RUPS dipimpin oleh salah seorang anggota Dewan Komisaris yang ditunjuk oleh Dewan Komisaris. Dalam hal semua anggota Dewan Komisaris tidak hadir atau berhalangan, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka RUPS dipimpin oleh salah seorang anggota Direksi yang ditunjuk oleh Direksi. Dalam hal semua anggota Dewan Komisaris dan anggota Direksi tidak hadir atau berhalangan, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka RUPS dipimpin oleh salah seorang pemegang saham yang hadir dalam RUPS yang ditunjuk dari dan oleh peserta RUPS.
2. Dalam hal anggota Dewan Komisaris yang ditunjuk oleh Dewan Komisaris mempunyai benturan kepentingan atas hal yang akan diputuskan dalam RUPS, maka RUPS dipimpin oleh anggota Dewan Komisaris lainnya yang tidak mempunyai benturan kepentingan yang ditunjuk oleh Dewan Komisaris. Apabila semua anggota Dewan Komisaris mempunyai benturan kepentingan, maka RUPS dipimpin oleh salah seorang anggota Direksi yang ditunjuk oleh Direksi. Dalam hal salah seorang anggota Direksi yang ditunjuk oleh Direksi mempunyai benturan kepentingan atas hal yang akan diputuskan dalam RUPS, maka RUPS dipimpin oleh anggota Direksi yang tidak mempunyai benturan kepentingan. Apabila semua anggota Dewan Komisaris dan anggota Direksi mempunyai benturan kepentingan, maka RUPS dipimpin oleh salah seorang pemegang saham bukan pengendali yang dipilih oleh mayoritas pemegang saham lainnya yang hadir dalam RUPS.
3. Mereka yang hadir dalam RUPS harus membuktikan wewenangnya untuk hadir dalam RUPS, yaitu sesuai dengan persyaratan yang ditentukan oleh Direksi atau Dewan Komisaris pada waktu pemanggilan RUPS, yang demikian dengan ketentuan untuk saham yang tercatat di Bursa Efek, dengan mengindahkan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal di Indonesia.
4. Dari segala hal yang dibicarakan dan diputuskan dalam RUPS, wajib dibuat risalah RUPS dan ringkasan risalah RUPS. Risalah RUPS wajib dibuat dan ditandatangani oleh pimpinan RUPS dan paling sedikit 1 (satu) orang pemegang saham yang ditunjuk dari dan oleh peserta RUPS, penandatanganan tersebut tidak disyaratkan apabila risalah RUPS dibuat oleh Notaris. Risalah RUPS tersebut menjadi bukti yang sah terhadap semua Pemegang Saham dan pihak ketiga tentang keputusan dan segala sesuatu yang terjadi dalam RUPS, dan wajib disampaikan kepada OJK.
5. Ringkasan risalah RUPS, paling kurang memuat informasi :
  - a. tanggal RUPS, tempat pelaksanaan RUPS, waktu pelaksanaan RUPS, dan mata acara RUPS;
  - b. anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris yang hadir pada saat RUPS;
  - c. jumlah saham dengan hak suara yang sah yang hadir pada saat RUPS dan persentasenya dari jumlah seluruh saham yang mempunyai hak suara yang sah;
  - d. ada tidaknya pemberian kesempatan kepada pemegang saham untuk mengajukan pertanyaan dan/atau memberikan pendapat terkait mata acara RUPS;
  - e. jumlah pemegang saham yang mengajukan pertanyaan dan/atau memberikan pendapat terkait mata acara RUPS, jika pemegang saham diberi kesempatan;

- f. mekanisme pengambilan keputusan RUPS;
  - g. hasil pemungutan suara yang meliputi jumlah suara setuju, tidak setuju, dan abstain (tidak memberikan suara) untuk setiap mata acara RUPS, jika pengambilan keputusan dilakukan dengan pemungutan suara;
  - h. keputusan RUPS; dan
  - i. pelaksanaan pembayaran dividen tunai kepada pemegang saham yang berhak, jika terdapat keputusan RUPS terkait dengan pembagian dividen tunai.
6. Ketentuan media pengumuman pada Pasal ayat 3 Anggaran Dasar Perseroan, berlaku secara sesuai (mutatis mutandis) untuk pengumuman ringkasan risalah RUPS tersebut, dan wajib dilakukan paling lambat 2 (dua) hari kerja setelah penyelesaian RUPS.

#### Kuorum, Hak Suara Dan Keputusan (Pasal 23)

1. a. Sepanjang tidak diatur lain dalam Anggaran Dasar Perseroan, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal, kuorum kehadiran dan kuorum keputusan RUPS untuk mata acara yang harus diputuskan dalam RUPS (termasuk RUPS untuk pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas; untuk penambahan modal ditempatkan dan disetor dalam batas modal dasar), dilakukan dengan ketentuan :
  - (i) RUPS dapat dilangsungkan jika dalam RUPS lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara hadir atau diwakili, dan keputusan RUPS adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS;
  - (ii) Dalam hal kuorum kehadiran RUPS pertama sebagaimana dimaksud pada butir (i) tidak tercapai, maka RUPS kedua dapat diadakan dengan ketentuan RUPS kedua sah dan berhak mengambil keputusan jika dalam RUPS kedua paling sedikit  $\frac{1}{3}$  (satu per tiga) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara hadir atau diwakili, dan keputusan RUPS kedua adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS kedua;
  - (iii) Dalam hal kuorum kehadiran pada RUPS kedua sebagaimana dimaksud pada butir (ii) tidak tercapai, maka RUPS ketiga dapat diadakan dengan ketentuan RUPS ketiga sah dan berhak mengambil keputusan jika dihadiri oleh pemegang saham dari saham dengan hak suara yang sah dalam kuorum kehadiran dan kuorum keputusan yang ditetapkan oleh OJK atas permohonan Perseroan.
- b. Kuorum kehadiran dan kuorum keputusan RUPS untuk mata acara perubahan Anggaran Dasar, kecuali perubahan Anggaran Dasar dalam rangka memperpanjang jangka waktu berdirinya Perseroan, dilakukan dengan ketentuan :
  - (i) RUPS dapat dilangsungkan jika RUPS dihadiri oleh pemegang saham yang mewakili paling kurang  $\frac{2}{3}$  (dua per tiga) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah, dan keputusan RUPS adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{2}{3}$  (dua per tiga) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS;
  - (ii) Dalam hal kuorum kehadiran RUPS pertama sebagaimana dimaksud pada butir (i) tidak tercapai, maka RUPS kedua dapat diadakan dengan ketentuan RUPS kedua sah dan berhak mengambil keputusan jika dalam RUPS kedua dihadiri oleh pemegang saham yang mewakili paling sedikit  $\frac{3}{5}$  (tiga per lima) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah, dan keputusan RUPS kedua adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS kedua;
  - (iii) Dalam hal kuorum kehadiran pada RUPS kedua sebagaimana dimaksud butir (ii) tidak tercapai, maka RUPS ketiga dapat diadakan dengan ketentuan RUPS ketiga sah dan berhak mengambil keputusan jika dihadiri oleh pemegang saham dari saham dengan hak suara yang sah dalam kuorum kehadiran dan kuorum keputusan yang ditetapkan oleh OJK atas permohonan Perseroan;
- c. Kuorum kehadiran dan kuorum keputusan RUPS untuk mata acara mengalihkan kekayaan Perseroan yang merupakan lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan dalam 1 (satu) transaksi atau lebih baik yang berkaitan satu sama lain maupun tidak, menjadikan jaminan utang kekayaan Perseroan yang merupakan lebih dari  $\frac{1}{2}$  (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan dalam 1 (satu) transaksi atau lebih baik yang berkaitan satu sama lain maupun tidak, penggabungan, peleburan, pengambilalihan, pemisahan, pengajuan permohonan agar Perseroan dinyatakan pailit, perpanjangan jangka waktu berdirinya Perseroan, dan pembubaran Perseroan, dilakukan dengan ketentuan:
  - (i) RUPS dapat dilangsungkan jika RUPS dihadiri oleh pemegang saham yang mewakili paling kurang  $\frac{3}{4}$  (tiga per empat) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah, dan keputusan RUPS adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{3}{4}$  (tiga per empat) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS;
  - (ii) Dalam hal kuorum kehadiran RUPS pertama sebagaimana dimaksud pada butir (i) tercapai, maka RUPS kedua dapat diadakan dengan ketentuan RUPS kedua sah dan berhak mengambil keputusan jika RUPS dihadiri oleh pemegang saham yang mewakili paling kurang  $\frac{2}{3}$  (dua per tiga) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah, dan keputusan RUPS kedua adalah sah jika disetujui oleh lebih dari  $\frac{3}{4}$  (tiga per empat) bagian dari seluruh saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS kedua;

- (iii) Dalam hal kuorum kehadiran pada RUPS kedua sebagaimana dimaksud butir (ii) tidak tercapai, maka RUPS ketiga dapat diadakan dengan ketentuan RUPS ketiga sah dan berhak mengambil keputusan jika dihadiri oleh pemegang saham dari saham dengan hak suara yang sah dalam kuorum kehadiran dan kuorum keputusan yang ditetapkan oleh OJK atas permohonan Perseroan;
- d. Dalam hal Perseroan memiliki lebih dari 1 (satu) klasifikasi saham, maka RUPS untuk mata acara perubahan hak atas saham, dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - (i) Usulan mata acara perubahan hak atas saham wajib mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat 7 Anggaran Dasar Perseroan;
  - (ii) RUPS hanya dihadiri oleh pemegang saham yang terkena dampak atas perubahan hak atas saham pada klasifikasi saham tertentu;
  - (iii) RUPS dapat dilangsungkan jika dalam RUPS paling sedikit 3/4 (tiga per empat) bagian dari jumlah seluruh saham pada klasifikasi saham yang terkena dampak atas perubahan hak tersebut hadir atau diwakili;
  - (iv) dalam hal kuorum sebagaimana dimaksud pada butir (iii) tidak tercapai, RUPS kedua dapat diadakan dengan ketentuan RUPS kedua sah dan berhak mengambil keputusan jika dalam RUPS kedua, paling sedikit 2/3 (dua per tiga) bagian dari jumlah seluruh saham pada klasifikasi saham yang terkena dampak atas perubahan hak tersebut hadir atau diwakili;
  - (v) keputusan RUPS sebagaimana dimaksud pada butir (iii) dan (iv) di atas adalah sah jika disetujui oleh lebih dari 3/4 (tiga per empat) bagian dari saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS;
  - (vi) dalam hal kuorum kehadiran pada RUPS kedua sebagaimana dimaksud pada butir (iv) di atas tidak tercapai, RUPS ketiga dapat diadakan dengan ketentuan RUPS ketiga sah dan berhak mengambil keputusan jika dihadiri oleh pemegang saham pada klasifikasi saham yang terkena dampak atas perubahan hak tersebut dalam kuorum kehadiran dan kuorum keputusan yang ditetapkan oleh OJK atas permohonan Perseroan;
  - (vii) Dalam hal klasifikasi saham yang terkena dampak atas perubahan hak atas saham pada klasifikasi saham tertentu tidak mempunyai hak suara, pemegang saham pada klasifikasi saham tersebut diberikan hak untuk hadir dan mengambil keputusan dalam RUPS terkait dengan perubahan hak atas saham pada klasifikasi saham tersebut.
- 2. Pemegang saham dapat diwakili oleh pemegang saham lain atau orang lain dengan surat kuasa. Surat kuasa harus dibuat dan ditandatangani dalam bentuk sebagaimana ditentukan oleh Direksi Perseroan, dengan memperhatikan ketentuan undang-undang dan peraturan perundang-undangan yang berlaku tentang bukti perdata serta diajukan kepada Direksi sekurang-kurangnya 3 (tiga) hari kerja sebelum tanggal RUPS yang bersangkutan. Ketua rapat berhak meminta agar surat kuasa untuk mewakili pemegang saham diperlihatkan pada waktu RUPS diadakan.
- 3. Pemegang saham yang berhak hadir atau diwakili dengan surat kuasa dalam RUPS adalah pemegang saham yang namanya tercatat dalam Daftar Pemegang Saham per tanggal 1 (satu) hari kerja sebelum tanggal pemanggilan atau 1 (satu) hari kerja sebelum tanggal ralat pemanggilan (jika ada) dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
- 4. Dalam RUPS, tiap saham memberikan hak kepada pemilikinya untuk mengeluarkan 1 (satu) suara.
- 5. Anggota Direksi, anggota Dewan Komisaris dan karyawan Perseroan boleh bertindak selaku kuasa dalam RUPS, namun suara yang mereka keluarkan selaku kuasa dalam RUPS tidak dihitung dalam pemungutan suara.
- 6. Pemungutan suara mengenai diri orang dilakukan dengan suara tertutup yang tidak ditandatangani dan mengenai hal lain secara lisan, kecuali apabila ketua rapat menentukan lain tanpa ada keberatan dari 1 (satu) atau lebih pemegang saham yang bersama-sama mewakili sedikitnya 1/10 (satu per sepuluh) bagian dari jumlah seluruh saham dengan suara yang sah.
- 7. Pemegang saham dengan hak suara yang hadir dalam RUPS namun tidak mengeluarkan suara (abstain/blanko) dianggap mengeluarkan suara yang sama dengan suara mayoritas pemegang saham yang mengeluarkan suara.
- 8. Semua keputusan diambil berdasarkan musyawarah untuk mufakat. Dalam hal keputusan berdasarkan musyawarah untuk mufakat tidak tercapai, maka keputusan diambil dengan pemungutan suara berdasarkan kuorum keputusan sesuai dengan ketentuan angka 1 di atas. Apabila jumlah suara yang setuju dan tidak setuju sama banyaknya, maka keputusan mengenai diri orang akan ditentukan melalui undian sedangkan mengenai hal-hal lain maka usul harus dianggap ditolak.
- 9. RUPS untuk memutuskan tentang transaksi yang mempunyai benturan kepentingan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal, dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. pemegang saham yang mempunyai benturan kepentingan dianggap telah memberikan keputusan yang sama dengan keputusan yang disetujui oleh pemegang saham independen yang tidak mempunyai benturan kepentingan;
  - b. RUPS dihadiri oleh pemegang saham independen yang mewakili lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah yang dimiliki oleh pemegang saham independen dan keputusan adalah sah jika disetujui oleh pemegang saham independen



- yang mewakili lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah yang dimiliki oleh pemegang saham independen;
- c. dalam hal kuorum kehadiran sebagaimana dimaksud pada angka 9 huruf b di atas tidak tercapai, maka dalam RUPS kedua, keputusan sah apabila dihadiri oleh pemegang saham independen yang mewakili lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah yang dimiliki oleh pemegang saham independen, dan disetujui oleh lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah saham yang dimiliki oleh pemegang saham independen yang hadir dalam RUPS kedua;
  - d. dalam hal kuorum kehadiran sebagaimana dimaksud pada angka 9 huruf c di atas tidak tercapai, maka RUPS ketiga dapat diselenggarakan dengan sah dan berhak mengambil keputusan jika dihadiri oleh Pemegang Saham Independen dari saham; dengan hak suara yang sah, dalam kuorum kehadiran dan pemanggilan, yang ditetapkan oleh OJK, atas permohonan Perseroan;
  - e. Keputusan RUPS ketiga adalah sah jika disetujui oleh pemegang saham independen yang mewakili lebih dari 50% (lima puluh persen) saham yang dimiliki oleh pemegang saham independen yang hadir dalam RUPS ketiga tersebut.
10. Berkenaan dengan transaksi material sebagaimana ditetapkan oleh peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal, yang akan dilakukan oleh Perseroan, wajib dilakukan dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
  11. Pemegang saham dapat juga mengambil keputusan yang mengikat di luar RUPS dengan syarat semua pemegang saham dengan hak suara menyetujui secara tertulis dengan menandatangani usul yang bersangkutan.
  12. Dalam pemungutan suara, suara yang dikeluarkan oleh pemegang saham berlaku untuk seluruh saham yang dimilikinya dan pemegang saham tidak berhak memberikan kuasa kepada lebih dari seorang kuasa untuk sebagian dari jumlah saham yang dimilikinya dengan suara yang berbeda, kecuali :
    - a. bank kustodian atau perusahaan efek sebagai kustodian yang mewakili nasabah-nasabahnya pemilik saham Perseroan;
    - b. manajer investasi yang mewakili kepentingan reksa dana yang dikelolanya.
  13. Saham Perseroan tidak mempunyai hak suara, apabila :
    - a. saham Perseroan yang dikuasai sendiri oleh Perseroan;
    - b. saham induk Perseroan yang dikuasai oleh anak perusahaannya secara langsung atau tidak langsung, atau saham Perseroan yang dikuasai oleh perseroan lain yang sahamnya secara langsung atau tidak langsung telah dimiliki oleh Perseroan;
    - c. hal-hal lain sebagaimana diatur oleh peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
  14. Setiap usul yang diajukan oleh para pemegang saham selama pembicaraan atau pemungutan suara dalam RUPS harus memenuhi syarat, sebagai berikut :
    - a. Menurut pendapat Ketua Rapat hal tersebut berhubungan langsung dengan salah satu mata acara RUPS yang bersangkutan; dan
    - b. Hal-hal tersebut diajukan oleh 1 (satu) atau lebih pemegang saham bersama-sama yang memiliki sedikitnya 10% (sepuluh persen) dari jumlah seluruh saham dengan hak suara yang sah; dan
    - c. Menurut pendapat Direksi usul itu dianggap berhubungan langsung dengan usaha Perseroan.

#### **D. Hak, Preferensi, dan Pembatasan Yang Terdapat Pada Masing-Masing Jenis Saham**

##### Hak Suara (Pasal 5)

1. Semua saham yang dikeluarkan oleh Perseroan adalah saham atas nama.
2. Perseroan dapat mengeluarkan saham dengan nilai nominal atau tanpa nilai nominal. Pengeluaran saham tanpa nilai nominal wajib dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
3. Perseroan hanya mengakui seorang atau 1 (satu) pihak saja, baik perorangan maupun badan hukum sebagai pemilik dari 1 (satu) saham, yaitu orang atau badan hukum yang namanya tercatat sebagai pemilik saham yang bersangkutan dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan.
4. Apabila saham karena sebab apapun menjadi milik beberapa orang, maka mereka yang memiliki bersama-sama itu diwajibkan untuk menunjuk secara tertulis seorang di antara mereka atau seorang lain sebagai kuasa mereka bersama dan hanya nama dari yang ditunjuk atau diberi kuasa itu saja yang dimasukkan dalam Daftar Pemegang Saham dan harus dianggap sebagai Pemegang Saham dari saham yang bersangkutan serta berhak mempergunakan semua hak yang diberikan oleh hukum yang timbul atas saham-saham tersebut.
5. Selama ketentuan dalam ayat 4 Pasal ini belum dilaksanakan, maka para pemegang saham tersebut tidak berhak mengeluarkan suara dalam RUPS, sedangkan pembayaran dividen untuk saham itu ditangguhkan.

6. Dalam hal para pemilik bersama lalai untuk memberitahukan secara tertulis kepada Perseroan mengenai penunjukan wakil bersama itu, Perseroan berhak memberlakukan pemegang saham yang namanya terdaftar dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan sebagai satu-satunya pemegang saham yang sah atas saham-saham tersebut.
7. Setiap pemegang saham yang memiliki 1 (satu) saham atau lebih dengan sendirinya menurut hukum harus tunduk kepada Anggaran Dasar dan kepada semua keputusan yang diambil dengan sah dalam RUPS serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8. Seluruh saham yang dikeluarkan oleh Perseroan dapat dijamin dengan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pemberian jaminan saham, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta Undang-Undang tentang Perseroan Terbatas.
9. Untuk saham Perseroan yang tercatat pada Bursa Efek di Indonesia, berlaku ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal dan peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan.

#### Hak atas Dividen (Pasal 24)

1. Laba bersih Perseroan dalam suatu tahun buku seperti tercantum dalam Neraca dan Perhitungan Laba Rugi yang telah disahkan oleh RUPS Tahunan dan merupakan saldo laba yang positif, dibagi menurut cara penggunaannya yang ditentukan oleh RUPS tersebut.
2. Dividen hanya dapat dibayarkan sesuai dengan kemampuan keuangan Perseroan berdasarkan keputusan yang diambil dalam RUPS, dalam keputusan mana juga akan ditentukan waktu pembayaran dan bentuk dividen. Dividen untuk 1 (satu) saham harus dibayarkan kepada orang atau badan hukum atas nama siapa saham itu terdaftar dalam daftar pemegang saham pada hari kerja yang akan ditentukan oleh atau atas wewenang dari RUPS dalam mana keputusan untuk pembagian dividen diambil. Pembayaran dividen tunai kepada pemegang saham yang berhak, wajib dilaksanakan paling lambat 30 (tiga puluh) hari setelah pengumuman ringkasan risalah RUPS yang memutuskan pembagian dividen tunai. Pengumuman pelaksanaan pembagian dividen dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku di Pasar Modal.
3. Dengan memperhatikan pendapatan Perseroan pada tahun buku yang bersangkutan dari pendapatan bersih seperti tersebut dalam Neraca dan Perhitungan Laba Rugi yang telah disahkan RUPS Tahunan dan setelah dipotong Pajak Penghasilan, dapat diberikan tantiem kepada anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris Perseroan, yang besarnya ditentukan oleh RUPS, dengan memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
4. Apabila perhitungan laba rugi pada suatu tahun buku menunjukkan kerugian yang tidak dapat ditutup dengan dana cadangan, maka kerugian itu akan tetap dicatat dan dimasukkan dalam perhitungan laba rugi dan dalam tahun buku selanjutnya Perseroan dianggap tidak mendapat laba selama kerugian yang tercatat dan dimasukkan dalam perhitungan laba rugi itu belum sama sekali ditutup, demikian dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Direksi berdasarkan keputusan Rapat Direksi dengan persetujuan Rapat Dewan Komisaris berhak untuk membagi dividen sementara (dividen interim) apabila keadaan keuangan Perseroan memungkinkan, dengan ketentuan bahwa dividen sementara (dividen interim) tersebut akan diperhitungkan berdasarkan keputusan RUPS Tahunan berikutnya yang diambil sesuai dengan ketentuan dalam Anggaran Dasar, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta ketentuan Bursa Efek di Indonesia di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan.
6. Laba yang dibagikan sebagai dividen yang tidak diambil dalam waktu 5 (lima) tahun sejak tanggal yang ditetapkan untuk pembayaran dividen lampau, dimasukkan ke dalam cadangan khusus. Dividen dalam cadangan khusus tersebut, dapat diambil oleh pemegang saham yang berhak dengan menyampaikan bukti haknya atas dividen tersebut yang dapat diterima oleh Direksi Perseroan. Dividen yang tidak diambil dalam jangka waktu 10 (sepuluh) tahun sejak tanggal yang ditetapkan untuk pembayaran dividen lampau menjadi milik Perseroan.

#### Pembubaran dan Likuidasi (Pasal 28)

1. Dengan mengindahkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka pembubaran Perseroan dapat dilakukan berdasarkan keputusan RUPS sesuai dengan Pasal 23 ayat 1 huruf c dalam Anggaran Dasar Perseroan.
2. Apabila Perseroan dibubarkan, baik karena berakhirnya jangka waktu berdirinya atau dibubarkan berdasarkan keputusan RUPS atau karena dinyatakan bubar berdasarkan penetapan Pengadilan, maka harus diadakan likuidasi oleh likuidator.
3. Direksi bertindak sebagai likuidator, apabila dalam keputusan RUPS atau penetapan sebagaimana dimaksud dalam angka 2 di atas tidak menunjuk likuidator lain.
4. Upah bagi para likuidator ditentukan oleh RUPS atau berdasarkan penetapan Pengadilan.
5. Likuidator wajib memberitahukan kepada para kreditur dengan cara mengumumkan dalam Berita Negara Republik Indonesia dan dalam surat kabar harian berbahasa Indonesia yang berperedaran nasional serta memberitahukan

- kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, OJK, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
6. Anggaran Dasar seperti yang termaktub dalam akta ini beserta pengubahannya di kemudian hari tetap berlaku sampai dengan tanggal disahkannya perhitungan likuidasi oleh RUPS berdasarkan persetujuan dari suara terbanyak yang dikeluarkan secara sah dan diberikannya pelunasan dan pembebasan sepenuhnya kepada para likuidator.
  7. Sisa perhitungan likuidasi harus dibagikan kepada para pemegang saham, masing-masing akan menerima bagian menurut perbandingan jumlah nilai nominal yang telah dibayar penuh untuksaham yang mereka miliki masing-masing.
  8. Pihak yang melakukan likuidasi juga diwajibkan mengumumkan rencana pembagian sisa kekayaan setelah dilakukan likuidasi dalam surat kabar harian berbahasa Indonesia yang berperedaran nasional dan dalam Berita Negara Republik Indonesia, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
  9. Dalam hal Perseroan bubar, maka Perseroan tidak dapat melakukan perbuatan hukum kecuali diperlukan untuk membereskan kekayaannya dalam proses likuidasi.
  10. Tindakan pemberesan sebagaimana dimaksud dalam angka 9 diatas meliputi :
    - a. Pencatatan dan pengumpulan kekayaan Perseroan;
    - b. Penentuan tata cara pembagian kekayaan;
    - c. Pembayaran kepada para kreditor;
    - d. Pembayaran sisa kekayaan hasil likuidasi kepada RUPS; dan
    - e. Tindakan-tindakan lain yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pemberesan kekayaan.

#### Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu (Pasal 4)

1. Setiap penambahan modal melalui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas (Efek Bersifat Ekuitas adalah Saham atau Efek yang dapat ditukar dengan saham atau Efek yang mengandung hak untuk memperoleh saham antara lain Obligasi Konversi atau Waran) yang dilakukan dengan pemesanan, maka hal tersebut wajib dilakukan dengan memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu kepada pemegang saham yang namanya terdaftar dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan pada tanggal yang ditentukan RUPS yang menyetujui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas dalam jumlah yang sebanding dengan jumlah saham yang telah terdaftar dalam Daftar Pemegang Saham Perseroan atas nama pemegang saham masing-masing pada tanggal tersebut;
2. Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu wajib dapat dialihkan dan diperdagangkan dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
3. Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan oleh Perseroan tersebut di atas harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari RUPS, dengan syarat-syarat dan jangka waktu sesuai dengan ketentuan dalam Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan;
4. Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan oleh Perseroan dan tidak diambil oleh pemegang Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu harus dialokasikan kepada semua pemegang saham yang memesan tambahan Efek Bersifat Ekuitas, dengan ketentuan apabila jumlah Efek Bersifat Ekuitas yang dipesan melebihi jumlah Efek Bersifat Ekuitas yang akan dikeluarkan, Efek Bersifat Ekuitas yang tidak diambil tersebut wajib dialokasikan sebanding dengan jumlah Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu yang dilaksanakan oleh masing-masing pemegang saham yang memesan tambahan Efek Bersifat Ekuitas, satu dan lain hal dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
5. Dalam hal masih terdapat sisa Efek Bersifat Ekuitas yang tidak diambil bagian oleh pemegang saham sebagaimana dimaksud di atas, maka dalam hal terdapat pembeli siaga, Efek Bersifat Ekuitas tersebut wajib dialokasikan kepada pihak tertentu yang bertindak sebagai pembeli siaga dengan harga dan syarat-syarat yang sama, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal;
6. Perseroan dapat menambah modal tanpa memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu kepada pemegang saham sebagaimana diatur dalam peraturan di sektor Pasar Modal yang mengatur mengenai Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu, baik untuk memperbaiki posisi keuangan maupun selain untuk memperbaiki posisi keuangan Perseroan, yang terlebih dahulu memperoleh persetujuan RUPS, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal yang mengatur tentang penambahan modal tanpa memberikan Hak Memesan Efek Terlebih Dahulu;
7. Setiap penambahan modal melalui pengeluaran Efek Bersifat Ekuitas dapat menyimpang dari ketentuan seperti tersebut di atas apabila ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal serta peraturan Bursa Efek di tempat di mana saham-saham Perseroan dicatatkan mengizinkannya.

## E. Direksi

1. Perseroan diurus dan dipimpin oleh Direksi yang terdiri dari sekurang-kurangnya 2 (dua) orang anggota Direksi, seorang di antaranya diangkat sebagai Direktur Utama, bilamana diperlukan dapat diangkat seorang atau lebih Wakil Direktur Utama, dan yang lainnya diangkat sebagai Direktur, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal. Perseroan wajib memiliki Direktur Independen sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
2. Yang dapat menjadi anggota Direksi adalah orang perseorangan yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
3. Selain memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 Pasal ini, pengangkatan anggota Direksi dilakukan dengan memperhatikan keahlian, pengalaman serta persyaratan lain berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Satu periode masa jabatan anggota Direksi adalah 5 (lima) tahun atau sampai dengan penutupan RUPS Tahunan pada akhir 1 (satu) periode masa jabatan dimaksud, dengan tidak mengurangi hak RUPS untuk memberhentikan anggota Direksi tersebut sewaktu-waktu sebelum masa jabatannya berakhir, dengan menyebutkan alasannya, setelah anggota Direksi yang bersangkutan diberi kesempatan untuk hadir dalam RUPS guna membela diri dalam RUPS tersebut. Pemberhentian demikian berlaku sejak penutupan RUPS yang memutuskan pemberhentiannya kecuali tanggal lain ditentukan oleh RUPS.
5. Setelah masa jabatan berakhir anggota Direksi tersebut dapat diangkat kembali oleh RUPS.

### Tugas dan Wewenang Direksi (Pasal 12)

1. Direksi bertugas menjalankan dan bertanggung jawab atas pengurusan Perseroan untuk kepentingan Perseroan sesuai dan dalam mencapai maksud dan tujuan Perseroan.
2. Setiap anggota Direksi wajib melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan itikad baik, penuh tanggung jawab, dan kehati-hatian, dengan mengindahkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan Anggaran Dasar.
3. Tugas pokok Direksi adalah :
  - a. Memimpin, mengurus dan mengendalikan Perseroan sesuai dengan maksud dan tujuan Perseroan serta senantiasa berusaha meningkatkan efisiensi dan efektivitas Perseroan;
  - b. Menguasai, memelihara dan mengurus kekayaan Perseroan;
  - c. Menyusun rencana kerja tahunan yang memuat anggaran tahunan Perseroan dan wajib disampaikan kepada Dewan Komisaris untuk memperoleh persetujuan dari Dewan Komisaris, sebelum dimulainya tahun buku yang akan datang. Dalam rangka mendukung efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya, Direksi dapat membentuk komite dan berkewajiban melakukan evaluasi terhadap kinerja komite tersebut setiap akhir tahun buku Perseroan, serta untuk mendukung pelaksanaan prinsip tata kelola perusahaan yang baik oleh Perseroan, Direksi berkewajiban membentuk, serta berwenang untuk mengangkat dan memberhentikan sekretaris perusahaan atau susunan unit kerja sekretaris perusahaan berikut penanggung jawabnya.
4. Setiap anggota Direksi bertanggung jawab secara tanggung renteng atas kerugian Perseroan yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian anggota Direksi dalam menjalankan tugasnya. Anggota Direksi tidak dapat dipertanggungjawabkan atas kerugian Perseroan apabila dapat membuktikan :
  - a. kerugian tersebut bukan karena kesalahan atau kelalaiannya;
  - b. telah melakukan pengurusan dengan itikad baik, penuh tanggung jawab, dan kehati-hatian untuk kepentingan dan sesuai dengan maksud dan tujuan Perseroan;
  - c. tidak mempunyai benturan kepentingan baik langsung maupun tidak langsung atas tindakan pengurusan yang mengakibatkan kerugian; dan
  - d. telah mengambil tindakan untuk mencegah timbul atau berlanjutnya kerugian tersebut.
5. Direksi berhak mewakili Perseroan di dalam dan di luar Pengadilan tentang segala hal dan dalam segala kejadian, mengikat Perseroan dengan pihak lain dan pihak lain dengan Perseroan, serta menjalankan segala tindakan, baik yang mengenai pengurusan maupun kepemilikan, dengan pembatasan-pembatasan yang ditetapkan dalam angka 6 di bawah ini, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal di Indonesia.
6. Perbuatan-perbuatan Direksi sebagai berikut :
  - a. meminjam atau meminjamkan uang atas nama Perseroan (tidak termasuk mengambil uang Perseroan di Bank), kecuali dalam rangka kegiatan usaha sehari-hari;
  - b. mendirikan suatu usaha baru atau turut serta pada perusahaan lain baik di dalam maupun di luar negeri;
  - c. menjual atau cara lain melepaskan hak-hak atas benda tidak bergerak dan perusahaan-perusahaan milik Perseroan, yang nilainya sampai dengan 50% (lima puluh persen) dari aset Perseroan yang tidak termasuk dalam angka 7 di bawah ini;
  - d. mengikat Perseroan sebagai penjamin/penanggung;
  - f. membeli, menerima pengoperan/pengalihan/penyerahan atau cara lain memperoleh hak-hak atas benda tidak bergerak;

- g. menjaminkan harta kekayaan Perseroan dengan nilai kurang dari 50% (lima puluh persen) dari total seluruh harta kekayaan Perseroan dalam 1 (satu) tahun buku, dengan memperhatikan ketentuan angka 7 di bawah ini;  
 harus mendapat persetujuan dari Dewan Komisaris, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
7. Untuk menjalankan perbuatan hukum :
- a. mengalihkan, melepaskan hak yang jumlahnya lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan atau merupakan seluruh harta kekayaan Perseroan, baik dalam 1 (satu) transaksi atau beberapa transaksi yang berdiri sendiri ataupun yang berkaitan satu sama lain dalam jangka waktu 1 (satu) tahun buku; atau
  - b. menjadikan jaminan utang kekayaan Perseroan yang jumlahnya lebih dari 1/2 (satu per dua) bagian dari jumlah kekayaan bersih Perseroan atau merupakan seluruh harta kekayaan Perseroan, baik dalam 1 (satu) transaksi atau beberapa transaksi yang berdiri sendiri ataupun yang berkaitan satu sama lain; Direksi harus mendapat persetujuan dari RUPS sesuai dengan Pasal 23 ayat 1 huruf c dalam Anggaran Dasar Perseroan dengan memperhatikan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
8. Untuk menjalankan perbuatan hukum berupa transaksi yang memuat benturan kepentingan antara kepentingan ekonomis pribadi anggota Direksi, Dewan Komisaris atau pemegang saham, dengan kepentingan ekonomis Perseroan, Direksi memerlukan persetujuan RUPS sebagaimana diatur dalam Pasal 23 ayat 9 Anggaran Dasar Perseroan.
9. a. Seorang anggota Direksi tidak berwenang mewakili Perseroan apabila :
- i. terdapat perkara di pengadilan antara Perseroan dengan anggota Direksi yang bersangkutan;
  - ii. anggota Direksi yang bersangkutan mempunyai kepentingan yang berbenturan dengan kepentingan Perseroan.
  - iii. anggota Direksi yang bersangkutan diberhentikan untuk sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat 6 Anggaran Dasar Perseroan, terhitung sejak keputusan pemberhentian sementara oleh Dewan Komisaris sampai dengan :
    - 1) terdapat keputusan RUPS yang menguatkan atau membatalkan pemberhentian sementara tersebut; atau
    - 2) lampainya jangka waktu sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat 8 Anggaran Dasar Perseroan.
- b. Dalam hal tersebut dalam angka 9 huruf a di atas, yang berhak mewakili Perseroan (dengan tidak mengurangi ketentuan dalam Anggaran Dasar Perseroan) adalah :
- i. anggota Direksi lainnya yang tidak mempunyai benturan kepentingan dengan Perseroan;
  - ii. Dewan Komisaris dalam hal seluruh anggota Direksi mempunyai benturan kepentingan dengan Perseroan; atau
  - iii. pihak lain yang ditunjuk oleh RUPS dalam hal seluruh anggota Direksi atau Dewan Komisaris mempunyai benturan kepentingan dengan Perseroan.
- c. Ketentuan dalam angka 9 huruf a dan huruf b di atas tidak mengurangi ketentuan Pasal 23 ayat 9 Anggaran Dasar Perseroan.
10. a. Direktur Utama, berhak dan berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta mewakili Perseroan;
- b. Dalam hal Direktur Utama tidak hadir atau berhalangan karena sebab apapun juga, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka seorang anggota Direksi lainnya, berhak dan berwenang bertindak untuk dan atas nama Direksi serta mewakili Perseroan.
11. Tanpa mengurangi tanggung jawabnya, Direksi untuk perbuatan tertentu berhak pula mengangkat seorang atau lebih sebagai wakil atau kuasanya dengan memberikan kepadanya kekuasaan atas tindakan tertentu yang diatur dalam suatu surat kuasa, wewenang yang demikian harus dilaksanakan sesuai dengan Anggaran Dasar.
12. Segala tindakan dari para anggota Direksi yang bertentangan dengan Anggaran Dasar adalah tidak sah.
13. Pembagian tugas dan wewenang setiap anggota Direksi ditetapkan oleh RUPS dan wewenang tersebut oleh RUPS dapat dilimpahkan kepada Dewan Komisaris, dalam hal RUPS tidak menetapkan maka pembagian tugas dan wewenang anggota Direksi ditetapkan berdasarkan keputusan Direksi.
14. Direksi dalam mengurus dan/atau mengelola Perseroan wajib bertindak sesuai dengan keputusan yang ditetapkan oleh RUPS.

#### F. Dewan Komisaris

1. Dewan Komisaris terdiri dari sekurang-kurangnya 2 (dua) orang anggota Dewan Komisaris, seorang di antaranya diangkat sebagai Komisaris Utama, bilamana diperlukan dapat diangkat seorang atau lebih Wakil Komisaris Utama, dan yang lainnya diangkat sebagai Komisaris. Perseroan wajib memiliki Komisaris Independen sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.
2. Yang dapat menjadi anggota Dewan Komisaris adalah orang perseorangan yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di bidang Pasar Modal.

3. Selain memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam angka 2 di atas, pengangkatan anggota Dewan Komisaris dilakukan dengan memperhatikan persyaratan lain berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Satu periode masa jabatan anggota Dewan Komisaris adalah 5 (lima) tahun atau sampai dengan penutupan RUPS Tahunan pada akhir 1 (satu) periode masa jabatan dimaksud, dengan tidak mengurangi hak RUPS untuk memberhentikan anggota Dewan Komisaris tersebut sewaktu-waktu sebelum masa jabatannya berakhir, dengan menyebutkan alasannya setelah anggota Dewan Komisaris yang bersangkutan diberi kesempatan untuk hadir dalam RUPS guna membela diri dalam RUPS tersebut. Pemberhentian demikian berlaku sejak penutupan RUPS yang memutuskan pemberhentian tersebut, kecuali tanggal lain ditentukan oleh RUPS.
5. Setelah masa jabatan berakhir anggota Dewan Komisaris tersebut dapat diangkat kembali oleh RUPS.

#### Tugas dan Wewenang Dewan Komisaris (Pasal 15)

1. Dewan Komisaris bertugas :
  - a. melakukan pengawasan dan bertanggungjawab atas pengawasan terhadap kebijakan pengurusan, jalannya pengurusan pada umumnya, baik mengenai Perseroan maupun usaha Perseroan, dan memberi nasihat kepada Direksi;
  - b. memberikan persetujuan atas rencana kerja tahunan Perseroan, selambat-lambatnya sebelum dimulainya tahun buku yang akan datang;
  - c. melakukan tugas yang secara khusus diberikan kepadanya menurut Anggaran Dasar, peraturan perundang-undangan yang berlaku dan/atau berdasarkan keputusan RUPS;
  - d. melakukan tugas, wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar Perseroan dan keputusan RUPS;
  - e. meneliti dan menelaah laporan tahunan yang dipersiapkan oleh Direksi serta menandatangani laporan tahunan tersebut;
  - f. mematuhi Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan, serta wajib melaksanakan prinsip-prinsip profesionalisme, efisiensi, transparansi, kemandirian, akuntabilitas, pertanggungjawaban, serta kewajaran.
  - g. melaksanakan fungsi nominasi dan remunerasi sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka mendukung efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya dalam pengawasan tersebut, Dewan Komisaris wajib membentuk maupun menentukan susunan komite audit maupun komite lainnya sebagaimana ditentukan oleh peraturan perundang-undangan dan peraturan yang berlaku di Pasar Modal, serta berkewajiban melakukan evaluasi terhadap kinerja komite-komite tersebut setiap akhir tahun buku Perseroan.

2. Sehubungan tugas Dewan Komisaris sebagaimana yang dimaksud angka 1 di atas, maka Dewan Komisaris berkewajiban:
  - a. Mengawasi pelaksanaan rencana kerja tahunan Perseroan.
  - b. Mengikuti perkembangan kegiatan Perseroan, dan dalam hal Perseroan menunjukkan gejala kemunduran yang mencolok, segera melaporkan kepada RUPS dengan disertai saran mengenai langkah perbaikan yang harus ditempuh.
  - c. Memberikan pendapat dan saran kepada RUPS mengenai setiap persoalan lainnya yang dianggap penting bagi pengelolaan Perseroan.
  - d. Melakukan tugas pengawasan lainnya yang ditentukan oleh RUPS.
  - e. Memberikan tanggapan atas laporan berkala Direksi dan pada setiap waktu yang diperlukan mengenai perkembangan Perseroan.
3. Dewan Komisaris setiap waktu dalam jam kerja kantor Perseroan berhak memasuki bangunan dan halaman atau tempat lain yang dipergunakan atau yang dikuasai oleh Perseroan dan berhak memeriksa semua pembukuan, surat dan alat bukti lainnya, persediaan barang, memeriksa dan mencocokkan keadaan uang kas (untuk keperluan verifikasi) dan lain-lain surat berharga serta berhak untuk mengetahui segala tindakan yang telah dijalankan oleh Direksi, dalam hal demikian Direksi dan setiap anggota Direksi wajib untuk memberikan penjelasan tentang segala hal yang ditanyakan oleh anggota Dewan Komisaris atau tenaga ahli yang membantunya.
4. Jika dianggap perlu, Dewan Komisaris berhak meminta bantuan tenaga ahli dalam melaksanakan tugasnya untuk jangka waktutertbatas atas beban Perseroan.
5. Pembagian kerja di antara para anggota Dewan Komisaris diatur oleh mereka, dan untuk kelancaran tugasnya Dewan Komisaris dapat dibantu oleh seorang sekretaris yang diangkat oleh Dewan Komisaris atas beban Perseroan.
6. Dewan Komisaris setiap waktu berhak memberhentikan untuk sementara waktu seorang atau lebih anggota Direksi dari jabatannya, apabila anggota Direksi tersebut dianggap bertindak bertentangan dengan Anggaran Dasar ini dan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau melalaikan kewajibannya atau terdapat alasan yang mendesak bagi Perseroan.
7. Pemberhentian sementara itu wajib diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dengan disertai alasan dari tindakan tersebut.

8. Dalam jangka waktu paling lambat 90 (sembilan puluh) hari setelah tanggal pemberhentian sementara itu, Dewan Komisaris wajib untuk menyelenggarakan RUPS untuk mencabut atau menguatkan pemberhentian sementara tersebut, sedangkan kepada anggota Direksi yang diberhentikan sementara itu diberi kesempatan untuk hadir dalam RUPS guna membela diri dalam RUPS tersebut. RUPS tersebut dipimpin oleh Komisaris Utama dan dalam hal Komisaris Utama tidak hadir atau berhalangan karena sebab apapun juga, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka RUPS akan dipimpin oleh salah seorang anggota Dewan Komisaris lainnya, dan dalam hal seluruh anggota Dewan Komisaris tidak hadir atau berhalangan karena sebab apapun juga, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka RUPS dipimpin oleh seorang yang dipilih oleh dan dari antara pemegang saham dan/atau kuasa pemegang saham yang hadir dalam RUPS yang bersangkutan. Apabila RUPS sebagaimana dimaksud pada angka 8 ini tidak diadakan dalam jangka waktu 90 (sembilan puluh) hari setelah tanggal pemberhentian sementara itu, maka pemberhentian sementara tersebut menjadi batal demi hukum dan yang bersangkutan berhak menduduki kembali jabatannya.
9. Apabila seluruh anggota Direksi diberhentikan untuk sementara dan Perseroan tidak mempunyai seorangpun anggota Direksi, maka untuk sementara Dewan Komisaris diwajibkan untuk mengurus Perseroan, dalam hal demikian kekuasaan sementara kepada seorang atau lebih di antara mereka atas tanggungan mereka bersama.
10. Dalam kondisi tertentu, Dewan Komisaris wajib menyelenggarakan RUPS Tahunan dan RUPS lainnya sesuai dengan kewenangannya sebagaimana diatur dalam Anggaran Dasar ini dan peraturan perundang-undangan.
11. Dewan Komisaris dapat melakukan tindakan pengurusan Perseroan dalam keadaan tertentu untuk jangka waktu tertentu, sebagaimana ditetapkan dalam Anggaran Dasar ini atau keputusan RUPS.
12. Dalam hal hanya ada seorang Komisaris maka segala tugas dan wewenang yang diberikan kepada Komisaris Utama atau anggota Dewan Komisaris dalam Anggaran Dasar berlaku pula baginya.

## XVI. TATA CARA PEMESANAN EFEK BERSIFAT EKUITAS

### 1. Pemesanan Pembelian Saham

Pemesanan pembelian saham harus dilakukan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum dalam Prospektus ini dan FPPS. Pemesanan pembelian saham dilakukan dengan menggunakan FPPS asli yang dikeluarkan oleh Penjamin Pelaksana Emisi Efek. FPPS asli yang dikeluarkan oleh Penjamin Pelaksana Emisi Efek dapat diperoleh dari para Penjamin Emisi Efek atau Agen Penjualan yang namanya tercantum pada Bab Penyebarluasan Prospektus dan FPPS dalam Prospektus ini. FPPS dibuat dalam 5 (lima) rangkap. Pemesanan pembelian saham yang dilakukan menyimpang dari ketentuan-ketentuan tersebut di atas tidak akan dilayani.

Setiap pemesan saham harus telah memiliki rekening efek pada perusahaan efek/bank kustodian yang telah menjadi Pemegang Rekening pada KSEI.

### 2. Pemesan yang Berhak

Pemesan yang berhak melakukan pemesanan pembelian saham adalah perorangan dan/atau Lembaga/Badan Usaha sebagaimana diatur dalam UUPM dan Peraturan No.IX.A.7.

### 3. Jumlah Pesanan

Pemesanan pembelian saham harus diajukan dalam jumlah sekurang-kurangnya satu satuan perdagangan yakni 100 (seratus) saham dan selanjutnya dalam jumlah kelipatan 100 (seratus) saham.

### 4. Pendaftaran Efek ke Dalam Penitipan Kolektif

Saham-saham yang ditawarkan ini telah didaftarkan pada KSEI berdasarkan Perjanjian Tentang Pendaftaran Efek Bersifat Ekuitas Pada Penitipan Kolektif No. SP-017/SHM/KSEI/0318 tertanggal 27 Maret 2018 yang ditandatangani antara Perseroan dengan KSEI.

- A. Dengan didaftarkanya saham tersebut di KSEI maka atas saham-saham yang ditawarkan berlaku ketentuan sebagai berikut:
1. Perseroan tidak menerbitkan Surat Kolektif Saham, akan tetapi saham-saham tersebut akan didistribusikan secara elektronik yang diadministrasikan dalam Penitipan Kolektif KSEI. Saham hasil Penawaran Umum Perdana Saham akan dikreditkan ke dalam Rekening Efek atas nama pemegang rekening selambat-lambatnya pada tanggal **15 Mei 2018**;
  2. Perseroan akan menerbitkan Surat Konfirmasi Pencatatan Saham (SKPS) kepada KSEI sebagai tanda bukti pencatatan dalam buku Daftar Pemegang Saham Perseroan atas saham-saham dalam Penitipan Kolektif;
  3. Sebelum Saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini dicatatkan di Bursa Efek, pemesan akan memperoleh konfirmasi hasil penjatahan atas nama pemesan dalam bentuk Formulir Konfirmasi Penjatahan ("FKP");
  4. KSEI, Perusahaan Efek, atau Bank Kustodian akan menerbitkan konfirmasi tertulis kepada pemegang rekening sebagai surat konfirmasi mengenai kepemilikan Saham. Konfirmasi Tertulis merupakan surat konfirmasi yang sah atas Saham yang tercatat dalam Rekening Efek;
  5. Pengalihan kepemilikan Saham dilakukan dengan pemindahbukuan antar Rekening Efek di KSEI;
  6. Pemegang saham yang tercatat dalam Rekening Efek berhak atas dividen, bonus, hak memesan efek terlebih dahulu, dan memberikan suara dalam RUPS, serta hak-hak lainnya yang melekat pada saham;
  7. Pembayaran dividen, bonus, dan perolehan atas hak memesan efek terlebih dahulu kepada pemegang saham dilaksanakan oleh Perseroan, atau BAE yang ditunjuk oleh Perseroan, melalui Rekening Efek di KSEI untuk selanjutnya diteruskan kepada pemilik manfaat (*beneficial owner*) yang menjadi pemegang rekening efek di Perusahaan Efek atau Bank Kustodian;
  8. Setelah Penawaran Umum Perdana Saham dan setelah saham Perseroan dicatatkan, pemegang saham yang menghendaki sertifikat saham dapat melakukan penarikan saham keluar dari Penitipan Kolektif di KSEI setelah saham hasil Penawaran Umum Perdana Saham didistribusikan ke dalam Rekening Efek Perusahaan Efek/Bank Kustodian yang telah ditunjuk;
  9. Penarikan tersebut dilakukan dengan mengajukan permohonan penarikan saham kepada KSEI melalui Perusahaan Efek/Bank Kustodian yang mengelola sahamnya dengan mengisi Formulir Penarikan Efek;
  10. Saham-saham yang ditarik dari Penitipan Kolektif akan diterbitkan dalam bentuk Surat Kolektif Saham selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja setelah permohonan diterima oleh KSEI dan diterbitkan atas nama pemegang saham sesuai permintaan Perusahaan Efek atau Bank Kustodian yang mengelola saham;



11. Pihak-pihak yang hendak melakukan penyelesaian transaksi bursa atas Saham Perseroan wajib menunjuk Perusahaan Efek atau Bank Kustodian yang telah menjadi Pemegang Rekening di KSEI untuk mengadministrasikan Saham tersebut.
- B. Saham-saham yang telah ditarik keluar dari Penitipan Kolektif KSEI dan diterbitkan Surat Kolektif Sahamnya tidak dapat dipergunakan untuk penyelesaian transaksi bursa. Informasi lebih lanjut mengenai prosedur penarikan saham dapat diperoleh pada para Penjamin Emisi atau Agen Penjualan di tempat dimana FPPS yang bersangkutan diajukan.

## 5. Pengajuan Pemesanan Pembelian Saham

Selama Masa Penawaran, para pemesan yang berhak dapat melakukan pemesanan pembelian saham selama jam kerja yang berlaku pada kantor Penjamin Pelaksana Efek atau para Penjamin Emisi Efek atau Agen Penjualan dimana FPPS diperoleh.

Setiap pihak hanya berhak mengajukan 1 (satu) FPPS dengan jumlah minimum pemesanan 1 (satu) lot dan wajib diajukan oleh pemesan yang bersangkutan dengan melampirkan fotokopi tanda identitas diri (KTP/Paspor bagi perorangan dan Anggaran Dasar bagi badan hukum) serta melakukan pembayaran sesuai dengan jumlah pemesanan. Bagi pemesan asing, di samping melampirkan fotokopi paspor, pada FPPS wajib mencantumkan nama dan alamat di luar negeri / domisili hukum yang sah dari pemesan secara lengkap dan jelas serta melakukan pembayaran sebesar jumlah pesanan.

Agen Penjualan, para Penjamin Emisi Efek, Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan Perseroan berhak untuk menolak pemesanan pembelian saham apabila FPPS tidak diisi dengan lengkap atau bila persyaratan pemesanan pembelian saham tidak terpenuhi.

## 6. Masa Penawaran Awal

Masa Penawaran Awal telah dilaksanakan pada tanggal **18 April 2018 sampai dengan 26 April 2018** mulai pukul 09.00 WIB sampai dengan pukul 16.00 WIB.

## 7. Masa Penawaran Umum

Masa Penawaran Umum akan dilaksanakan pada tanggal **8 Mei 2018 sampai dengan 11 Mei 2018** mulai pukul 09.00 WIB sampai dengan pukul 15.00 WIB.

## 8. Tanggal Penjatahan

Tanggal penjatahan dimana Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan Perseroan menetapkan penjatahan saham untuk setiap pemesan adalah tanggal **14 Mei 2018**.

## 9. Pemesanan Pembelian Saham Secara Khusus

Pemesanan pembelian saham secara khusus oleh para karyawan Perseroan (dalam hal ini adalah Program ESA) dengan Harga Penawaran per saham pada Program ESA mengikuti Harga Penawaran pada Penawaran Umum, sebesar 0,569% (nol koma lima enam sembilan persen) dari jumlah saham yang ditawarkan.

## 10. Syarat Pembayaran

Pembayaran dapat dilakukan dengan uang tunai, cek atau wesel bank dalam mata uang Rupiah dan dibayarkan kepada para Penjamin Emisi Efek atau Agen Penjualan pada waktu FPPS diajukan. Setoran dimasukkan kedalam rekening Penjamin Pelaksana Emisi Efek pada :

**PT Bank Mandiri (Persero) Tbk**  
**Cabang Kebon Sirih**  
**Nomor Rekening 1210007246428**  
**Atas Nama PT Mandiri Sekuritas – IPO Medikaloka Hermina Tbk**

Pembayaran dapat menggunakan cek, bilyet giro dan alat pembayaran perbankan lainnya atau *irrevocable standing instruction* yang diterbitkan oleh Bank dan yang wajib dilaksanakan pada tanggal penjatahan saham yang harus dilampirkan pada saat melaksanakan pemesanan saham.

Seluruh dana pembayaran pemesanan paling lambat harus sudah efektif *"in good funds"* di rekening penjamin pelaksana emisi efek pada tanggal akhir masa penawaran, yaitu tanggal **11 Mei 2018** pukul 15.00 WIB, untuk nasabah ritel dan institusi sedangkan khusus untuk agen penjual internasional dan/atau afiliasinya harus sudah *"in good funds"* pada tanggal distribusi saham.

Apabila pembayaran dilakukan dengan menggunakan cek, maka cek tersebut harus merupakan cek atas nama/milik Pihak yang mengajukan (menandatangani) formulir pemesanan. Cek milik/atas nama pihak ketiga tidak dapat diterima sebagai pembayaran.

Semua biaya bank dan biaya transfer sehubungan dengan pembayaran tersebut menjadi tanggung jawab pemesan. Semua cek dan bilyet giro bank akan segera dicairkan pada saat diterima. Bilamana pada saat pencairan, cek atau bilyet giro ditolak oleh bank, maka pemesanan pembelian saham yang bersangkutan otomatis dianggap batal. Untuk pembayaran pemesanan pembelian saham secara khusus, pembayaran dilakukan langsung kepada Perseroan. Untuk pembayaran yang dilakukan melalui transfer dari bank lain, pemesan harus melampirkan fotokopi Nota Kredit Lalu Lintas Giro (LLG) dari bank yang bersangkutan dan menyebutkan nomor FPPS/DPPS-nya.

## 11. Bukti Tanda Terima

Penjamin Pelaksana Emisi Efek, para Penjamin Emisi Efek, dan Agen Penjualan yang menerima pengajuan FPPS, akan menyerahkan kembali kepada pemesan, tembusan atau fotokopi lembar ke-5 (lima) dari FPPS yang telah ditandatangani (tanda tangan asli) sebagai Bukti Tanda Terima Pemesanan Pembelian Saham. Bukti Tanda Terima Pemesanan Pembelian Saham ini bukan merupakan jaminan dipenuhinya pemesanan. Bukti Tanda Terima tersebut harus disimpan dengan baik agar kelak dapat diserahkan kembali pada saat pengembalian uang pemesanan dan/atau penerimaan Formulir Konfirmasi Penjatahan atas pemesanan pembelian saham. Bagi pemesan pembelian saham secara khusus, Bukti Tanda Terima Pemesanan Pembelian Saham akan diberikan langsung oleh Perseroan.

## 12. Penjatahan Saham

Pelaksanaan penjatahan akan dilakukan oleh Penjamin Pelaksana Emisi Efek selaku Manajer Penjatahan dengan sistem kombinasi yaitu Penjatahan Terpusat (*Pooling*) dan Penjatahan Pasti (*Fixed Allotment*) sesuai dengan Peraturan No.IX.A.7 serta peraturan perundangan lain termasuk bidang Pasar Modal yang berlaku.

Untuk mempertahankan tingkat likuiditas saham, Perseroan menetapkan sistem penjatahan yang akan dilakukan yaitu penjatahan pasti (*fixed allotment*) dan penjatahan terpusat (*Pooling*), dimana penjatahan pasti dibatasi hingga jumlah maksimum 99% (sembilan puluh sembilan persen) dari jumlah saham yang ditawarkan dan 1% (satu persen) akan dilakukan dengan Penjatahan Terpusat (*Pooling*).

### (i) Penjatahan Pasti (*Fixed Allotment*)

Penjatahan pasti dibatasi 99% (sembilan puluh sembilan persen) dari jumlah yang ditawarkan yang akan dialokasikan namun tidak terbatas pada Dana Pensiun, Asuransi, Reksadana, Yayasan, Institusi bentuk lain, individu, baik domestik maupun luar negeri. Porsi penjatahan pasti ini sudah termasuk jumlah saham dalam program ESA sebanyak-banyaknya sebesar 0,569% (nol koma lima enam sembilan persen) dari jumlah Saham Yang Ditawarkan kepada masyarakat dalam Penawaran Umum Perdana Saham ini.

Penjatahan Pasti dalam Penawaran Umum Perdana Saham hanya dapat dilakukan dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Manajer Penjatahan menentukan besarnya persentase dan Pihak yang akan mendapatkan Penjatahan Pasti dalam Penawaran Umum Perdana Saham. Penentuan besarnya persentase Penjatahan Pasti wajib memperhatikan kepentingan pemesan perorangan;
2. Jumlah Penjatahan Pasti sebagaimana dimaksud pada butir 1) termasuk pula jatah bagi pegawai Perseroan yang melakukan pemesanan dalam Penawaran Umum Perdana Saham (jika ada) dengan jumlah paling banyak 0,569% (nol koma lima enam sembilan persen) dari jumlah saham yang ditawarkan dalam Penawaran Umum Perdana Saham; dan
3. Penjatahan Pasti dilarang diberikan kepada :
  - a. Direktur, Komisaris, pegawai, atau Pihak yang memiliki 20% (dua puluh per seratus) atau lebih saham dari suatu Perusahaan Efek yang bertindak sebagai Penjamin Emisi Efek atau agen penjualan Efek sehubungan dengan Penawaran Umum Perdana Saham;
  - b. Direktur, Komisaris, dan/atau pemegang saham utama Perseroan; atau
  - c. Afiliasi dari Pihak sebagaimana dimaksud dalam huruf a) dan huruf b), yang bukan merupakan Pihak yang melakukan pemesanan untuk kepentingan pihak ketiga.

## (ii) Penjatahan Terpusat (*Pooling*)

Penjatahan terpusat dibatasi sampai dengan 1% (satu persen) dari jumlah yang ditawarkan.

Jika jumlah Efek yang dipesan melebihi jumlah Efek yang ditawarkan melalui suatu Penawaran Umum Perdana Saham, maka Manajer Penjatahan yang bersangkutan harus melaksanakan prosedur penjatahan sisa Efek setelah alokasi untuk Penjatahan Pasti sebagai berikut:

1. Dalam hal setelah mengecualikan pemesan Efek sebagaimana dimaksud dalam Peraturan No.IX.A.7 dan terdapat sisa Efek yang jumlahnya sama atau lebih besar dari jumlah yang dipesan, maka:
  - a) pemesan yang tidak dikecualikan akan menerima seluruh jumlah Efek yang dipesan; dan
  - b) dalam hal para pemesan yang tidak dikecualikan telah menerima penjatahan sepenuhnya dan masih terdapat sisa Efek, maka sisa Efek tersebut dibagikan secara proporsional kepada para pemesan sebagai berikut :
    - a. Direktur, Komisaris, pegawai, atau Pihak yang memiliki 20% (dua puluh per seratus) atau lebih saham dari suatu Perusahaan Efek yang bertindak sebagai Penjamin Emisi Efek atau agen penjualan Efek sehubungan dengan Penawaran Umum Perdana Saham;
    - b. Direktur, Komisaris, dan/atau pemegang saham utama Perseroan; atau
    - c. Afiliasi dari Pihak sebagaimana dimaksud dalam huruf a) dan huruf b), yang bukan merupakan Pihak yang melakukan pemesanan untuk kepentingan pihak ketiga.

menurut jumlah yang dipesan oleh para pemesan.
2. Dalam hal setelah mengecualikan pemesan Efek sebagaimana dimaksud dalam Peraturan No.IX.A.7 dan terdapat sisa Efek yang jumlahnya lebih kecil dari jumlah yang dipesan, maka penjatahan bagi pemesan yang tidak dikecualikan itu, harus mengikuti ketentuan sebagai berikut:
  - a) dalam hal tidak akan dicatatkan di BEI, maka Efek tersebut dialokasikan secara proporsional menurut jumlah yang dipesan oleh para pemesan tanpa pecahan; atau
  - b) dalam hal akan dicatatkan di BEI, maka Efek tersebut dialokasikan dengan memenuhi persyaratan berikut ini:
    - (1) para pemesan yang tidak dikecualikan akan memperoleh satu satuan perdagangan di BEI, jika terdapat cukup satuan perdagangan yang tersedia. Dalam hal jumlahnya tidak mencukupi, maka satuan perdagangan yang tersedia akan dibagikan dengan diundi. Jumlah Efek yang termasuk dalam satuan perdagangan dimaksud adalah satuan perdagangan terbesar yang ditetapkan oleh BEI di mana Efek tersebut akan tercatat; dan
    - (2) apabila terdapat Efek yang tersisa, maka setelah satu satuan perdagangan dibagikan kepada pemesan yang tidak dikecualikan, pengalokasian dilakukan secara proporsional dalam satuan perdagangan menurut jumlah yang dipesan oleh para pemesan.

Manajer Penjatahan akan menyampaikan Laporan Hasil Pemeriksaan Akuntan kepada OJK mengenai kewajaran dari pelaksanaan penjatahan dengan berpedoman pada Peraturan No.VIII.G.12 dan Peraturan No.IX.A.7.

Perseroan akan menyampaikan Laporan Hasil Penawaran Umum Perdana Saham kepada OJK paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah tanggal penjatahan sesuai dengan Peraturan No.IX.A.2 yang disertai dengan Laporan Penjatahan sebagaimana diatur dalam Peraturan No. IX.A.7.

Dalam hal terjadi kelebihan pemesanan Efek dan terbukti bahwa Pihak tertentu mengajukan pemesanan Efek melalui lebih dari satu formulir pemesanan untuk Penawaran Umum Perdana Saham, baik secara langsung maupun tidak langsung, maka untuk tujuan penjatahan Manajer Penjatahan hanya dapat mengikutsertakan satu formulir pemesanan Efek yang pertama kali diajukan oleh pemesan yang bersangkutan.

## 13. Penundaan Masa Penawaran Umum atau Pembatalan Penawaran Umum Perdana Saham

Sesuai dengan Peraturan No.IX.A.2 dan Akta Perjanjian Penjaminan Emisi Efek dalam jangka waktu sejak Pernyataan Pendaftaran Menjadi Efektif sampai dengan berakhirnya masa Penawaran Umum Perdana Saham, Perseroan dapat menunda masa Penawaran Umum Perdana Saham untuk masa paling lama 3 (tiga) bulan sejak Pernyataan Pendaftaran Menjadi Efektif atau membatalkan Penawaran Umum Perdana Saham dengan ketentuan terjadi suatu keadaan di luar kemampuan dan kekuasaan Perseroan yaitu:

- i. Indeks harga saham gabungan di Bursa Efek turun melebihi 10% (sepuluh perseratus) selama 3 (tiga) Hari Bursa berturut-turut;
- ii. Bencana alam, perang, huru-hara, kebakaran, pemogokan yang berpengaruh secara signifikan terhadap kelangsungan usaha Perseroan; dan/atau
- iii. Peristiwa lain yang berpengaruh secara signifikan terhadap kelangsungan usaha Perseroan yang ditetapkan oleh OJK berdasarkan Formulir sebagaimana ditentukan dalam Peraturan No. IX.A.2

Apabila terjadi penundaan masa Penawaran Umum atau pembatalan Penawaran Umum Perdana Saham, Perseroan wajib memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a) mengumumkan penundaan masa Penawaran Umum atau pembatalan Penawaran Umum dalam paling kurang satu surat kabar harian berbahasa Indonesia yang mempunyai peredaran nasional paling lambat satu hari kerja setelah penundaan atau pembatalan tersebut. Disamping kewajiban mengumumkan dalam surat kabar, Perseroan dapat juga mengumumkan informasi tersebut dalam media massa lainnya;
- b) menyampaikan informasi penundaan masa Penawaran Umum atau pembatalan Penawaran Umum tersebut kepada OJK pada hari yang sama dengan pengumuman sebagaimana dimaksud dalam poin a);
- c) menyampaikan bukti pengumuman sebagaimana dimaksud dalam poin a) kepada OJK paling lambat satu hari kerja setelah pengumuman dimaksud; dan
- d) Perseroan yang menunda masa Penawaran Umum atau membatalkan Penawaran Umum yang sedang dilakukan, dalam hal pesanan Efek telah dibayar maka Perseroan wajib mengembalikan uang pemesanan Efek kepada pemesan paling lambat 2 (dua) hari kerja sejak keputusan penundaan atau pembatalan tersebut.

Perseroan yang melakukan penundaan karena penurunan indeks harga saham gabungan di Bursa Efek turun melebihi 10% (sepuluh perseratus) selama 3 (tiga) Hari Bursa berturut-turut, dan akan memulai kembali masa Penawaran Umum berlaku ketentuan sebagai berikut:

- 1) Perseroan wajib memulai kembali masa Penawaran Umum paling lambat 8 (delapan) hari kerja setelah indeks harga saham gabungan di Bursa Efek mengalami peningkatan paling sedikit 50% (lima puluh perseratus) dari total penurunan indeks harga saham gabungan yang menjadi dasar penundaan;
- 2) dalam hal indeks harga saham gabungan di Bursa Efek turun kembali melebihi 10% (sepuluh perseratus) selama 3 (tiga) Hari Bursa berturut-turut, maka Perseroan dapat melakukan kembali penundaan masa Penawaran Umum;
- 3) wajib menyampaikan kepada OJK informasi mengenai jadwal Penawaran Umum dan informasi tambahan lainnya, termasuk informasi peristiwa material yang terjadi setelah penundaan masa Penawaran Umum (jika ada) dan mengumumkannya dalam paling kurang satu surat kabar harian berbahasa Indonesia yang mempunyai peredaran nasional paling lambat satu hari kerja sebelum dimulainya lagi masa Penawaran Umum. Disamping kewajiban mengumumkan dalam surat kabar, Emiten dapat juga mengumumkan dalam media massa lainnya; dan
- 4) wajib menyampaikan bukti pengumuman sebagaimana dimaksud dalam butir 3) kepada OJK paling lambat satu hari kerja setelah pengumuman dimaksud.

#### 14. Pengembalian Uang Pemesanan

- a. Dengan memperhatikan Peraturan IX.A.2, dalam hal pemesanan Efek ditolak sebagian atau seluruhnya, atau dalam hal terjadi pembatalan Penawaran Umum, jika pemesanan Efek sudah dibayar, maka masing-masing Penjamin Pelaksana Emisi Efek bertanggung jawab dan wajib secara sendiri-sendiri tidak secara bersama-sama mengembalikan kelebihan uang pemesanan kepada para pemesan dan Para Penjamin Emisi Efek selambat-lambatnya pada Tanggal Pengembalian, dan setiap Penjamin Emisi Efek tersebut bertanggung jawab dan wajib secara sendiri-sendiri tidak secara bersama-sama mengembalikan uang pemesanan kepada para pemesan yang telah diterimanya sehubungan dengan pembelian sesegera mungkin namun bagaimanapun juga tidak boleh lebih lambat dari Tanggal Pengembalian. Oleh karenanya Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan Para Penjamin Emisi Efek dengan ini membebaskan Perseroan dari segala tuntutan/denda atas kelalaian tersebut.
- b. Pengembalian uang tersebut dapat dilakukan dalam bentuk pemindahbukuan ke rekening atas nama pemesan atau melalui instrumen pembayaran lainnya dalam bentuk cek atau bilyet giro yang dapat diambil langsung oleh pemesan yang bersangkutan pada Penjamin Emisi Efek dimana pemesanan diajukan dengan menyerahkan bukti tanda terima pemesanan Saham dan bukti tanda jati diri.
- c. Setiap pihak yang lalai dalam melakukan pengembalian uang pemesanan sehingga terjadi keterlambatan dalam pengembalian uang pemesanan tersebut atau mengakibatkan pihak lain menjadi terlambat dalam melakukan kewajibannya untuk mengembalikan uang pemesanan, wajib membayar ganti rugi kepada para pemesan yang bersangkutan sebesar 2% per tahun atas jumlah pengembalian uang pemesanan proporsional per hari keterlambatan, untuk setiap hari keterlambatan sampai dengan dilunasinya jumlah yang belum dibayar tersebut, dengan ketentuan 1 (satu) tahun adalah 360 (tiga ratus enam puluh) Hari Kalender dan 1 (satu) bulan adalah 30 (tiga puluh) Hari Kalender. Pihak yang terlambat melakukan pengembalian uang pemesanan kepada pemesan karena kelalaian pihak lainnya sesuai dengan ketentuan Pasal 10.6 Perjanjian Penjaminan Emisi Efek harus dibebaskan dari segala tuntutan yang disebabkan oleh keterlambatan pengembalian uang pemesanan dan dibebaskan dari kewajiban membayar denda tersebut.
- d. Sehubungan dengan pengakhiran Perjanjian Penjaminan Emisi Efek yang mengakibatkan batalnya Penawaran Umum

Perdana Saham atau penundaan Penawaran Umum Perdana Saham sebagaimana diatur dalam Perjanjian Penjaminan Emisi Efek berlaku ketentuan sebagai berikut:

1. Apabila hal tersebut terjadi sebelum Tanggal Pembayaran, maka pengembalian uang pemesanan (termasuk setiap denda atas keterlambatan pengembalian uang pemesanan) menjadi tanggung jawab Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan/atau Para Penjamin Emisi Efek sesuai dengan bagian penjaminannya masing-masing, dan harus diselesaikan dalam waktu selambat-lambatnya 2 (dua) Hari Kerja setelah terjadinya pengakhiran Perjanjian Penjaminan Emisi Efek tersebut atau penundaan Penawaran Umum Perdana Saham.  
Oleh karenanya Perseroan dibebaskan dari tanggung jawab atas segala tuntutan yang disebabkan oleh tidak dilaksanakannya pengembalian uang tersebut (termasuk denda keterlambatan, apabila ada).
  2. Apabila hal tersebut di atas terjadi setelah Tanggal Pembayaran dan uang pemesanan telah diterima oleh Perseroan, maka pengembalian uang pemesanan (termasuk setiap denda atas keterlambatan pengembalian uang pemesanan) menjadi tanggung jawab Perseroan yang pengembalian pembayarannya melalui KSEI kepada para pemesan.  
Oleh karenanya masing-masing Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan/atau Penjamin Emisi Efek dibebaskan dari tanggung jawab atas segala tuntutan yang disebabkan oleh tidak dilaksanakannya pengembalian uang tersebut (termasuk denda keterlambatan, apabila ada).
- e. Apabila uang pemesanan yang akan dikembalikan telah tersedia, akan tetapi pemesan tidak datang untuk mengambil, maka hal tersebut bukan merupakan tanggung jawab Perseroan, Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan/atau Para Penjamin Emisi Efek, sehingga tidak ada kewajiban pembayaran denda dan/atau bunga kepada para pemesan.

#### **15. Penyerahan Formulir Konfirmasi Penjatahan (FKP) Atas Pemesanan Pembelian Saham**

Distribusi Saham kepada masing-masing rekening efek pemesan saham pada para Penjamin Emisi Efek dan Agen Penjualan dimana FPPS yang bersangkutan diajukan akan dilaksanakan paling lambat dalam waktu 2 (dua) hari kerja setelah tanggal penjatahan. Formulir Konfirmasi Penjatahan Saham atas distribusi saham tersebut dapat diambil dengan menyerahkan Bukti Tanda Terima Pemesanan Pembelian Saham.

#### **16. Lain – Lain**

Dalam hal terjadi kelebihan pemesanan Efek dan terbukti bahwa Pihak tertentu mengajukan pemesanan Efek melalui lebih dari satu formulir pemesanan untuk setiap Penawaran Umum Perdana Saham, baik secara langsung maupun tidak langsung, maka untuk tujuan penjatahan Manajer Penjatahan hanya dapat mengikutsertakan satu formulir pemesanan Efek yang pertama kali diajukan oleh pemesan yang bersangkutan.

Penjamin Pelaksana Emisi Efek, Penjamin Emisi Efek, Agen Penjualan dan pihak terafiliasi dilarang untuk membeli atau memiliki saham untuk rekening sendiri apabila terjadi kelebihan permintaan beli. Pihak-pihak terafiliasi hanya diperkenankan untuk membeli dan memiliki saham apabila terdapat sisa saham yang tidak dipesan oleh pihak yang tidak terafiliasi baik asing maupun lokal. Tata cara pengalokasian dilakukan secara proporsional.

Dalam hal terjadi kekurangan permintaan beli dalam Penawaran Umum Perdana Saham, Penjamin Pelaksana Emisi Efek, Penjamin Emisi Efek dan Agen Penjualan atau pihak-pihak terafiliasi dengannya dilarang menjual efek yang telah dibeli atau akan dibelinya berdasarkan Perjanjian Penjaminan Emisi Efek.

## XVII. PENYEBARLUASAN PROSPEKTUS DAN FORMULIR PEMESANAN PEMBELIAN SAHAM

Prospektus serta FPPS dapat diperoleh di kantor Penjamin Pelaksana Emisi Efek di bawah ini pada masa penawaran umum yaitu pada tanggal 8 – 11 Mei 2018:

### PENJAMIN PELAKSANA EMISI EFEK

#### PT Citigroup Sekuritas Indonesia

Divisi Equity Sales  
Citibank Tower 5/F, Plaza Bapindo  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 54 – 55  
Jakarta 12190  
Telp. (021) 2924 9223  
Faks. (021) 2924 9239  
Website: [www.citigroup.com](http://www.citigroup.com)  
Email: [hotma.tambunan@citi.com](mailto:hotma.tambunan@citi.com),  
[reagan.halim@citi.com](mailto:reagan.halim@citi.com)

#### PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia

Divisi Investment Banking dan Capital Markets  
Sampoerna Strategic Square South Tower, Lantai 23  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 45  
Jakarta 12930  
Telp. (021) 2553 7900  
Faks. (021) 2553 7999  
Website: [www.creditsuisse.com](http://www.creditsuisse.com)  
Email: [nikolaus.dharmawan@credit-suisse.com](mailto:nikolaus.dharmawan@credit-suisse.com),  
[ester.oktavia@credit-suisse.com](mailto:ester.oktavia@credit-suisse.com)

#### PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia

Divisi Corporate Finance  
DBS Bank Tower, Ciputra World I Lantai 32  
Jl. Prof. Dr. Satrio Kav. 3-5  
Jakarta 12940  
Telp. (021) 3003 4900  
Faks. (021) 3003 4944  
Website: [www.dbsvickers.com](http://www.dbsvickers.com)  
Email: [corporate.finance@id.dbsvickers.com](mailto:corporate.finance@id.dbsvickers.com)

#### PT Mandiri Sekuritas

Divisi Investment Banking  
Plaza Mandiri Lantai 28  
Jl. Jend. Gatot Subroto Kav. 36–38  
Jakarta 12190  
Telp. (021) 526 3445  
Faks. (021) 527 5701  
Website: [www.mandirisekuritas.co.id](http://www.mandirisekuritas.co.id)  
Email: [corsec@mandirisek.co.id](mailto:corsec@mandirisek.co.id)

### PENJAMIN EMISI EFEK

#### PT Artha Sekuritas Indonesia

Equity Tower Lantai 22 E-F  
Sudirman Central Business District Lot 9  
Jl. Jenderal Sudirman Kav. 52-53  
Jakarta 12910  
Telp. (021) 515 2338  
Faks. (021) 515 2338

#### PT Indosurya Bersinar Sekuritas

Gedung Menara Kuningan Lantai 32  
Jl. HR Rasuna Said Blok X7 Kav 5  
Jakarta 12940  
Telp. (021) 300 15622  
Faks. (021) 300 15649

#### PT Magenta Kapital Sekuritas Indonesia

Menara Batavia Lantai 23  
Jl. K.H. Mas Mansyur Kav. 126  
Jakarta 10220  
Telp. (021) 574 1178  
Faks. (021) 579 30069

#### PT NH Korindo Sekuritas Indonesia

Wisma Korindo Lantai 7  
Jl. M.T. Haryono Kav. 62, Pancoran  
Jakarta 12780  
Telp. (021) 797 6202  
Faks. (021) 797 6206

#### PT Onix Sekuritas

Deutsche Bank Building #15-04  
Jl. Imam Bonjol No.80  
Jakarta 10350  
Telp. (021) 3190 1777  
Faks. (021) 3190 1616

#### PT Panin Sekuritas Tbk

Gedung Bursa Efek Indonesia Tower 2, Suite 1705  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53  
Jakarta 12190  
Telp. (021) 515 3055  
Faks. (021) 515 3061

**PT Phillip Sekuritas Indonesia**

ANZ Tower Lantai 23B  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 33A  
Jakarta 10220  
Telp. (021) 5790 0800  
Faks. (021) 5790 0809

**PT Shinhan Sekuritas Indonesia**

International Financial Center (IFC) 2 Lantai 30  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 22-23  
Jakarta 12920  
Telp. (021) 8086 9900  
Faks. (021) 2205 7925

**PT Wanteg Sekuritas**

AKR Tower Lantai 10  
Jl. Panjang No.5, Kebon Jeruk  
Jakarta 11530  
Telp. (021) 5367 1517  
Faks. (021) 5367 1519

Selain di kantor Penjamin Pelaksana Emisi Efek dan para Penjamin Emisi Efek, Prospektus dan Formulir Pemesanan Pembelian Saham (FPPS) dapat diperoleh di Gerai Penawaran Umum pada masa penawaran umum yaitu pada tanggal 8 – 11 Mei 2018, yang bertempat di:

**PT Datindo Entrycom**  
Jl. Hayam Wuruk No. 28  
Jakarta 10120

Halaman ini sengaja dikosongkan



## **XVIII. PENDAPAT DARI SEGI HUKUM**

Halaman ini sengaja dikosongkan

Ref.No.: AYMP/104-603-627/18/IV/271

Jakarta, 30 April 2018

**PT MEDIKALOKA HERMINA, Tbk.**

Jalan Raya Jatinegara Barat No. 126  
Jakarta Timur 13320  
Indonesia

**U.p.: Direksi**

**PENDAPAT DARI SEGI HUKUM SEHUBUNGAN DENGAN RENCANA PENAWARAN UMUM PERDANA SAHAM PT MEDIKALOKA HERMINA, Tbk.**

Dengan hormat,

Kami, konsultan hukum dari kantor hukum ARMAND YAPSUNTO MUHARAMSYAH & PARTNERS (selanjutnya disebut sebagai "**AYMP**"), berkantor di Permata Kuningan Penthouse Floor, Jalan Kuningan Mulia Kavling 9C, Jakarta 12980, yang telah memiliki Surat Tanda Terdaftar Profesi Penunjang Pasar Modal No. 29/PM.22/STTD-KH/2015, tanggal 10 November 2015 atas nama Wemmy Muharamsyah, S.H., LL.M., M.L.E. selaku konsultan hukum yang bebas dan mandiri telah ditunjuk oleh **PT Medikaloka Hermina Tbk.**, suatu perseroan terbatas yang didirikan berdasarkan hukum Republik Indonesia dan berkedudukan di Jakarta Timur (selanjutnya disebut sebagai "**Perseroan**") berdasarkan surat penunjukkan Ref.: AYMP/104-623/17/VIII/416 tanggal 18 Agustus 2017 untuk melakukan uji tuntas dan mempersiapkan laporan uji tuntas dari segi hukum serta memberikan pendapat dari segi hukum ini (selanjutnya disebut sebagai "**Pendapat Hukum**") atas Perseroan sebagaimana disyaratkan oleh ketentuan yang berlaku di bidang pasar modal sehubungan dengan rencana Perseroan untuk menawarkan dan menjual kepada masyarakat dengan cara penawaran umum (di Indonesia dan di luar Indonesia) sebanyak 351.380.800 (tiga ratus lima puluh satu juta tiga ratus delapan puluh ribu delapan ratus) saham biasa yang merupakan saham baru, yang akan dikeluarkan Perseroan dengan nilai nominal sebesar Rp. 100 (seratus Rupiah) per saham, dengan harga penawaran Rp. 3.700 (tiga ribu tujuh ratus Rupiah) per saham (selanjutnya seluruh saham yang akan ditawarkan dan dijual kepada masyarakat disebut sebagai "**Saham-saham**" dan penawaran umum Saham-saham selanjutnya disebut sebagai "**Penawaran Umum**").

Dalam rangka Penawaran Umum, Perseroan dan PT Mandiri Sekuritas, PT Citigroup Sekuritas Indonesia, PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia serta PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia sebagai penjamin pelaksana emisi efek, dan penjamin emisi

efek lainnya telah membuat dan menandatangani Akta Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk No. 33 tanggal 12 Maret 2018, sebagaimana diubah dengan (i) Akta Perjanjian Perubahan dan Pernyataan Kembali atas Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk No. 7 tanggal 3 April 2018 dan (ii) Akta Perjanjian Perubahan II dan Pernyataan Kembali atas Perjanjian Penjaminan Emisi Efek Dalam Rangka Penawaran Umum Perdana Saham PT Medikaloka Hermina Tbk No. 63 tanggal 30 April 2018, seluruhnya dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat (selanjutnya disebut sebagai "**Perjanjian Penjaminan Emisi Efek**"). Sesuai dengan perjanjian tersebut, Perseroan telah menunjuk PT Mandiri Sekuritas, PT Citigroup Sekuritas Indonesia, PT Credit Suisse Sekuritas Indonesia dan PT DBS Vickers Sekuritas Indonesia sebagai penjamin pelaksana emisi efek beserta penjamin emisi efek lainnya dengan ketentuan para penjamin emisi efek tersebut akan menjamin penjualan Saham-saham dengan kesanggupan penuh ("*full commitment*") sebagaimana diatur dalam Perjanjian Penjaminan Emisi Efek.

Perseroan bermaksud untuk menggunakan dana dari hasil Penawaran Umum setelah dikurangi seluruh biaya-biaya emisi saham, akan dialokasikan untuk:

- a. Sekitar 25% akan digunakan oleh entitas anak Perseroan untuk belanja modal atas pembukaan rumah sakit baru;
- b. Sekitar 25% akan digunakan oleh Perseroan dan/atau entitas anak Perseroan untuk belanja modal pembelian perlengkapan medis, antara lain seperti MRI, CT-Scan, C Arm, dan lain-lain, yang akan digunakan oleh rumah sakit milik Perseroan dan entitas anak Perseroan;
- c. Sekitar 38% akan digunakan untuk pelunasan seluruh utang Perseroan dengan PT Bank DBS Indonesia dan MTN (*Medium Term Notes*) I Medikaloka Hermina Tahun 2017. Berikutnya adalah informasi mengenai pinjaman yang akan dibayar:

- 1) *Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement* dengan PT Bank DBS Indonesia dengan plafon pinjaman sebesar Rp325.000.000.000 (tiga ratus dua puluh lima miliar Rupiah);

<b>Keterangan</b>	<b>Informasi</b>
Tingkat bunga per tahun	- 9,25% sampai dengan 8 Juni 2018; - 9,75% antara 9 Juni 2018 sampai dengan 8 Juli 2018; - 10,25% antara 9 Juli 2018 sampai dengan 8 Agustus 2018; - 10,75% antara 9 Agustus 2018 sampai dengan 8 September 2018; - 11,25% antara 9 September 2018 sampai dengan 8 Oktober 2018.
Jangka waktu	1 Tahun
Tanggal jatuh tempo	8 Oktober 2018
<i>Mandatory Prepayment</i>	Perseroan wajib melunasi seluruh utang dengan hasil yang didapatkan dari penawaran umum (IPO)
Tujuan penggunaan dana	- Pembiayaan investasi rumah sakit baru yang akan dilakukan sebelum Penawaran Umum Perdana Saham Perseroan; - Pelunasan utang milik PT Medikaloka Husada dan

<b>Keterangan</b>	<b>Informasi</b>
	PT Medikaloka Sejahtera sesuai dengan yang telah ditentukan dalam perjanjian <i>Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement</i> DBSI;
	- Pembelian saham entitas anak Perseroan dan/atau perusahaan asosiasi dari pemegang saham minoritas sebagaimana diuraikan dalam perjanjian <i>Bilateral Unsecured Revolving Facility Agreement</i> PT Bank DBS Indonesia.
Saldo utang per 31 Desember 2017	Rp316.337.551.617
Saldo utang per 31 Maret 2018	Rp318.812.551.617
Jumlah utang yang akan dilunasi	Rp318.812.551.617
Saldo utang setelah pelunasan	-
Pihak yang akan melunasi pinjaman	Perseroan
Hubungan afiliasi	Tidak Ada

- 2) MTN (*Medium Term Notes*) I Medikaloka Hermina Tahun 2017 dengan PT Mandiri Sekuritas sebagai *arranger* atau pembeli pertama, dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sebagai agen pemantau atau agen pembayaran

<b>Keterangan</b>	<b>Informasi</b>
Tingkat bunga per tahun	8,5%
Jangka waktu	385 hari
Tanggal jatuh tempo	25 September 2018
<i>Mandatory Prepayment</i>	Perseroan wajib melaksanakan pelunasan dipercepat, apabila Perseroan telah menerima dana hasil penawaran umum perdana
Tujuan penggunaan dana	Modal kerja dan kegiatan operasional sehari-hari
Saldo utang per 31 Desember 2017	Rp150.000.000.000,-
Jumlah utang yang akan dilunasi	Rp150.000.000.000,-
Saldo utang setelah pelunasan	-
Pihak yang akan melunasi pinjaman	Perseroan
Hubungan afiliasi	Tidak Ada

- d. Sisanya akan digunakan oleh Perseroan dan/atau entitas anak Perseroan untuk pembiayaan kebutuhan operasional sehari-hari, antara lain namun tidak terbatas untuk pembayaran gaji karyawan, utang usaha, pembiayaan kegiatan operasional rumah sakit, dan lain-lain.

Perseroan menyatakan akan mempertanggungjawabkan setiap realisasi penggunaan dana hasil Penawaran Umum yang diterima Perseroan secara berkala kepada pemegang saham Perseroan melalui RUPS tahunan dan melaporkannya kepada Otoritas Jasa Keuangan sesuai dengan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan No. 30/POJK.04/2015 tentang Laporan Realisasi Penggunaan Dana Hasil Penawaran Umum. Apabila di kemudian hari Perseroan bermaksud untuk mengubah rencana penggunaan dana hasil dari Penawaran Umum, maka Perseroan akan terlebih dahulu melaporkan rencana tersebut kepada OJK dengan mengemukakan alasan beserta pertimbangannya dan perubahan penggunaan dana tersebut harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari para pemegang saham Perseroan melalui RUPS.

Sesuai dengan ketentuan-ketentuan hukum dan peraturan pasar modal yang berlaku, Penawaran Umum baru dapat dilaksanakan setelah efektifnya Pernyataan Pendaftaran yang diajukan kepada Otoritas Jasa Keuangan (dahulu adalah Badan Pengawas Pasar Modal dan Lembaga Keuangan - "**Bapepam-LK**") (selanjutnya disebut sebagai "**OJK**"). Sehubungan dengan hal tersebut, sesuai dengan keterangan Direksi Perseroan kepada kami, Perseroan telah mengajukan Pernyataan Pendaftaran kepada OJK pada tanggal 14 Maret 2018.

Pendapat hukum ini menggantikan pendapat hukum kami sebelumnya dengan nomor Ref.: AYMP/104-603-627/18/IV/227 yang diterbitkan tanggal 13 April 2018.

### **DASAR DAN RUANG LINGKUP PENDAPAT HUKUM**

1. Pendapat Hukum ini didasarkan dari hasil uji tuntas dari segi hukum yang telah kami lakukan terhadap Perseroan dan entitas anak Perseroan sebagaimana dimuat dalam lampiran dari surat kami No. Ref.: AYMP/104-603-627/18/IV/206, tanggal 4 April 2018 (selanjutnya disebut sebagai "**Laporan Uji Tuntas**") yang telah kami sampaikan kepada Perseroan.
2. Pendapat Hukum ini diberikan atas riwayat dan keadaan Perseroan sejak tanggal pendirian sampai dengan tanggal 13 April 2018 (selanjutnya disebut sebagai "**Periode Pemeriksaan**"), kecuali secara tegas dinyatakan lain dalam Pendapat Hukum ini.
3. Pendapat Hukum ini diberikan dalam kerangka hukum negara Republik Indonesia yang berlaku pada tanggal ditandatanganinya Pendapat Hukum ini dan tidak dimaksudkan untuk berlaku atau ditafsirkan menurut hukum atau yurisdiksi lain.
4. Dalam memberikan Pendapat Hukum ini kami telah meneliti dan memeriksa:
  - a. ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia terutama yang menyangkut penawaran umum efek melalui Bursa Efek di Indonesia (Bursa Efek Indonesia - "**BEI**"); dan
  - b. dokumen-dokumen Perseroan baik asli maupun dalam bentuk salinan sebagaimana diuraikan dalam Pendapat Hukum ini dan Laporan Uji Tuntas.
5. Pendapat Hukum ini hanya menyangkut pendapat dari aspek yuridis dan tidak mencakup aspek lain seperti pemeriksaan kebenaran data finansial, teknis atau kewajaran komersial dari suatu transaksi di mana Perseroan menjadi pihak atau mempunyai kepentingan di dalamnya atau harta kekayaannya yang terkait.
6. Pendapat Hukum ini diberikan dengan mengingat bahwa selama Periode Pemeriksaan, kami tidak menerima informasi, konfirmasi dan/atau penjelasan bahwa Perseroan menerima keberatan dan/atau penolakan

termasuk dari pemerintah Republik Indonesia atas rencana Penawaran Umum.

## **PENDAPAT HUKUM**

Setelah memeriksa dan meneliti dokumen-dokumen tersebut di atas dan atas dasar pernyataan-pernyataan dan keterangan-keterangan yang diberikan oleh Perseroan dan pihak ketiga kepada kami serta merujuk pada Laporan Uji Tuntas, berdasarkan dasar, ruang lingkup, asumsi-asumsi dan kualifikasi sebagaimana diuraikan dalam Pendapat Hukum ini, maka kami memberikan pendapat hukum sebagai berikut:

1. Perseroan didirikan dengan nama PT Medikaloka Hermina sebagaimana termaktub dalam Akta Pendirian Perseroan No. 5, tanggal 7 Mei 1999, dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta. Akta tersebut telah mendapatkan pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia ("**Menkeh**") berdasarkan Surat Keputusan No. C-17517 HT.01.01.TH.99, tanggal 12 Oktober 1999, sebagaimana telah diumumkan pada Tambahan Berita Negara Republik Indonesia ("**TBNRI**") No. 6136 pada Berita Negara Republik Indonesia No. 82 tanggal 13 Oktober 2000. Perseroan didirikan secara sah berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Dalam rangka Penawaran Umum, Perseroan telah melakukan perubahan atas seluruh Anggaran Dasar Perseroan berdasarkan Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa Perseroan No. 25, tanggal 17 Januari 2018, yang dibuat di hadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat *jo*. Akta Perubahan No. 81, tanggal 22 Maret 2018, yang dibuat di hadapan Dr. Irawan Soerodjo, SH. Msi., Notaris di Jakarta Barat ("**Akta Perseroan No. 25/2018**" atau "**Anggaran Dasar Perseroan**"). Perubahan Anggaran Dasar Perseroan berdasarkan Akta No. 25/2018 telah disetujui oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia ("**Menkumham**") berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018, tanggal 15 Februari 2018 dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018.

Selanjutnya, berdasarkan Akta Perseroan No. 25/2018, pemegang saham Perseroan telah setuju untuk melakukan pengeluaran saham baru dalam simpanan Perseroan untuk:

- (i) Penawaran Umum sebanyak-banyaknya 573.610.000 (lima ratus tujuh puluh tiga juta enam ratus sepuluh ribu) saham atau sebesar 18,5% (delapan belas koma lima persen) dari modal ditempatkan dan disetor Perseroan setelah penawaran umum, termasuk saham baru yang diterbitkan dalam rangka konversi obligasi menjadi saham sebagaimana dimaksud dalam poin (ii) di bawah; dan
- (ii) Penerbitan saham baru sebanyak-banyaknya 95.000.000 (sembilan puluh lima juta) saham atau sebesar 3,06% (tiga koma nol enam persen) dari modal ditempatkan dan disetor Perseroan setelah

penawaran umum, dalam rangka konversi utang menjadi saham berdasarkan pelaksanaan konversi berdasarkan perjanjian-perjanjian sebagai berikut:

- a. penerbitan sebanyak-banyaknya 77.167.400 (tujuh puluh tujuh juta seratus enam puluh tujuh ribu empat ratus) saham baru dalam rangka konversi atas Obligasi Yang Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Notes*) kepada Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Dikonversi tertanggal 12 Juni 2017 antara Perseroan sebagai penerbit, Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. sebagai pemegang obligasi, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat sebagai para promotor;
- b. penerbitan sebanyak-banyaknya 7.511.000 (tujuh juta lima ratus sebelas ribu) saham baru dalam rangka konversi atas Obligasi Yang Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Notes*) kepada Andira Cordata Sdn. Bhd. berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, dibuat di hadapan Humbert Lie, S.H., S.E., M.Kn., Notaris di Jakarta Utara antara Perseroan sebagai penerbit, Andira Cordata Sdn. Bhd. sebagai pemegang obligasi, dan Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat sebagai para promotor;
- c. penerbitan sebanyak-banyaknya 10.050.800 (sepuluh juta lima puluh ribu delapan ratus) saham baru dalam rangka konversi atas obligasi konversi kepada PT Sentul Cycling Klub ("SCK") berdasarkan Perjanjian Obligasi Konversi tanggal 28 Desember 2017 antara Perseroan sebagai penerbit dan PT Sentul Cycling Klub sebagai pemegang obligasi.

Saham hasil pelaksanaan konversi obligasi oleh SCK ini tunduk pada kewajiban *lock up* selama 8 (delapan) bulan setelah pernyataan pendaftaran menjadi efektif berdasarkan Peraturan OJK No. 25/POJK.04/2017 tentang Pembatasan atas Saham yang Diterbitkan Sebelum Penawaran Umum. Sesuai dengan POJK tersebut, setiap pihak yang memperoleh efek bersifat ekuitas dari emiten dengan harga dan/atau nilai konversi dan/atau harga pelaksanaan di bawah harga penawaran umum perdana saham dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sebelum penyampaian pernyataan pendaftaran kepada otoritas jasa keuangan, dilarang untuk mengalihkan sebagian atau seluruh kepemilikan atas efek bersifat ekuitas emiten tersebut sampai dengan 8 (delapan) bulan setelah pernyataan pendaftaran menjadi efektif.

Anggaran Dasar Perseroan sebagaimana termaktub dalam Akta Perseroan No. 25/2018, telah sesuai dengan ketentuan (i) Peraturan Bapepam dan LK No. IX.J.1 tentang Pokok-Pokok Anggaran Dasar Perseroan Yang Melakukan Penawaran Umum Efek Bersifat Ekuitas, (ii) Peraturan OJK No. 32 /POJK.04/2014 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan OJK No. 10 /POJK.04/2017 tentang Rencana dan Penyelenggaraan Rapat Umum Pemegang Saham Perusahaan Terbuka dan (iii) Peraturan OJK No. 33/POJK.04/2014 tentang Direksi dan Komisaris Emiten dan Perusahaan Publik. Perubahan Anggaran Dasar Perseroan sejak pendirian hingga saat ini



telah dilakukan sesuai dengan ketentuan di dalam Anggaran Dasar Perseroan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, kecuali untuk pemenuhan beberapa ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku pada saat terjadi perubahan-perubahan Anggaran Dasar sebagai berikut:

**A. Rezim Undang-undang No. 1 Tahun 1995 tentang Perseroan Terbatas ("UUPT Tahun 1995")**

1. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Perseroan No. 33, tanggal 31 Juli 2002, yang dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, yaitu terkait dengan kewajiban pengumuman dalam TBNRI;
2. Akta Pernyataan Keputusan Rapat Perseroan No. 10, tanggal 25 Agustus 2003, yang dibuat di hadapan Imam Santoso, S.H., Notaris di Jakarta, yaitu terkait dengan kewajiban pengumuman dalam TBNRI.

Akibat Hukum

Akibat hukum dari tidak dipenuhinya kewajiban-kewajiban tersebut diatas adalah:

- a. Terkait dengan pengumuman di dalam TBNRI  
Berdasarkan UUPT Tahun 1995 selama pengumuman dalam TBNRI belum dilaksanakan, Direksi secara tanggung renteng bertanggung jawab atas segala perbuatan hukum yang dilakukan Perseroan.
2. Sesuai dengan Pasal 3 Akta Perseroan No. 25/2018 maksud dan tujuan Perseroan adalah:
- a. Berusaha dalam bidang perumahsakitian.
  - b. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut:
    - 1) kegiatan usaha utama:  
menjalankan usaha-usaha di bidang perumahsakitian, yang meliputi kegiatan pengobatan atau medis dan diagnostik, yang dilakukan di bawah pengawasan langsung dokter medis dan termasuk jasa tenaga kesehatan dan paramedik, jasa laboratorium dan fasilitas tekniknya, jasa anestesi dan radiologi, jasa unit gawat darurat, penyediaan layanan ruang operasi atau jasa farmasi, jasa boga dan layanan rumah sakit lainnya, layanan pusat keluarga berencana yang menyediakan perawatan medis seperti sterilisasi dan penghentian kehamilan dengan penginapan, serta menjalankan antara lain:
      - i. mengelola rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai kesehatan beserta segala sarana dan prasarana pendukung kegiatan serta lingkup usaha yang terkait;
      - ii. mengelola rumah sakit spesialis dan poliklinik spesialis antara lain meliputi rumah sakit atau poliklinik mata, THT (Telinga Hidung Tenggorokan), kulit, jiwa, paru-paru, kanker dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya seperti laboratorium, radiologi, sanatorium serta kegiatan usaha terkait;

- iii. mengelola rumah sakit bersalin dan poliklinik antara lain untuk ibu dan balita serta kegiatan usaha terkait;
- iv. menyediakan dan mengelola sarana dan prasarana yang meliputi antara lain rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, operasi/bedah, tenaga kesehatan, radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parkir;
- v. menyelenggarakan kegiatan penunjang kebijakan dan program pemerintah di bidang kesehatan meliputi kegiatan penyelenggaraan usaha jasa pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, pelayanan jasa konsultan manajemen kesehatan, perdagangan farmasi dan peralatan kesehatan, pelayanan jasa kesehatan, pelayanan gizi masyarakat, pelayanan kebugaran kesehatan, pelayanan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan pelayanan penunjang kesehatan lainnya;
- vi. menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

2) kegiatan usaha penunjang:

menjalankan usaha-usaha lain yang berkaitan dengan bidang usaha kegiatan usaha utama di atas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Anggaran Dasar Perseroan (mencakup Pasal 3 Anggaran Dasar tentang maksud dan tujuan Perseroan) sebagaimana termaktub dalam Akta Perseroan No. 25/2018, telah sesuai dengan ketentuan Peraturan Bapepam dan LK No. IX.J.1 tentang Pokok-Pokok Anggaran Dasar Perseroan Yang Melakukan Penawaran Umum Efek Bersifat Ekuitas.

Bahwa selama Periode Pemeriksaan, kegiatan usaha utama yang dijalankan Perseroan adalah menjalankan usaha di bidang perumahasakitan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dengan demikian, Perseroan telah menjalankan usahanya sesuai dengan maksud dan tujuan Perseroan.

Sektor layanan kesehatan tunduk kepada pembatasan kepemilikan dan investasi asing berdasarkan Peraturan Presiden No. 44 Tahun 2016 mengenai Daftar Bidang Usaha yang Tertutup dan Bidang Usaha yang Terbuka dengan Persyaratan di Bidang Penanaman Modal ("**Daftar Negatif**"). Berdasarkan Daftar Negatif, proporsi kepemilikan saham maksimum oleh pihak asing dalam perusahaan Indonesia yang bergerak di bidang rumah sakit adalah 67% (atau 70% bagi investor dari negara-negara ASEAN yang berlokasi di area tertentu) dari total modal disetor dan ditempatkan perusahaan yang bersangkutan. Pasal 8 dari Daftar Negatif menyatakan bahwa pembatasan

tersebut tidak berlaku bagi investasi asing tidak langsung atau transaksi investasi portofolio yang dilakukan melalui pasar modal domestik, yang mencakup pembelian saham di BEI. Setelah penawaran umum selesai, seluruh saham Perseroan akan dicatatkan dan diperdagangkan di BEI, dan dengan demikian, investor, termasuk investor asing, bebas memiliki saham Perseroan melalui BEI tanpa adanya pembatasan.

4. Berdasarkan Akta Perseroan No. 25/2018 struktur permodalan Perseroan adalah sebagai berikut:

<b>Struktur Permodalan</b>	<b>Jumlah Saham</b>	<b>Nilai (Rp.)</b>
Modal Dasar	10.000.000.000	1.000.000.000.000
Modal Ditempatkan	2.526.890.000	252.689.000.000
Modal Disetor	2.526.890.000	252.689.000.000
Saham dalam Portepel	7.473.110.000	747.311.000.000
Nilai nominal setiap saham		100

Struktur permodalan tersebut di atas berdasarkan Akta Perseroan No. 25/2018 telah disetujui oleh Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0003653.AH.01.02.Tahun 2018 tanggal 15 Februari 2018 dan diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070272 tanggal 15 Februari 2018.

Perubahan struktur permodalan sejak tanggal 1 Januari 2015 sampai dengan tanggal Pendapat Hukum ini telah dilakukan dengan sah, berkesinambungan dan telah sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5. Berdasarkan Akta Perseroan No. 25/2018, susunan pemegang saham Perseroan adalah sebagai berikut:

<b>No.</b>	<b>Susunan Pemegang Saham</b>	<b>Jumlah Saham</b>	<b>Nilai (Rp.)</b>	<b>%</b>
1.	Binsar Parasian Simorangkir	199.180.000	19.918.000.000	7,88
2.	Hasmoro	130.620.000	13.062.000.000	5,17
3.	Husen Sutakaria	120.160.000	12.016.000.000	4,76
4.	Iskandar Wahidiyat	125.890.000	12.589.000.000	4,98
5.	Lydia Immanuel	197.380.000	19.738.000.000	7,81
6.	Non Widjajakusuma	250.640.000	25.064.000.000	9,92
7.	Raden Endjun	174.260.000	17.426.000.000	6,90
8.	Soedibjo Toeloes	190.460.000	19.046.000.000	7,54
9.	Soepardiman	190.570.000	19.057.000.000	7,54

10.	Sudarsono	195.190.000	19.519.000.000	7,72
11.	Tjiptawati Budiharta	171.820.000	17.182.000.000	6,80
12.	Yulisar Khiat	403.830.000	40.383.000.000	15,98
13.	PT Citra Artha Niramaya	176.890.000	17.689.000.000	7,00
	<b>Total</b>	<b>2.526.890.000</b>	<b>252.689.000.000</b>	<b>100,00</b>

Perubahan susunan pemegang saham dan pengalihan saham Perseroan sejak tanggal 1 Januari 2015 sampai dengan tanggal Pendapat Hukum ini telah dilakukan dengan sah, berkesinambungan dan telah sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Susunan pemegang saham Perseroan tersebut di atas sesuai dengan yang tercantum di dalam Daftar Pemegang Saham tertanggal 9 Maret 2018 dan tidak ada perubahan terhadap kepemilikan saham Perseroan sejak tanggal 9 Maret 2018 sampai dengan tanggal Pendapat Hukum ini.

6. Berdasarkan Akta Perseroan No. 25/2018, susunan terakhir Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan adalah sebagai berikut:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir  
Direktur Independen : Aristo Sungkono Setiawidjaja

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Wakil Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Sudarsono  
Komisaris : Darwin Cyril Noerhadi  
Komisaris Independen : Alexander Steven Rusli  
Komisaris Independen : Heridadi

Pengangkatan anggota Direksi dan Dewan Komisaris Perseroan telah (i) dilaporkan kepada Menkumham yaitu untuk pengangkatan anggota Direksi dan Dewan Komisaris sebagaimana dinyatakan dalam Akta Perseroan No. 25/2018 sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0070273, tanggal 15 Februari 2018, dan (ii) dilakukan sesuai dengan Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta telah memenuhi Peraturan OJK No. 33/POJK.04/2014 tentang Direksi dan Komisaris Emiten dan Perusahaan Publik.

Perseroan telah memiliki direktur tidak terafiliasi dan dengan demikian telah memenuhi persyaratan pencatatan berdasarkan Peraturan Bursa Efek Jakarta No. I-A tentang Pencatatan Saham dan Efek bersifat Ekuitas Selain Saham yang Diterbitkan oleh Perusahaan Tercatat, lampiran I dari Keputusan Direksi PT Bursa Efek Jakarta No. Kep-305/BEJ/07-2004 tanggal 19 Juli 2004,

sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Direksi PT Bursa Efek Jakarta No.Kep-00001/BEI/01-2014 tanggal 20 Januari 2014.

Pada saat Pendapat Hukum ini dikeluarkan, Perseroan telah membentuk Komite Audit berdasarkan Surat Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/I/2018 tanggal 24 Januari 2018 dan memiliki Piagam Komite Audit tertanggal 28 Februari 2018 yang telah dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan OJK No. 55/POJK.04/2015 tentang Pembentukan dan Pedoman Pelaksanaan Kerja Komite Audit. Pada saat Pendapat Hukum ini dikeluarkan, Perseroan telah menunjuk Yulisar Khat sebagai Sekretaris Perusahaan yang telah dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan OJK No. 35/POJK.04/2014 tentang Sekretaris Perusahaan Emiten atau Perusahaan Publik, sebagaimana dinyatakan dalam Surat Keputusan Direksi No. 059/SK-DIR/MH/II/2018 tanggal 28 Februari 2018. Perseroan juga telah membentuk Unit Audit Internal berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama No. 058/SK-DIR/MH/II/2018, tertanggal 28 Februari 2018 dan memiliki Piagam Satuan Kerja Audit Internal (SKAI) tertanggal 28 Februari 2018, yang telah dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan OJK No. 56/POJK.04/2015 tentang Pembentukan Dan Pedoman Penyusunan Piagam Unit Audit Internal. Perseroan juga telah membentuk Komite Nominasi dan Remunerasi berdasarkan Surat Keputusan Dewan Komisaris No. 001/KEP-DK/PTMH/II/2018 tanggal 24 Januari 2018 sebagaimana telah diubah dengan Surat Keputusan Dewan Komisaris No. 016/KEP-DK/MH/IV/2018 tanggal 10 April 2018, yang telah dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan OJK No. 34/POJK.04/2014 tentang Komite Nominasi dan Remunerasi Emiten atau Perusahaan Publik.

7. Pada tanggal Pendapat Hukum ini, Perseroan memiliki 54 (lima puluh empat) entitas anak yang penyertaan sahamnya dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan rincian sebagai berikut:

**Entitas anak yang telah beroperasi**

- 1) **PT Medikaloka Internusa ("MI")**, dimana Perseroan memiliki 3.013 (tiga ribu tiga belas) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp3.013.000.000 (tiga miliar tiga belas juta Rupiah) yang merupakan 65,50% (enam puluh lima koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MI.

Berdasarkan Akta Keputusan RUPS MI No. 15 tanggal 30 Juni 2015, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0951803, tanggal 23 Juli 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MI saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat

Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan

Komisaris : Soedibjo Toeloes

- 2) **PT Medikaloka Bogor ("MB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 9.600 (sembilan ribu enam ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp7.800.000.000 (tujuh miliar delapan ratus juta Rupiah) yang merupakan 80,00% (delapan puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MB.

Berdasarkan Akta Pernyataan tentang Keputusan di Luar RUPS MB No. 13, tanggal 28 September 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0092731 tanggal 26 Oktober 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro

Direktur : Yulisar Khat

Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Raden Endjun

Komisaris : Husen Sutakaria

- 3) **PT Medika Loka Ciruas ("MLC")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 37.072 (tiga puluh tujuh ribu tujuh puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp18.536.000.000 (delapan belas miliar lima ratus tiga puluh enam juta Rupiah) yang merupakan 66,20% (enam puluh enam koma dua puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLC.

Berdasarkan Akta Pendirian MLC No. 2, tanggal 24 April 2014, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-10505.40.10.2014, tanggal 26 Mei 2014, berikut adalah anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLC saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro

Direktur : Yulisar Khat

Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Soepardiman

Komisaris : Paulus Kusuma Gunawan

- 4) **PT Medikaloka Solo ("MSL")**, dimana PT Medikaloka Mitra Solo, entitas anak Perseroan yang 53,64% (lima puluh tiga koma enam puluh empat persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 59.400 (lima puluh sembilan ribu empat ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp29.700.000.000 (dua puluh sembilan miliar tujuh ratus juta Rupiah) yang merupakan 55% (lima puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MSL.

Berdasarkan Akta Pendirian MSL No. 1, tanggal 2 Januari 2013, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-29111.AH.01.01.Tahun 2013, tanggal 30 Mei 2013, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MSL saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 5) **PT Medikaloka Pasteur ("MP")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 7.087 (tujuh ribu delapan puluh tujuh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp3.543.500.000 (tiga miliar lima ratus empat puluh tiga juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 15,75% (lima belas koma tujuh puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MP, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Pasteur, entitas anak Perseroan yang 62,50% (enam puluh dua koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 27.000 (dua puluh tujuh ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp13.500.000.000 (tiga belas miliar lima ratus juta Rupiah) yang merupakan 60,00% (enam puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MP No. 5 tanggal 12 Januari 2015, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-0002103.AH.01.03.TAHUN 2015 tanggal 14 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MP saat ini:

Direksi  
Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris  
Komisaris Utama : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Sudarsono

- 6) **PT Medikaloka Palembang ("MPL")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 33.525 (tiga puluh tiga ribu lima ratus dua puluh lima) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp16.762.500.000 (enam belas miliar tujuh ratus enam puluh dua juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 37,25% (tiga puluh tujuh koma dua puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MPL dan (ii) PT Medikaloka Mitra Palembang, entitas anak Perseroan yang 69,37% (enam puluh sembilan koma tiga puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 49.950 (empat puluh sembilan ribu sembilan ratus lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp24.975.000.000 (dua puluh empat miliar sembilan ratus tujuh puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 55,50% (lima puluh lima koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MPL.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat Umum Para Pemegang Saham MPL No. 06, tanggal 13 November 2015, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU.01.03-0980734, tanggal 17 November 2015, dan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MPL No. 56, tanggal 28 Juni 2017, yang dibuat di hadapan Ferika Pramitha Mulyani, S.H., M.Kn., Notaris di Palembang, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0165966, tanggal 25 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MPL saat ini:

Direksi  
Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris  
Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Soedibjo Toeloes

- 7) **PT Medikaloka Banyumanik ("MBM")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 17.000 (tujuh belas ribu) saham, dengan nilai



nominal seluruhnya sebesar Rp8.500.000.000 (delapan miliar lima ratus juta Rupiah) yang merupakan 17% (tujuh belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MBM, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Banyumanik, entitas anak Perseroan, yang 63,46% (enam puluh tiga koma empat puluh enam persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 65.000 (enam puluh lima ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp32.500.000.000 (tiga puluh dua miliar lima ratus juta Rupiah) yang merupakan 65% (enam puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MBM.

Berdasarkan Akta tentang Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham No. 5, tanggal 12 Februari 2018 yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0068369, tanggal 14 Februari 2018, berikut adalah sebagai susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MBM berikut:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 8) **PT Medikaloka Tangerang ("MT")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 10.125 (sepuluh ribu seratus dua puluh lima) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp5.062.500.000 (lima miliar enam puluh dua juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 18,75% (delapan belas koma tujuh puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MT, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Tangerang, entitas anak Perseroan yang 79,63% (tujuh puluh sembilan koma enam puluh tiga persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 36.450 (tiga puluh enam ribu empat ratus lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp18.225.000.000 (delapan belas miliar dua ratus dua puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 67,50% (enam puluh tujuh koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MT.

Berdasarkan Akta Pernyataan tentang Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MT No. 4, tanggal 12 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0068343, tanggal 14 Februari 2018, berikut adalah sebagai susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Raden Endjun

- 9) **PT Medikaloka Arcamanik ("MA")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 4.860 (empat ribu delapan ratus enam puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp2.430.000.000 (dua miliar empat ratus tiga puluh juta Rupiah) yang merupakan 9,00% (sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MA, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Arcamanik, entitas anak Perseroan yang 62,86% (enam puluh dua koma delapan puluh enam persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 37.800 (tiga puluh tujuh ribu delapan ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp18.900.000.000 (delapan belas miliar sembilan ratus juta Rupiah) yang merupakan 70,00% (tujuh puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MA.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MA No. 05 tanggal 20 Desember 2013, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.10-19010, tanggal 9 Juni 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MA saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Sudarsono

- 10) **PT Medikaloka Cileungsi ("MCL")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 22.050 (dua puluh dua ribu lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp11.025.000.000 (sebelas miliar dua puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 24,50% (dua puluh empat koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MCL, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Cileungsi, entitas anak Perseroan yang 54,62% (lima puluh empat koma enam puluh dua persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 58.500 (lima

puluh delapan ribu lima ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp29.250.000.000 (dua puluh sembilan miliar dua ratus lima puluh juta Rupiah) yang merupakan 65,00% (enam puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MCL.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MCL No. 5 tanggal 16 September 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada dan diterima oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-0019552.AH.01.02.Tahun 2016, tanggal 24 Oktober 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MCL saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Husen Sutakaria  
Komisaris : Sudarsono

- 11) **PT Medika Loka Bitung ("MLB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 46.800 (empat puluh enam ribu delapan ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp23.400.000.000 (dua puluh tiga miliar empat ratus juta Rupiah) yang merupakan 54,17% (lima puluh empat koma tujuh belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLB.

Berdasarkan Akta Pendirian MLB No. 8, tanggal 23 Desember 2014, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0001482.AH.01.01.Tahun 2015, tanggal 14 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 12) **PT Medika Loka Yogya ("MLY")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 59.000 (lima puluh sembilan ribu) saham, dengan nilai nominal Rp29.500.000.000 (dua puluh sembilan miliar lima ratus juta

Rupiah) yang merupakan 59,00% (lima puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLY.

Berdasarkan Akta Pendirian No. 1, tanggal 13 Februari 2014, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-00708.40.10.2014, tanggal 20 Maret 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLY saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 13) **PT Medikaloka Daan Mogot ("MDM")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 10.575 (sepuluh ribu lima ratus tujuh puluh lima) saham, dengan nilai nominal Rp 10.575.000.000 (sepuluh miliar lima ratus tujuh puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 70,50% (tujuh puluh koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MDM.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar RUPS No. 1, tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0064346, tanggal 14 Juli 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MDM saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur Kepatuhan : Yulisar Khat  
Direktur Operasional : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Soepardiman  
Komisaris : Raden Endjun

- 14) **PT Medikaloka Malang ("MM")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 9.159 (sembilan ribu seratus lima puluh sembilan) saham, dengan nilai nominal Rp4.579.500.000 (empat miliar lima ratus tujuh puluh sembilan juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 64,50% (enam puluh empat koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MM.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 3, tanggal 2 Desember 2014, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-44597.40.22.2014, tanggal 3 Desember 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MM saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur Kepatuhan : Yulisar Khat  
Direktur Operasional : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Soedibjo Toeloes  
Komisaris : Paulus Kusuma Gunawan

- 15) **PT Medikaloka Husada ("MHU")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 7.425 (tujuh ribu empat ratus dua puluh lima) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp7.425.000.000 (tujuh miliar empat ratus dua puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 74,25% (tujuh puluh empat koma dua puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MHU.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MHU No. 11 tanggal 30 Agustus 2015, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0968287, tanggal 28 September 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MHU saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Soepardiman  
Komisaris : Raden Endjun

- 16) **PT Medikaloka Sejahtera ("MS")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 3.480 (tiga ribu empat ratus delapan puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp3.480.000.000 (tiga miliar empat ratus delapan puluh juta Rupiah) yang merupakan 72,50% (tujuh puluh dua koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MS.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MS No. 12, tanggal 29 September 2014, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-37269.40.22.2014, tanggal 23 Oktober 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MS saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiat  
Komisaris : Husen Sutakaria

- 17) **PT Medikaloka Pandanaran ("MPD")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 243.000 (dua ratus empat puluh tiga ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp2.430.000.000 (dua miliar empat ratus tiga puluh juta Rupiah) yang merupakan 25,71% (dua puluh lima koma tujuh puluh satu persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MPD dan (ii) PT Medikaloka Mitra Pandanaran, entitas anak Perseroan yang 67,50% (enam puluh tujuh koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 540.000 (lima ratus empat puluh ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp5.400.000.000 (lima miliar empat ratus juta Rupiah) yang merupakan 57,14% (lima puluh tujuh koma empat belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MPD.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 2 tanggal 25 Juni 2014, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-22297.40.22.2014, tanggal 25 Juli 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MPD saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 18) **PT Medikaloka Sukabumi ("MSK")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 4.185 (empat ribu seratus delapan puluh lima) saham,

dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp2.092.500.000 (dua miliar sembilan puluh dua juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 15,50% (tujuh puluh dua koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MSK, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Sukabumi, anak perusahaan yang 67,53% (enam puluh tujuh koma lima puluh tiga persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 20.790 (dua puluh ribu tujuh ratus sembilan puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp10.395.000.000 (sepuluh miliar tiga ratus sembilan puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 77,00% (tujuh puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MSK.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MSK No. 1, tanggal 6 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Dwi Budi Santoso, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0181617, tanggal 17 Oktober 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MSK saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Soedibjo Toeloes  
Komisaris : Paulus Kusuma Gunawan

- 19) **PT Medikaloka Galaxy ("MG")**, dimana (i) Perseron memiliki sebanyak 1.800 (seribu delapan ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp900.000.000 (sembilan ratus juta Rupiah) yang merupakan 5,00% (lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MG, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Galaxy, entitas anak Perseroan yang 64,17% (enam puluh empat koma tujuh belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 21.600 (dua puluh satu ribu enam ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp10.800.000.000 (sepuluh miliar delapan ratus juta Rupiah) yang merupakan 60,00% (enam puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MG.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MG No. 1 tanggal 3 Januari 2015, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-0001464.AH.01.03.TAHUN 2015, tanggal 9 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MG saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Sudarsono

- 20) **PT Medikaloka Grand Bekasi ("MGB")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 14.648 (empat belas ribu enam ratus empat puluh delapan) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp7.324.000.000 (tujuh miliar tiga ratus dua puluh empat juta Rupiah) yang merupakan 23,25% (dua puluh tiga koma dua puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MGB, dan (ii) PT Medikaloka Mitra Grand Bekasi, entitas anak Perseroan yang 66,10% (enam puluh enam koma sepuluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 34.020 (tiga puluh empat ribu dua puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp17.010.000.000 (tujuh belas miliar sepuluh juta Rupiah) yang merupakan 54,00% (lima puluh empat persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MGB.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 7, tanggal 25 Maret 2013, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.10-12444, tanggal 5 April 2013, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MGB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Sudarsono

- 21) **PT Medikaloka Ciputat ("MCP")**, dimana (i) Perseroan memiliki sebanyak 17.820 (tujuh belas ribu delapan ratus dua puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp8.910.000.000 (delapan miliar sembilan ratus sepuluh juta Rupiah) yang merupakan 24,75% (dua puluh empat koma tujuh puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MCP, dan



(ii) PT Medikaloka Mitra Ciputat, entitas anak Perseroan yang 63,18% (enam puluh tiga koma delapan belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 39.600 (tiga puluh sembilan ribu enam ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp19.800.000.000 (sembilan belas miliar delapan ratus juta Rupiah) yang merupakan 55,00% (lima puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MCP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 30, tanggal 28 Juni 2017, dibuat di hadapan Sulpi, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0165948, tanggal 25 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MCP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Husen Sutakaria

- 22) **PT Medikaloka Serpong ("MSP")**, dimana PT Medikaloka Mitra Serpong, entitas anak Perseroan yang 72,55% (tujuh puluh dua koma lima puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuhnya dimiliki oleh Perseroan, memiliki sebanyak 37.740 (tiga puluh tujuh ribu tujuh ratus empat puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp18.870.000.000 (delapan belas miliar delapan ratus tujuh puluh juta Rupiah) yang merupakan 51,00% (lima puluh satu persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MSP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS No. 31, tanggal 28 Juni 2017, dibuat di hadapan Sulpi, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang, yang telah diberitahukan kepada dan diterima oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Anggaran Dasar No. AHU-AH.01.03-0165873, tanggal 25 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MSP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 23) **PT Medika Loka Balikpapan ("MLBP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 64.200 (enam puluh empat ribu dua ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp32.100.000.000 (tiga puluh dua miliar seratus juta Rupiah) yang merupakan 52,70% (lima puluh dua koma tujuh puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLBP.

Berdasarkan Akta Pendirian MLBP No. 9, tanggal 06 Mei 2015, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-2438481.AH.01.01.TAHUN 2015, tanggal 12 Mei 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLBP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 24) **PT Medika Loka Makassar ("MLMA")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 66.960 (enam puluh enam ribu sembilan ratus enam puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp33.480.000.000 (tiga puluh tiga miliar empat ratus delapan puluh juta Rupiah) yang merupakan 54,00% (lima puluh empat persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLMA.

Berdasarkan Akta Pendirian MLMA No. 7, tanggal 23 Desember 2014, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0000058.AH.01.01.TAHUN 2015, tanggal 5 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLMA saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 25) **PT Medika Loka Medan ("MLME")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 90.750 (sembilan puluh ribu tujuh ratus lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp45.375.000.000 (empat puluh lima miliar tiga ratus tujuh puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 65,27% (enam puluh lima koma dua puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLME.

Berdasarkan Akta Pendirian MLME No. 2, tanggal 2 Juli 2014, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-16546.40.10.2014, tanggal 8 Juli 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLME saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 26) **PT Medika Loka Purwokerto ("MLPO")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 62.400 (enam puluh dua ribu empat ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp31.200.000.000 (tiga puluh satu miliar dua ratus juta Rupiah) yang merupakan 99,97% (sembilan puluh sembilan koma sembilan puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLPO.

Berdasarkan Akta Pendirian MLPO No. 1, tanggal 17 Agustus 2015, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-2460917.AH.01.01.TAHUN 2015, tanggal 15 Oktober 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLPO saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Meijani Wibowo  
Komisaris : Sudarsono

- 27) **PT Medika Loka Podomoro ("MLPD")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan

puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLPD.

Berdasarkan Akta Pendirian MLPD No. 7, tanggal 14 Februari 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.kn. Notaris di Sukabumi ("**Akta Pendirian MLPD**"), yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0012358.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 14 Maret 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLPD saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

**Entitas anak yang belum atau tidak beroperasi**

- 1) **PT Medikaloka Mitra Solo ("MMSL")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 31.860 (tiga puluh satu ribu delapan ratus enam puluh) saham, dengan nilai nominal yang seluruhnya sebesar Rp15.930.000.000 (lima belas miliar sembilan ratus tiga puluh juta Rupiah) yang merupakan 53,64% (lima puluh tiga koma enam puluh empat persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMSL.

Berdasarkan Akta Pendirian MMSL No. 1, tanggal 4 Juli 2013, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah mendapat pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-44136.AH.01.01.Tahun 2013, tanggal 22 Agustus 2013, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMSL saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 2) **PT Medikaloka Mitra Pasteur ("MMPS")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 16.875 (enam belas ribu delapan ratus tujuh puluh lima) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp8.437.500.000 (delapan miliar empat ratus tiga puluh tujuh juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 62,50% (enam puluh dua koma lima puluh

persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMPS.

Berdasarkan Akta No. 6, tanggal 27 Agustus 2014, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Perubahan Data Perseroan No. AHU-28848.40.22.2014, tanggal 10 September 2014, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMPS saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiyat  
Komisaris : Sudarsono

- 3) **PT Medikaloka Mitra Palembang ("MMPL")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 34.650 (tiga puluh empat ribu enam ratus lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp17.325.000.000 (tujuh belas miliar tiga ratus dua puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 69,37% (enam puluh sembilan koma tiga puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMPL.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MMPL No. 26, tanggal 28 Mei 2016, dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0055904, tanggal 9 Juni 2016 dan Akta Pernyataan Keputusan RUPS MMPL No. 36, tanggal 22 Juni 2017, dibuat dihadapan Risbert, S.H., M.H. Notaris di Jakarta, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0164916, tanggal 23 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMPL saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Soedibjo Toeloes

- 4) **PT Medikaloka Mitra Banyumanik ("MMBM")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 41.250 (empat puluh satu ribu dua ratus lima

puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp20.625.000.000 (dua puluh miliar enam ratus dua puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 63,46% (enam puluh tiga koma empat puluh enam persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMBM.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MMBM No. 6, tanggal 12 Februari 2018, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0068342, tanggal 14 Februari 2018, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMBM saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Soedibjo Toeloes

- 5) **PT Medikaloka Mitra Tangerang ("MMT")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 29.025 (dua puluh sembilan ribu dua puluh lima) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp14.512.500.000 (empat belas miliar lima ratus dua belas juta lima ratus ribu Rupiah) yang merupakan 79,63% (tujuh puluh sembilan koma enam puluh tiga persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMT.

Berdasarkan Akta Pernyataan Tentang Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MMT No. 7, tanggal 12 Februari 2018, dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi dan telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0068371 tanggal, 14 Februari 2018, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMT saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Raden Endjun

- 6) **PT Medikaloka Mitra Arcamanik ("MMA")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 23.760 (dua puluh tiga ribu tujuh ratus enam

puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp11.880.000.000 (sebelas miliar delapan ratus delapan puluh juta Rupiah) yang merupakan 62,86% (enam puluh dua koma delapan puluh enam persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMA.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MMA No. 3 tanggal 5 Januari 2015, yang dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada dan diterima oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-0001497.AH.01.03.Tahun 2015 tanggal 9 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMA saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiat  
Komisaris : Husen Sutakaria  
Komisaris : Sudarsono

- 7) **PT Medikaloka Mitra Cileungsi ("MMC")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 31.950 (tiga puluh satu ribu sembilan ratus lima puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp15.975.000.000 (lima belas miliar sembilan ratus tujuh puluh lima juta Rupiah) yang merupakan 54,62% (lima puluh empat koma enam puluh dua persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh pada MMC.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MMC No. 07 tanggal 27 April 2017, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada dan diterima oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0138433 tanggal 22 Mei 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMC saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Iskandar Wahidiat  
Komisaris : Husen Sutakaria  
Komisaris : Sudarsono

- 8) **PT Medikaloka Mitra Pandanaran ("MMP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 364.481 (tiga ratus enam puluh empat ribu empat ratus delapan puluh satu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp3.644.810.000 (tiga miliar enam ratus empat puluh empat juta delapan ratus sepuluh ribu Rupiah) yang merupakan 67,50% (enam puluh tujuh koma lima puluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perseroan Terbatas MMP No. 8, tanggal 29 Februari 2016, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dengan Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0033051 tanggal 21 Maret 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 9) **PT Medikaloka Mitra Sukabumi ("MMS")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 14.040 (empat belas ribu empat puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp7.020.000.000 (tujuh miliar dua puluh juta Rupiah) yang merupakan 67,53% (enam puluh tujuh koma lima puluh tiga persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMS.

Berdasarkan Akta Pernyataan Tentang Keputusan di Luar Rapat Para Pemegang Saham MMS No. 10, tanggal 27 September 2016, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0100753 tanggal 21 November 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMS saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Soedibjo Toeloes  
Komisaris : Paulus Kusuma Gunawan



- 10) **PT Medikaloka Mitra Galaxy ("MMG")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 13.860 (tiga belas ribu delapan ratus enam puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp6.750.000.000 (enam miliar tujuh ratus lima puluh juta Rupiah) yang merupakan 64,17% (enam puluh empat koma tujuh belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMG.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MMG No. 6, tanggal 14 Juni 2016, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0063732, tanggal 1 Juli 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMG saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Iskandar Wahidiat  
Komisaris : Sudarsono

- 11) **PT Medikaloka Mitra Grand Bekasi ("MMGB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 21.238 (dua puluh satu ribu dua ratus tiga puluh delapan) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp10.619.000.000 (sepuluh miliar enam ratus sembilan belas juta Rupiah) yang merupakan 66,10% (enam puluh enam koma sepuluh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMGB.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MMGB No. 8, tanggal 13 Februari 2018, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah diberitahukan kepada dan diterima oleh Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0093897, tanggal 5 Maret 2018, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMGB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Iskandar Wahidiat

Komisaris : Sudarsono

- 12) **PT Medikaloka Mitra Ciputat ("MMCP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 25.020 (dua puluh lima ribu dua puluh) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp12.510.000.000 (dua belas miliar lima ratus sepuluh juta Rupiah) yang merupakan 63,18% (enam tiga koma delapan belas persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMCP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MMCP No. 41, tanggal 23 Juni 2017, dibuat di hadapan Risbert, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0164789, tanggal 23 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMCP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Husen Sutakaria

- 13) **PT Medikaloka Mitra Serpong ("MMSP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 27.380 (dua puluh tujuh ribu tiga ratus delapan) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp13.690.000.000 (tiga belas miliar enam ratus sembilan puluh juta Rupiah) yang merupakan 72,55% (tujuh puluh dua koma lima puluh lima persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MMSP.

Berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan di Luar Rapat MMSP No. 40, tanggal 23 Juni 2017, dibuat di hadapan Risbert, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, yang telah diberitahukan kepada Menkumham sebagaimana dibuktikan dalam Surat Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan No. AHU-AH.01.03-0164661, tanggal 23 Agustus 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MMSP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Komisaris : Husen Sutakaria

- 14) **PT Medika Loka Jakabaring ("MLJB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLJB.

Berdasarkan Akta Pendirian MLJB No. 5, tanggal 06 Februari 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0010808.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 07 Maret 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLJB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 15) **PT Medika Loka Pekanbaru ("MLPK")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLPK.

Berdasarkan Akta Pendirian MLPK No. 2, tanggal 22 Oktober 2017, yang dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0054005.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 28 November 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLPK:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 16) **PT Medika Loka Surabaya ("MLSY")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan

puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLSY.

Berdasarkan Akta Pendirian MLSY No. 1, tanggal 21 September 2017, dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0051018.AH.01.01.TAHUN 2017, tanggal 10 November 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLSY saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 17) **PT Medika Loka Kendari ("MLKD")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLKD.

Berdasarkan Akta Pendirian MLKD No. 7, tanggal 28 September 2017, dibuat dihadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Kabupaten Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0051015.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 10 November 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLKD saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 18) **PT Medika Loka Karawang ("MLKW")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLKW.

Berdasarkan Akta Pendirian MLKW No. 6, tanggal 28 September 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0051016.AH.01.01.Tahun 2017, tanggal 10 November 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLKW saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 19) **PT Medika Loka Kutabumi ("MLKB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp.891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLKB.

Berdasarkan Akta Pendirian MLKB No. 2, tanggal 21 September 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0051017.AH.01.01.TAHUN 2017, tanggal 10 November 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLKB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 20) **PT Medika Loka Padang ("MLPA")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 62.400 (enam puluh dua ribu empat ratus) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp31.200.000.000 (tiga puluh satu miliar dua ratus juta Rupiah) yang merupakan 99,97% (sembilan puluh sembilan koma sembilan puluh tujuh persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLPA.

Berdasarkan Akta Pendirian MLPA No. 06, tanggal 23 Desember 2014, dibuat di hadapan Budiarti Karnadi, S.H., Notaris di Jakarta ("**Akta Pendirian MLPA**"), yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-

0000056.AH.01.01, tanggal 5 Januari 2015, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLPA saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 21) **PT Medika Loka Cibitung ("MLCB")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLCB.

Berdasarkan Akta Pendirian MLCB No. 31, tanggal 20 Januari 2018, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn. Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0011420.AH.01.01.TAHUN 2018, tanggal 2 Maret 2018, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLCB saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Meijani Wibowo  
Komisaris : Sudarsono

- 22) **PT Medika Loka Investama ("MLIT")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 99.000 (sembilan puluh sembilan ribu) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp49.500.000.000 (empat puluh sembilan miliar lima ratus juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLIT.

Berdasarkan Akta Pendirian MLIT No. 4, tanggal 23 November 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi ("**Akta Pendirian MLIT**"), yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-00575214.AH. 01.01.TAHUN 2017, tanggal 18 Desember 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLIT saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Meijani Wibowo  
Komisaris : Sudarsono

- 23) **PT Medikaloka Pendidikan Pelatihan ("MPP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 7.128 (tujuh ribu seratus dua puluh delapan) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp3.564.000.000 (tiga miliar lima ratus enam puluh empat juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MPP.

Berdasarkan Akta Pendirian MPP No. 5, tanggal 23 November 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.H., Notaris di Jakarta ("**Akta Pendirian MPP**"), yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0057054.AH.01.01.TAHUN 2017, tanggal 15 Desember 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MPP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Meijani Wibowo  
Komisaris : Sudarsono

- 24) **PT Medika Loka Mitra Farmasi ("MLMF")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLMF.

Berdasarkan Akta Pendirian MLMF No. 42, tanggal 22 November 2016, dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta ("**Akta Pendirian MLMF**"), yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0007387.AH.01.01.TAHUN 2017, tanggal 16 Februari 2017, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLMF saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Paulus Kusuma Gunawan  
Wakil Komisaris Utama : Husen Sutakaria  
Komisaris : Soedibjo Toeloes  
Komisaris : Raden Endjun  
Komisaris : Sudarsono  
Komisaris : Soepardiman  
Komisaris : Iskandar Wahidayat

- 25) **PT Medika Loka Samarinda ("MLSM")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLSM.

Berdasarkan Akta Pendirian MLSM No. 5, tanggal 22 Agustus 2016, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi , yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-0041049.AH.01.01.TAHUN 2016, tanggal 16 September 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLSM saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 26) **PT Medika Loka Manado ("MLMD")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99,00% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLMD.

Berdasarkan Akta Pendirian MLSM No. 3, tanggal 2 Juli 2014, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi , yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-16547.40.10.2016, tanggal 8 Juli 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLMD saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir



Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Sudarsono  
Komisaris : Meijani Wibowo

- 27) **PT Medika Loka Denpasar ("MLDP")**, dimana Perseroan memiliki sebanyak 1.782 (seribu tujuh ratus delapan puluh dua) saham, dengan nilai nominal seluruhnya sebesar Rp. 891.000.000 (delapan ratus sembilan puluh satu juta Rupiah) yang merupakan 99% (sembilan puluh sembilan persen) dari seluruh modal yang ditempatkan dan disetor penuh dalam MLDP.

Berdasarkan Akta Pendirian MLDP No. 04, tanggal 21 Januari 2016 dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, yang telah mendapatkan pengesahan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan AHU-0008758.AH.01.01.Tahun 2016, tanggal 17 Februari 2016, berikut adalah susunan anggota Direksi dan Dewan Komisaris MLDP saat ini:

Direksi

Direktur Utama : Hasmoro  
Direktur : Yulisar Khiat  
Direktur : Binsar Parasian Simorangkir

Dewan Komisaris

Komisaris Utama : Meijani Wibowo  
Komisaris : Sudarsono

8. Perubahan struktur permodalan dan kepemilikan saham di entitas anak Perseroan sejak tanggal 1 Januari 2015 sampai dengan tanggal Pendapat Hukum ini telah dilakukan dengan sah, berkesinambungan dan telah sesuai dengan ketentuan Anggaran Dasar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
9. Sampai dengan tanggal terakhir pada Periode Pemeriksaan, Perseroan dan entitas anak Perseroan (yang telah beroperasi) telah memperoleh izin-izin material dan penting yang diperlukan untuk menjalankan usahanya dari pihak yang berwenang sebagaimana disyaratkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku dan izin-izin penting tersebut masih berlaku sampai dengan dikeluarkannya Pendapat Hukum ini. Perseroan dan entitas anak Perseroan telah memiliki Izin Operasional Rumah Sakit terkini dengan rincian sebagai berikut:

No.	Nama Perusahaan	Rumah Sakit	Izin Operasional	Tanggal Penerbitan	Masa Berlaku
1.	Perseroan	Rumah Sakit Hermina Jatinegara	Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 18/2.5/31/-1.77/2017	22 Juni 2017	22 Juni 2022
2.	MI	Rumah Sakit	Keputusan Kepada Badan	8 Agustus	8 Agustus

		Umum Hermina Kemayoran	Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 19/2.5/31/-1.77/2016	2016	2021
3.	MB	Rumah Sakit Hermina Bogor	Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Provinsi Jawa Barat No. 445.1/Kep.132/I.25.b/IPRS U-B-BPMPT/2015	18 Desember 2015	18 Desember 2020
4.	MLC	Rumah Sakit Umum Hermina Ciruas	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Serang No. 970/4643/Dinkes/RS/003/P SDK/XI/2015 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Operasional Tetap	17 November 2015	17 November 2020
5.	MSL	Rumah Sakit Hermina Solo	Keputusan Walikota Surakarta No. 449/0849/J-10/IORS/X/2016, tentang Izin Operasional Rumah Sakit	7 Oktober 2016	7 Oktober 2021
6.	MP	Rumah Sakit Hermina Pasteur	Keputusan No. 445/3176-Dinkes/01-SI-RS/III/2016	29 Maret 2016	29 Maret 2021
7.	MPL	RS Hermina Palembang	Keputusan Walikota Palembang No. 394/KPTS/DINKES/2017	28 Agustus 2017	28 Agustus 2022
8.	MBM	RS Hermina Banyumanik	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang No. 445/4533	6 Mei 2015	6 Mei 2020
9.	MT	Rumah Sakit Hermina Tangerang	Keputusan Walikota Tangerang No. 445/Kep-06/BPMPTSP/RS.2015	7 Oktober 2015	7 Oktober 2020
10.	MA	Rumah Sakit Umum Hermina Arcamanik	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandung No. 445/1440-Dinkes/01-SIO-RS/II/2017	21 Februari 2017	23 Februari 2022
11.	MCL	Rumah Sakit Hermina Mekarsari	Keputusan Bupati Bogor Kecamatan Cileungsi Nomor 445/606/Kpts/Per-UU/2014	10 Desember 2014	10 Desember 2019
12.	MLB	Rumah Sakit Hermina Bitung	Keputusan Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang No. 445/T/2376-DINKES/2016	15 April 2016	15 April 2021
13.	MLY	Rumah Sakit Umum Hermina Yogya	Keputusan Bupati Sleman No. 503/8014/589A/DKS/2015	22 Desember 2015	22 Desember 2020
14.	MDM	Rumah Sakit Hermina Daan Mogot	Keputusan Kepala Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 20/2.5/31/-1.77/2015	4 Mei 2015	4 Mei 2022
15.	MM	Rumah Sakit Umum Hermina Malang	Keputusan Walikota Malang No. 445/2/35.73.112/2015	31 Juli 2015	31 Juli 2020
16.	MHU	Rumah Sakit Hermina Depok	Keputusan Gubernur Jawa Barat No. 4451/Kep.112/1.25.b/IPRS U-B-BPMPT/2015	7 Oktober 2015	7 Oktober 2020

17.	MS	Rumah Sakit Umum Hermina Bekasi	Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Provinsi Jawa Barat No. 445.1/Kep.22/I.25.b/IPRSU-B-BPMPT/2015	10 Februari 2015	10 Februari 2020
18.	MPD	Rumah Sakit Umum Hermina Pandanaran	Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang No. 445/8154 tanggal 24 September 2014	24 September 2014	24 September 2019
19.	MSK	Rumah Sakit Umum Hermina Sukabumi	Keputusan Bupati Sukabumi No. 445/Kep.346-Dinkes/2015	29 April 2015	29 April 2020
20.	MG	Rumah Sakit Umum Hermina Galaxy	Surat Izin Walikota Bekasi No. 445.1/04/DPMPSTP.PPJU	5 Juni 2017	1 Maret 2022
21.	MGB	Rumah Sakit Hermina Grand Wisata	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi No. 503/04/Dinkes/RS/2014	17 Maret 2014	17 Maret 2019
22.	MCP	Rumah Sakit Hermina Ciputat	Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 445/Kep.158-Huk/2015	1 September 2015	1 September 2020
23.	MSP	Rumah Sakit Hermina Serpong	Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 445/Kep.132-Huk/2015	8 Juli 2015	8 Juli 2020
24.	MLBP	Rumah Sakit Hermina Balikpapan	Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kota Balikpapan No. 15/DPMPST/SIO-RS/2017	25 April 2017	25 April 2022
25.	MLMA	Rumah Sakit Hermina Makassar	Kepala Badan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal Makassar No. 503/0002/BTPM/KES/XII/2016	6 Desember 2016	6 Desember 2021
26.	MLME	Rumah Sakit Hermina Medan	Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor: 442/336.47/IX/2017	14 September 2017	14 September 2022
27.	MLPO	Rumah Sakit Hermina Purwokerto	Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kota Purwokerto No. 440/72/SK/XII/2017	15 Desember 2017	15 Desember 2022
28.	MLPD	Rumah Sakit Hermina Podomoro	Keputusan Kepada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta No. 5/b.3.7/-1.779.3/2018	27 Februari 2018	26 Februari 2020

10. Sampai dengan tanggal terakhir pada Periode Pemeriksaan, Perseroan dan entitas anak Perseroan (yang telah beroperasi) telah melakukan pemenuhan kewajiban terkait dengan izin operasional pendukung yang bersifat material, yaitu seperti: (i) akreditasi rumah sakit, (ii) izin lingkungan, (iii) Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), (iv) Sertifikat Laik Pakai Alat Kesehatan, (v) Surat Izin Praktik (SIP), (vi) Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan

Berbahaya dan Beracun, (vii) Izin Pembuangan Limbah Cair, dan (viii) Wajib Laporkan Ketenagakerjaan, sebagaimana disyaratkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, kecuali sehubungan dengan:

**a) Akreditasi**

Masa berlaku Sertifikat Akreditasi atas Rumah Sakit dari MA, MM dan MPD telah berakhir. Namun Sertifikat Akreditasi tersebut telah dan sedang dalam **proses perpanjangan** berdasarkan bukti sebagai berikut:

- MA, Surat Permohonan Survei Akreditasi No. 1180/DIR/RSHARC/III/2018 tanggal 19 Maret 2018 yang ditujukan kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah diterima sebagaimana dibuktikan dengan email penerimaan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit KARS pada tanggal 23 Maret 2018;
- MM, Surat Permohonan Survey Akreditasi No. 1539/DIR/RSHPDN/III/2018, tanggal 23 Maret 2018 yang ditujukan kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah diterima sebagaimana dibuktikan dengan email penerimaan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 26 Maret 2018;
- MPD, Surat Permohonan Survey Akreditasi No. 1539/DIR/RSHPDN/III/2018, tanggal 23 Maret 2018 yang ditujukan kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah diterima sebagaimana dibuktikan dengan email penerimaan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 26 Maret 2018.

Akibat Hukum

Tidak ada ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit ("**Permenkes 56/2014**") yang secara khusus mengatur sanksi untuk pelanggaran atas kewajiban pelaksanaan akreditasi rumah sakit. Namun demikian, berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ("**UU Rumah Sakit**"), dalam menjalankan fungsi pembinaan dan pengawasan rumah sakit, menteri, pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengenakan tindakan administratif terhadap rumah sakit yang tidak mematuhi kewajiban dalam UU Rumah Sakit, termasuk kewajiban untuk melakukan akreditasi rumah sakit. Tindakan administratif tersebut dapat berupa teguran, teguran tertulis, denda dan pencabutan izin rumah sakit. Lebih lanjut, akreditasi rumah sakit merupakan salah satu persyaratan untuk melakukan perpanjangan izin operasional rumah sakit. Dalam hal rumah sakit tidak melakukan akreditasi rumah sakit, rumah sakit tersebut tidak dapat memperpanjang izin operasional rumah sakitnya.

**b) Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)**

- **MI** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun berdasarkan Tanda Bukti Penerimaan Permohonan Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, tertanggal 2 April 2018;
- **MLPO** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun berdasarkan Surat Formulir

Permohonan Izin Penyimpanan Limbah B3 No. 247/DIR/RSHPWK/III/2018 yang telah diterima oleh Kepala Badan Lingkungan Hidup Kabupaten Banyumas pada tanggal 26 Maret 2018;

- **MLME** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun berdasarkan tanda terima dengan No. 0026 tanggal 2 April 2018 yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Pemerintah Kota Medan.

#### Akibat Hukum

Berdasarkan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ("**UU Lingkungan Hidup**"), setiap orang yang melakukan kegiatan pengelolaan limbah (yang mencakup kegiatan penyimpanan sementara limbah) B3 tanpa izin diancam dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp.1.000.000.000 (satu miliar Rupiah) dan paling banyak Rp.3.000.000.000 (tiga miliar Rupiah).

#### **c) Izin Pembuangan Limbah Cair**

- **MI** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Pembuangan Air Limbah berdasarkan Tanda Bukti Penerimaan Permohonan Izin Pembuangan Air Limbah, tertanggal 24 November 2016 untuk nomor permohonan 9432/XI/BPTSP/16;
- **MCP** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Pembuangan Air Limbah berdasarkan bukti aplikasi online Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Tangerang tertanggal 28 Maret 2018;
- **MLBP** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Pembuangan Air Limbah berdasarkan Berita Acara Verifikasi Lapangan dari Dinas Lingkungan Hidup Pemerintah Kota Balikpapan tanggal 9 Januari 2018;
- **MLME** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Pembuangan Air Limbah berdasarkan tanda terima yang telah diterima oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Medan pada tanggal 3 April 2018;
- **MLPO** sedang dalam **proses pengurusan** Izin Pembuangan Air Limbah berdasarkan tanda terima yang telah diterima oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Banyumas pada tanggal 29 Maret 2018.

#### Akibat Hukum

Berdasarkan UU Lingkungan Hidup, setiap orang yang melakukan pembuangan limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin diancam dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp.3.000.000.000 (tiga miliar Rupiah).

#### **d) Izin Pemakaian/Pengusahaan Air Tanah (IPAT)**

- **MDM** sedang dalam **proses perpanjangan** IPAT sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Bukti Penerimaan Permohonan No. 30454, tanggal 2

November 2017, yang diterbitkan oleh Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Administrasi Jakarta Pusat;

- **MG** sedang dalam **proses perpanjangan** IPAT sebagaimana dibuktikan dengan Tanda Terima Berkas Pendaftaran No. 0450731001022018243, tanggal 27 Februari 2018, yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Barat.

Akibat Hukum

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 1974 tentang Pengairan, setiap orang yang dengan sengaja melakukan pengusahaan sumber daya air tanpa izin dari pihak yang berwenang dapat dikenakan sanksi berupa pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000 (lima juta Rupiah).

**e) Izin Pemanfaatan Tenaga Nuklir**

**MP** sedang dalam **proses perpanjangan** atas Izin Pemanfaatan Tenaga Nuklir untuk kegiatan penggunaan dalam radiologi diagnostic dan intervensional untuk radiografi mobile berdasarkan bukti aplikasi online tertanggal 23 Maret 2018.

Akibat Hukum

Berdasarkan Undang-Undang No. 10 Tahun 1997 tentang Ketenaganukliran, barangsiapa memanfaatkan tenaga nuklir tanpa memiliki izin dapat dikenakan sanksi berupa denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta Rupiah) atau kurungan paling lama 1 (satu) tahun.

**f) Penyediaan 20% (dua puluh persen) Tempat Tidur Perawatan Kelas III**

**MM** dan **MGB** belum memenuhi kewajiban untuk menyediakan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur perawatan untuk tempat tidur perawatan kelas III pada rumah sakit terkait. MM dan MGB berkomitmen untuk melakukan penyesuaian atas kewajiban menyediakan 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur perawatan kelas III.

Akibat Hukum

Tidak ada ketentuan dalam Permenkes No. 69/2014 yang mengatur sanksi secara khusus untuk pelanggaran atas kewajiban untuk menyediakan 20% tempat tidur kelas III. Namun demikian, berdasarkan Permenkes No. 69/2014, dalam menjalankan fungsi pembinaan dan pengawasan rumah sakit, menteri, pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengenakan tindakan administratif terhadap rumah sakit yang tidak mematuhi kewajiban rumah sakit dalam Permenkes No. 69/2014, termasuk kewajiban untuk menyediakan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu. Tindakan administratif tersebut dapat berupa teguran, teguran tertulis, denda dan pencabutan izin rumah sakit.

**g) Kerjasama dengan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

**MLPO** belum menyediakan kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. MLPO sedang dalam **proses pengurusan**

kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan tanda terima dokumen pengurusan yang telah diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada bulan Januari 2018 dan email konfirmasi kode registrasi pada sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tertanggal 9 Februari 2018.

#### Akibat Hukum

Tidak ada ketentuan dalam Permenkes No. 69/2014 yang mengatur sanksi secara khusus untuk pelanggaran atas kewajiban untuk mengadakan kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Namun demikian, berdasarkan Permenkes No. 69/2014, dalam menjalankan fungsi pembinaan dan pengawasan rumah sakit, menteri, pemerintah daerah provinsi dan/atau pemerintah daerah kabupaten/kota dapat mengenakan tindakan administratif terhadap rumah sakit yang tidak mematuhi kewajiban rumah sakit dalam Permenkes No. 69/2014, termasuk kewajiban untuk menyediakan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu. Tindakan administratif tersebut dapat berupa teguran, teguran tertulis, denda dan pencabutan izin rumah sakit.

11. Sampai dengan tanggal terakhir pada Periode Pemeriksaan, Perseroan dan entitas anak Perseroan (yang telah beroperasi) telah mentaati ketentuan yang berlaku sehubungan dengan aspek ketenagakerjaan, yaitu pelaporan ketenagakerjaan, memiliki peraturan perusahaan, mengikutsertakan seluruh karyawan tetap Perseroan pada program Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan, dan pemenuhan upah minimum provinsi dan/atau kabupaten/kotamadya (sebagaimana relevan), kecuali sehubungan dengan:

#### Peraturan Perusahaan

- **MG** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Kota Bekasi No. 1130/HRD/RSHGLX/III/2018, tanggal 28 Maret 2018;
- **MGB** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Daerah Provinsi Jawa Barat No. TAR.317/PHIJSK-PK/PP/III/2018, tanggal 29 Maret 2018;
- **MCP** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Pemerintah Daerah Banten tertanggal 28 Maret 2018;
- **MSP** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Ketenagakerjaan Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan tertanggal 28 Maret 2018;
- **MDM** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Suku

Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Administrasi Jakarta Barat tertanggal 28 Maret 2018;

- **MM** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Kota Malang tertanggal 29 Maret 2018;
- **MA** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Kepala Dinas Tenaga Kerja Kota Bandung tertanggal 29 Maret 2018;
- **MLY** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Sleman tertanggal 26 Maret 2018;
- **MLB** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Tangerang tertanggal 29 Maret 2018;
- **MLME** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga kerja dan Transmigrasi Kota Medan tertanggal 27 Maret 2018;
- **MHU** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Sosial Kota Depok tertanggal 28 Maret 2018;
- **MS** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Kota Bekasi No. 20005/HRD/RSHBKS/III/2018, tertanggal 28 Maret 2018;
- **MMT** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Ketenagakerjaan Pemerintah Kota Tangerang tertanggal 28 Maret 2018;
- **MP** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Barat tertanggal 29 Maret 2018;
- **MPL** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima kepada Dinas Ketenagakerjaan Kota Palembang tertanggal 28 Maret 2018;
- **MBM** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja Pemerintah Kota Semarang tertanggal 29 Maret 2018;



- **MCL** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Tenaga Kerja dan Transmigrasi Daerah Provinsi Jawa Barat tertanggal 29 Maret 2018;
- **MSL** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Satuan Pengawasan Ketenagakerjaan Wilayah Surakarta tertanggal 29 Maret 2018;
- **MB** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Kepala Dinas Tenaga Kerja & Sosial Kota Bogor tertanggal 28 Maret 2018;
- **MCL** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Serang tertanggal 28 Maret 2018;
- **MI** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Suku Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Administratif Jakarta Pusat No. Kep. 317/PHIJSK-PK/PP/III/2018 tertanggal 29 Maret 2018;
- **MSK** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Sukabumi tertanggal 3 April 2018;
- **MLPO** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Bekasi Provinsi Jawa Tengah tertanggal 27 Maret 2018;
- **MLPD** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Ketenagakerjaan & Transmigrasi Jakarta Utara tertanggal 29 Maret 2018;
- **MLBP** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan Surat Perintah Tugas dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Timur No. 090/504/PPK/DTKT/III/2018, tanggal 27 Maret 2018;
- **MLMA** sedang dalam **proses pengurusan** untuk pengesahan peraturan perusahaan sebagaimana dibuktikan dengan tanda terima dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Sulawesi Selatan tertanggal 7 Maret 2018.

### Akibat Hukum

Berdasarkan ketentuan UU Ketenagakerjaan, pelanggaran terhadap kewajiban untuk membentuk dan mendaftarkan peraturan perusahaan dapat dikenakan sanksi berupa pidana denda paling sedikit Rp.5.000.000 (lima juta Rupiah) dan paling banyak Rp.50.000.000 (lima puluh juta Rupiah).

12. Sampai dengan tanggal terakhir pada Periode Pemeriksaan, Perseroan dan entitas anak Perseroan (yang telah beroperasi) memiliki dan/atau menguasai harta kekayaan material berdasarkan dokumen kepemilikan dan/atau penguasaan yang sah yang seluruhnya terdaftar atas nama Perseroan atau entitas anak Perseroan (sebagaimana relevan) berupa (i) tanah dan bangunan, (ii) hak atas kekayaan intelektual dan (iii) kendaraan-kendaraan. Berikut uraian mengenai harta kekayaan yang dimiliki oleh Perseroan dan entitas anak Perseroan:

### **Hak Kepemilikan Merek**

Perseroan memiliki merek: 'RUMAH SAKIT HERMINA' berdasarkan Sertifikat Merek dengan No. Pendaftaran 597866, tertanggal 17 Oktober 2017 dan berlaku hingga 17 Oktober 2027, yang terdaftar untuk Kelas 44 (Jasa-jasa rumah sakit; jasa perawatan medis yang disediakan oleh klinik dan rumah sakit; jasa bank darah; rumah sakit untuk pemulihan; dokter gigi; perawatan kesehatan; pusat kesehatan; jasa spa untuk kesehatan; bantuan medis; klinik medis; penyewaan peralatan medis; jasa dokter; jasa bidan; klinik bersalin; jasa terapi; konseling kesehatan).

### **Tanah dan Bangunan**

#### 1) **Perseroan**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	Sertifikat Hak Guna Bangunan (" <b>SHGB</b> ") No. 450, tanggal 18 Agustus 1998, atas nama Perseroan	Gang Anwar II No. 2A, RT. 013/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta 80 m <sup>2</sup>	18 Agustus 2018	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
2.	SHGB No. 562, tanggal 11 Mei 1970, atas nama Perseroan	Jalan Djatinegara Barat, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara,	10 Desember 2039	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh

		Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 520 m <sup>2</sup>		Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
3.	SHGB No. 565, tanggal 29 Januari 2010, atas nama Perseroan	Gang Anwar II RT. 011/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 125 m <sup>2</sup>	28 Januari 2040	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.
4.	SHGB No. 00496, tanggal 30 Juni 2003, atas nama Perseroan	Jalan Haji Anwar/Jatinegara Barat RT. 013/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 326 m <sup>2</sup>	29 Juni 2026	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 17/2017, tanggal 29 Agustus 2017, untuk dijamin sebesar Rp. 7.360.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 04405/2017, yang dibuat di hadapan Syafrudin, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah.
5.	SHGB No. 990, tanggal 1 Desember 1994, atas nama Perseroan	Jalan Raya Jatinegara Barat RT. 0010/RW. 03, Kelurahan Balimester, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 675 m <sup>2</sup>	31 November 2034	Berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.

6.	SHGB No. 476, tanggal 7 September 2000, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.007 m <sup>2</sup>	Berlaku selama 20 tahun	<p>Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02044/2015, tanggal 12 Mei 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 4.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 80/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan h. Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XI I/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015.</p> <p>Tanah ini juga dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05827/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminakan sebesar Rp. 13.100.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 121/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p>
----	---	---	-------------------------	---

				<p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XI I/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015 yang telah dilgalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
7.	SHGB No. 475, tanggal 7 September 2000, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan	Berlaku selama 20 tahun	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02045/2015, tanggal 12

		<p>Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.326 m<sup>2</sup></p>		<p>Mei 2015, untuk dijaminan sebesar Rp. 5.800.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 122/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan h. Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur.</p> <p>Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05817/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminan sebesar Rp. 17.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 120/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XI I/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November</p>
--	--	--	--	---

				<p>2015 yang telah dilgalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu, berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang dalam proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
8.	SHGB No. 578, tanggal 28 Desember 2011, atas nama Perseroan	Jalan B RT. 008/RW. 01 (dh. RT. 009/RW. 01) No. 24, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 186 m <sup>2</sup>	27 Desember 2041	
9.	SHGB No. 00545, tanggal 20 Juli 2007, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 132 A RT. 008/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 492 m <sup>2</sup>	19 Juli 2027	<p>Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02090/2015, tanggal 12 Mei 2015, untuk dijaminkan sebesar Rp. 2.200.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 81/2015, tanggal 20 April 2015, yang dibuat di hadapan Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XI I/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh</p>

				<p>Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015.</p> <p>Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 3, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 05823/2015, tanggal 14 Desember 2015, untuk dijaminan sebesar Rp. 6.500.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 122/2015, tanggal 19 November 2015, yang dibuat di hadapan Yulina Sianipar, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Timur, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XI I/2014 tanggal 17 Desember 2014 yang telah dilegalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan Nomor: Leg. 38/2014 tanggal 17 Desember 2014;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 078/PDA/JTN/042015, tanggal 9 April 2015 yang telah dilegalisasi oleh Aristiawan Dwi Putranto, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta dengan No. 01/LEG/NOT/IV/2015 tanggal 9 April 2015;</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit No.</p>
--	--	--	--	---



				<p>224/PDA3/JTN/112015; dan</p> <p>(iv) Akta Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015 yang telah dilgalisasi oleh Risbert, S.H., Notaris di Jakarta, dengan masing-masing No. Leg. 78/2015 dan No. 79/2015 tanggal 10 November 2015.</p> <p>Selain itu berdasarkan Surat Keterangan No. 82/MH.NOT/VIII/2017, tanggal 2 Agustus 2017, yang dikeluarkan oleh Muhammad Hanafi, S.H., Notaris di Jakarta Selatan, tanah ini sedang proses pembebanan hak tanggungan untuk kepentingan PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017 antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa.</p>
10.	SHGB No. 00618, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 013/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 101 m <sup>2</sup>	28 Februari 2048	-
11.	Sertifikat Hak Pakai No. 101, tanggal 2 Maret 2011, atas nama Perseroan	Jalan Jatinegara Barat No. 142 C RT. 009/RW. 01, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 51 m <sup>2</sup>	1 Maret 2021	-
12.	Sertifikat Hak Pakai No. 00105, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 012/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus	28 Februari 2028	-

		Ibukota Jakarta, seluas 63 m <sup>2</sup>		
13.	Sertifikat Hak Pakai No. 00106, tanggal 1 Maret 2018, atas nama Perseroan	Gang Anwar RT 010/RW 001, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 290 m <sup>2</sup>	28 Februari 2028	-
14.	Sertifikat Hak Milik No. 4, tertanggal 11 Mei 1970	Jalan Jatinegara No. 126 A, Kelurahan Kampung Melayu, Kecamatan Jatinegara, Kotamadya Jakarta Timur, Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, seluas 1.025 m <sup>2</sup> .		Perseroan telah menandatangani Akta Perjanjian Pengikatan Jual Beli Tanah No. 17 tanggal 19 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Risbert, S.H., M.H.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 10/NOT/II/2018, tanggal 7 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, tanah ini sedang dalam proses permohonan hak atas tanah menjadi hak guna bangunan.

## 2) MI

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	Akta Pengikatan Jual Beli Ruang Kantor Gedung Menara Kantor Gedung Proteksi Indonesia No. 5, tanggal 18 Agustus 2015, sebagaimana terakhir kali diubah dengan Akta Perubahan Pengikatan Jual Beli Ruang Kantor Gedung Menara Kantor Gedung Proteksi Indonesia No. 7, tanggal 26 Agustus 2015, yang keduanya dibuat di	Jl. Komplek Kemayoran Blok B-10, Kav 4, Kelurahan Gunung Sahari Selatan, Jakarta Pusat  Ruang Kantor Gedung Menara Proteksi Indonesia atas ruangan yang dipergunakan sebagai rumah sakit dan ruang kantor seluas 8.100 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 98/Not-RRS/CN/III/2018, tanggal 6 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Notaris Rosida Rajagukguk-Siregar, S.H., M.Kn, Sertifikat Hak Guna Bangunan No. 1865/Gunung Sahari Selatan, seluas 11.510m <sup>2</sup> dan tertulis atas nama PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia, berkedudukan di Jakarta Pusat, saat ini sedang dalam proses Pertelaan menjadi Strata Title sesuai Surat Pernyataan Direktur PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia dan apabila

	<p>hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., notaris di Sukabumi, antara Medikaloka Internusa sebagai pembeli dan PT Pembangun Pemilik dan Pengelola Menara Proteksi Indonesia</p>		<p>proses Pertelaan telah selesai dan asli Sertifikat telah diserahkan ke Kantor Notaris terkait, akan dilanjutkan dengan proses akta jual beli dan balik nama atas nama PT Medikaloka Internusa, berkedudukan di Jakarta Pusat di Kantor Pertanahan Kota Administrasi Jakarta Pusat.</p> <p>Berdasarkan Surat Perubahan Jaminan dan Covenant No. 401/JAP-CBG/EXT/17, tanggal 15 Desember 2017 yang dikeluarkan oleh PT Bank Panin Tbk - KCU Palmerah, unit bangunan seluas 8.100m<sup>2</sup> ini dijaminan kepada Bank Panin.</p>
--	---	--	---

### 3) MB

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 1329, tanggal 15 April 2002 atas nama MB	Jl. Ring Road Bogor Utara No. 25&27, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 3.767 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 989, tanggal 17 Maret 2016, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 7, tanggal 27 Januari 2016 yang dibuat di hadapan Jeany Elly Wawolumaja, PPAT di Bogor, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Nomor CDO.JTH/KI/0835/2015.
2.	SHGB No. 2066, tanggal 8 Juni 2011 atas nama MB	Jl. Ring Road Kav 23 RT 008/ RW 08, Kelurahan Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 1.218 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 983, tanggal 17 Maret 2016, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 8, tanggal 27 Januari 2016 yang dibuat di hadapan Jeany Elly Wawolumaja, PPAT di Bogor, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Nomor

				CDO.JTH/KI/0835/2015.
3.	SHGB No. 1903, tanggal 20 Juni 2006 atas nama MB	Jl. R. Road Bogor Utara No. 29 Taman Yasmin, Desa Curug Mekar, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 1.429 m <sup>2</sup>	27 Maret 2024	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama sehubungan dengan Surat Penawaran Pemberian Kredit No. CM1.JTH/SPPK/0100/20177, tanggal 26 September 2017.

#### 4) MLC

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 3006, tanggal 29 Juni 2007, atas nama MLC	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, dengan luas 1.730 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 54, tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara PT Medika Loka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
2.	SHGB No. 3008, tanggal 21 Juli 2014, atas nama MLC	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, dengan luas 2.344 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 54, tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara PT Medika Loka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
3.	SHGB No. 3007, tanggal 23 November 2006, atas nama MLC	Desa Ranjeng, Kecamatan Ciruas, Serang, Banten, dengan luas 590 m <sup>2</sup>	3 Maret 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 180/2017 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 54,

				tanggal 30 November 2016 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn, PPAT di Kabupaten Serang, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Nomor CDO.JTH/0304/KI/2016 No. 21, tanggal 9 Juni 2016 antara PT Medika Loka Ciruas dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk.
4.	SHGB No. 02642/Citerep, tanggal 1 Oktober 2015 atas nama MLC	Kelurahan Citerep, Kecamatan Ciruas, Kabupaten Serang, Kota Banten dengan luas 621m <sup>2</sup>	17 Oktober 2047	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 88, tanggal 1 November 2017 yang dibuat di hadapan Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., PPAT di Kabupaten Serang.
5.	Sebidang Tanah Hak Milik Adat, Persil No. 004, Blok Tegal Amba Kidul, Kohir Nomor 006.0	Provinsi Banten, Kabupaten Serang, Kecamatan Ciruas, Desa Ranjeng seluas 1.995 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Akta Pengikatan Pelepasan Hak atas Tanah No. 16, tanggal 27 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Fitra Deni, S.H., M.Kn., M.Si., Notaris di Kabupaten Serang.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 03/EK/NOT/II/2018, tanggal 9 Februari 2018 yang dikeluarkan oleh Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., Notaris dan PPAT di Kabupaten Serang, tanah tersebut sedang dalam pensertipikatan ke atas nama MLC.
6.	Sebidang Tanah Hak Milik Adat, Persil No. 004, Blok Tegal Amba Kidul, Kohir Nomor 036.0	Provinsi Banten, Kabupaten Serang, Kecamatan Ciruas, Desa Ranjeng seluas 1.603 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Akta Pengikatan Jual Beli No. 14, tanggal 25 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Fitra Deni, S.H., M.Kn., M.Si., Notaris di Kabupaten Serang.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 03/EK/NOT/II/2018, tanggal 9 Februari 2018 yang dikeluarkan oleh Erna Rotelia Kisworo, S.H., M.Kn., Notaris dan PPAT di Kabupaten Serang, tanah tersebut sedang dalam pensertipikatan ke atas nama MLC.

5) **MSL**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 620, tanggal 25 Agustus 1998, yang terdaftar atas nama MSL	Jl. Kol. Sutarto, Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Propinsi Jawa Tengah, dengan luas sebesar 3.542 m <sup>2</sup>	24 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama, berdasarkan (i) Sertifikat Hak Tanggungan No. 02788/2014, dan (ii) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 20, tanggal 6 Agustus 2014 yang dibuat di hadapan Julie Roosfiana, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Surakarta sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 2480/PK/FL,PDF/VII/2014, tanggal 24 Juli 2014.

6) **MP**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 220, tanggal 22 Juni 2004 atas nama MP	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Wilayah Bojonegara, Jawa Barat, luas 2.991 m <sup>2</sup> .	25 Mei 2034	Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk: 1) Peringkat Pertama berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 16343/2013 tanggal 30 Desember 2013 untuk dijaminkan sebesar Rp. 10.000.000.000 dan ("SHT No. 16343 /2013") (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 935/2013 tanggal 17 September 2013, yang dibuat dihadapan Nining Puspitaningtyas, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Bandung ("APHT No. 935/2013"), sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 135, tanggal 29 Agustus 2013, yang dibuat dihadapan Andi Ernawati Gaffar, S.H.,

				<p>Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan MP ("<b>Akta No. 135/2013</b>")</p> <p>2) Peringkat Kedua berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 13133/2014 tanggal 4 Desember 2014 untuk dijaminkan sebesar Rp. 16.000.000.000 dan ("<b>SHT No. 13133/2014</b>") (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 56/2014 tanggal 14 November 2014, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Bandung, ("<b>APHT No. 56/2014</b>") sehubungan dengan Akta No. 135/2013 dan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing II No. 35, tanggal 29 Oktober 2014, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan MP ("<b>Akta No. 35/2014</b>")</p> <p>3) Peringkat Ketiga (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11449/2016 tanggal 16 November 2016 untuk dijaminkan sebesar Rp. 10.000.000.000 ("<b>SHT No. 1149/2016</b>") dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 78/2016 tanggal 28 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Bandung ("<b>APHT No. 78/2016</b>"), sehubungan dengan (i) Akta No. 135/2013, (ii) Akta No. 35/2014, (iii)</p>
--	--	--	--	--

				<p>Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing III No. 03 tanggal 10 Juli 2015, yang dibuat dihadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung ("Akta No. 03/2015") dan (iv) Akta Perjanjian Kredit Refinancing IV No. 20, tanggal 30 September 2016 yang dibuat di hadapan Lestari Andayani Adiatmo, S.H., Notaris di Bandung, antara PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk dan MP ("Akta No. 20/2016").</p>
2.	SHGB No. 239, tanggal 11 Januari 2006 atas nama MP	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Jawa Barat, luas 1.564 m <sup>2</sup> .	2 Januari 2036	<p>Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Peringkat Pertama berdasarkan SHT No. 16343 /2013 dan APHT No. 935/2013, sehubungan dengan Akta No. 135/2013</li> <li>2) Peringkat Kedua berdasarkan SHT No. 13133/2014 dan APHT No. 56/2014, sehubungan dengan Akta No. 135/2013 dan Akta No. 35/2014.</li> <li>3) Peringkat Ketiga berdasarkan SHT No. 1149/2016 dan APHT No. 78/2016, sehubungan dengan (i) Akta No. 135/2013, (ii) Akta No. 35/2014, (iii) Akta No. 03/2015 dan (iv) Akta No. 20/2016.</li> </ol>
3.	SHGB No. 242, tanggal 4 Januari 2007 atas nama MP	Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cidendo, Kota Bandung, Jawa Barat, luas 191 m <sup>2</sup> .	27 Desember 2036	<p>Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Peringkat Pertama berdasarkan SHT No. 16343 /2013 dan APHT No. 935/2013, sehubungan dengan Akta No. 135/2013.</li> <li>2) Peringkat Kedua berdasarkan SHT No.</li> </ol>



				<p>13133/2014 dan APHT No. 56/2014, sehubungan dengan Akta No. 135/2013 dan Akta No. 35/2014.</p> <p>3) Peringkat Ketiga berdasarkan SHT No. 1149/2016 dan APHT No. 78/2016, sehubungan dengan (i) Akta No. 135/2013, (ii) Akta No. 35/2014, (iii) Akta No. 03/2015 dan (iv) Akta No. 20/2016.</p>
--	--	--	--	--

## 7) MPL

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan luas wilayah	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 94, tanggal 21 Januari 2011 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 288 m <sup>2</sup>	17 Desember 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1103/2016 tanggal 2 Maret 2016, untuk dijaminkan sebesar Rp. 35.000.000.000 (" <b>SHT No. 1103/2016</b> "), dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 034/2016 tanggal 12 Februari 2016, yang dibuat di hadapan Elmadiantini, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Palembang (" <b>APHT No. 034/2016</b> "), sehubungan dengan Perjanjian Kredit Investasi No. 01, tanggal 1 Februari 2016, yang dibuat di hadapan Firdhonal, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Timur, antara PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dan MPL (" <b>Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016</b> ").
2.	SHGB No. 95, tanggal 3 Maret 2011 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan	28 Januari 2041	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung,

		dengan luas sebanyak 4.431 m <sup>2</sup>		berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016.
3.	SHGB No. 96, tanggal 8 Maret 2011 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 2615 m <sup>2</sup>	28 Januari 2041	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016.
4.	SHGB No. 100, tanggal 29 April 2013 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 463 m <sup>2</sup>	20 Juli 2032	-
5.	SHGB No. 103, tanggal 11 Juli 1985 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 277 m <sup>2</sup>	24 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung, berdasarkan (a) SHT No. 1103/2016, dan (b) APHT No. 034/2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 1 tanggal 1 Februari 2016.
6.	SHGB No. 107, tanggal 12 April 2016 atas nama MPL	Desa 20 Ilir II, Kecamatan Kemuning, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan dengan luas sebanyak 287 m <sup>2</sup>	16 Desember 2045	-
7.	Surat Keterangan Tanah/Kebun Hak Usaha tertanggal 1 Juni 1976	Kelurahan 20 Ilir II, Kecamatan Ilir Timur I, Kabupaten Palembang, Provinsi Sumatera Selatan seluas 300 m <sup>2</sup>		Akta Pengoperan Hak No. 10, tanggal 2 Agustus 2010, yang dibuat di hadapan H. Thamrin Azwari, S.H., Notaris di Palembang  Tanah ini sedang dalam proses sertipikat hak guna bangunan pada kantor BPN Palembang sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan tanggal 15 Februari 2018 yang

				dikeluarkan oleh H. Thamrin Azwari, S.H., Notaris di Palembang
--	--	--	--	--

8) **MBM**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan luas wilayah	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 1704, tanggal 6 Januari 1999, atas nama MBM	Jln. Perintis Kemerdekaan, No. 195 Desa Sronol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, seluas 4.011 m <sup>2</sup>	23 Desember 2028	<p>Dibebankan dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11945/2014 tanggal 18 September 2014, untuk dijaminkan sebesar Rp. 9.375.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 606/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Umyy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/PK/FL,PDA/VII/2014, tanggal 10 Juli 2014, yang dibuat dibawah tangan, antara PT Bank Multiarta Sentosa dan MBM ("<b>Perjanjian Kredit No. 2473/2014</b>")</li> <li>- Tanah ini dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 2 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00889/2017 tanggal 25 Januari 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 9.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 09/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan</li> <li>(ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21, tanggal 14 September 2016,</li> </ul> </li> </ul>

				yang dibuat dihadapan Muhamad Hanafi, S.H., Notaris Jakarta Selatan, antara PT Bank Multiarta Sentosa dan MBM (" <b>Akta Perjanjian Kredit No. 21/2016</b> ").
2.	SHGB No. 2359, tanggal 5 April 2011, atas nama MBM	Jln. Setiabudi, No. 195 Desa Srandol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, seluas 4.011 m <sup>2</sup>	20 September 2030	Dibebankan dengan: - Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11946/2014 tanggal 18 September 2014, untuk dijaminkan sebesar Rp. 2.250.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 604/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Ummy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/2014.  - Hak Tanggungan Peringkat 2 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00854/2017 tanggal 24 Januari 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 2.200.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 07/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan:  (i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan (ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21/2016.
3.	SHGB No. 2156, tanggal 26 April 2005, atas nama MBM	Jln. Perintis Kemerdekaan, No. 195 A Desa Srandol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi	5 April 2025	Dibebankan dengan: - Hak Tanggungan Peringkat 1 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 11753/2014 tanggal 15 September 2014, untuk

		Jawa Tengah, seluas 3.087 m <sup>2</sup>		<p>dijaminan sebesar Rp. 7.125.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 605/2014 tanggal 21 Juli 2014, yang dibuat dihadapan Ummy Nabawa, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 2473/2014</p> <p>- Hak Tanggungan Peringkat 2 kepada PT Bank Multiarta Sentosa, berdasarkan (a) Sertipikat Hak Tanggungan No. 00836/2017 tanggal 24 Januari 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 6.800.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 08/2016 tanggal 13 Oktober 2016, yang dibuat dihadapan Kadar Yugo, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Semarang, sehubungan dengan:</p> <p>(i) Perjanjian Kredit No. 2473/2014; dan (ii) Akta Perjanjian Kredit No. 21/ 2016.</p>
4.	SHGB No. 1624 tanggal 11 Maret 1998, atas nama MBM	Desa Srandol Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah, seluas 3.814 m <sup>2</sup>	2 Maret 2038	-

9) **MT**

No	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 84, tanggal 17 Juni 1975 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 4.765 m <sup>2</sup>	12 Desember 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4819/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 10.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 440/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang

				dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan (i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 1, tanggal 3 April 2017, yang dibuat di hadapan Rosida Rajaguguk-Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Jakarta Selatan, antara PT Bank Panin, Tbk dan MT (" <b>Akta No. 1/2017</b> ") dan Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 2, tanggal 3 April 2017, yang dibuat di hadapan Rosida Rajaguguk-Siregar, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Selatan, antara PT Bank Panin, Tbk dan MT (" <b>Akta No. 2/2017</b> ").
2.	SHGB No. 87, tanggal 23 Februari 1994 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 296 m <sup>2</sup>	21 Oktober 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4820/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 7.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 450/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017.
3.	SHGB No. 93, tanggal 17 September 1986 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 180 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4818/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 3.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 451/2017 tanggal 2 Mei 2017, yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 02/2017.

4.	SHGB No. 94, tanggal 17 September 1986 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 246 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4821/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.750.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 452/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017.
5.	SHGB No. 95, tanggal 17 September 1986 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 230 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4822/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 453/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017.
6.	SHGB No. 96, tanggal 30 Desember 1996 atas nama MT	Desa Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten seluas 203 m <sup>2</sup>	1 Desember 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 4823/2017 tanggal 24 Juli 2017, untuk dijaminkan sebesar Rp. 5.000.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 454/2017 tanggal 2 Mei 2017 yang dibuat di hadapan Slamet Suryono Hadi Sumiharta, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Kota Tangerang, sehubungan dengan Akta No. 1/2017 dan Akta No. 2/2017.
7.	SHGB No. 98, tanggal 17 September 1986 atas nama	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan	16 Desember 2046	Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 155, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili

	Al Subari	Tangerang, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 180 m <sup>2</sup>		Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang  Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi.
8.	SHGB No. 99, tanggal 17 September 1986 atas nama Ira Meira	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 180 m <sup>2</sup>	16 Desember 2046	Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 156, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang  Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi.
9.	SHGB No. 100, tanggal 17 September 1986 atas nama Liliyati	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 220 m <sup>2</sup>	25 Agustus 2047	Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 157, tanggal 22 Desember 2017, yang dibuat dihadapan Lili Zahrotul Ulya, S.H., M.Kn., Notaris di Tangerang  Sedang dalam proses balik nama sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi.
10.	SHM No. 210, tanggal 17 September 1986 atas nama Abdul Mufti	Jl. Haji Jamil, RT 01/RW 01, Kelurahan Pasar Baru, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang, Provinsi Banten (dahulu Jawa Barat) seluas 250 m <sup>2</sup>		Telah dibeli berdasarkan Akta Jual Beli No. 09, tanggal 9 September 2016, yang dibuat dihadapan Risbert, S.H., M.H., Notaris di Jakarta  Sedang dalam proses balik nama ahli waris setelah itu akan dilaksanakan penurunan hak dan balik nama ke atas nama MT sebagaimana dibuktikan dengan Surat Keterangan



				No. 13/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018, yang dikeluarkan oleh Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Sukabumi.
--	--	--	--	---

10) **MA**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 176, tanggal 15 Juli 1980 atas nama MA	Jl. dari Bandung ke Cileunyi, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, seluas 1145 m <sup>2</sup>	24 September 2038	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 242/2018, tanggal 15 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung, sehubungan dengan: (a) Akta Perjanjian Kredit No. 71 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; (b) Akta Perjanjian Kredit No. 72 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; (c) Akta Perjanjian Kredit No. 73 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung.
2.	SHGB No. 177, tanggal 3 Maret 1975 atas nama MA	Blok Anjasari, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, seluas 5530 m <sup>2</sup>	24 September 2038	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 242/2018, tanggal 15 Februari 2018, yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung, sehubungan dengan: (a) Akta Perjanjian Kredit No. 71 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung;

				(b) Akta Perjanjian Kredit No. 72 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung; Akta Perjanjian Kredit No. 73 tanggal 2 Februari 2018 yang dibuat di hadapan Doktor Ranti Fauza Mayana, S.H., Notaris di Kota Bandung.
3.	SHGB No. 868, tanggal 14 Februari 2014, yang terdaftar atas nama MA	Blok Anjasari, Kecamatan Antapani, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, seluas 4100 m <sup>2</sup>	17 Oktober 2043	-

### 11) MCL

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 5671, tanggal 12 April 2001 atas nama MCL	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 4.090 m <sup>2</sup>	27 Maret 2042	Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan: (i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;  (ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan

				(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.
2.	SHGB No. 5672, tanggal 23 Mei 2002 atas nama MCL	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 163 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>

3.	SHGB No. 5673, tanggal 12 April 2001 atas nama MCL	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1850 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
4.	SHGB No. 5674, tanggal 19 Juni 2003 atas nama MCL	Kelurahan Cileungsi Kidul, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten / Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1680 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p>

				<p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49 , tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
5.	SHGB No. 5675, tanggal 30 Juni 2003 atas nama MCL	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 43 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49 , tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai</p>

				Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.
6.	SHGB No. 5676, tanggal 14 Mei 2012 atas nama MCL	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 477 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a)_Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49 , tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>

7.	SHGB No. 5677, tanggal 14 Mei 2012 atas nama MCL	Desa/Kelurahan Cileungsi Kidul, Kec. Cileungsi, Kab/Kota Bogor, seluas 130 m <sup>2</sup>	24 Mei 2042	<p>Dibebankan dengan hak tanggungan peringkat pertama untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 1685/16 tanggal 14 Desember 2016 dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 129/2016 tanggal 1 Juli 2016, yang dibuat di hadapan Neti Herawati, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bogor sehubungan dengan:</p> <p>(i) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 48, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta;</p> <p>(ii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 49, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta; dan</p> <p>(iii) Akta Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 50, tanggal 10 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Tjoa Karina Juwita, S.H., Notaris di Jakarta.</p>
----	--	---	-------------	---

## 12) **MLB**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 01260, tanggal 5 Mei 1997 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat dengan luas sebesar 315 m <sup>2</sup>	1 Juli 2040	Dijaminkan kepada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 8 tanggal 13 Oktober 2015.

2.	SHGB No. 01317, tanggal 4 Agustus 2010 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten dengan luas sebesar 2.301 m <sup>2</sup>	30 September 2040	Dijaminkan kepada PT Bank Mandiri (Persero) Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing No. 8 tanggal 13 Oktober 2015.
3.	SHGB No. 2463 tahun 2015 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat dengan luas sebesar 154 m <sup>2</sup>	12 November 2045	-
4.	SHGB No. 2464 tahun 2015 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat dengan luas sebesar 154 m <sup>2</sup>	12 November 2045	-
5.	SHGB No. 2465 tahun 2015 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat dengan luas sebesar 327 m <sup>2</sup>	12 November 2045	-
6.	SHGB No. 2466 tahun 2015 atas nama MLB	Desa Kadu, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Provinsi Jawa Barat dengan luas sebesar 196 m <sup>2</sup>	12 November 2045	-

### 13) MLY

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 01446/Maguwoharjo atas nama MLY	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, untuk area seluas 6.502 m <sup>2</sup>	5 Oktober 2045	Dibebankan dengan hak tanggungan kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan Peringkat Pertama No. 0531/2016, tanggal 27 Januari 2016, untuk menjamin pembayaran dari MLY kepada PT Bank Multiarta Sentosa sehubungan dengan Perjanjian Kredit No. 115/FL-PDA/JTN/052015 tanggal 12 Mei 2015, antara MLY dan PT Bank Multiarta Sentosa.



2.	Sertifikat Hak Milik Adat Letter C No. 576 Persil 32 A Klas S II, tercatat atas nama Wongsodikromo /Ngadinem	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, dengan luas sebesar 1.125 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 06/III/NOT/2018 tanggal 5 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Muftia Dian Ariani, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bantul, (i) MLY telah membeli bidang tanah tersebut dan (ii) balik nama dan pembuatan sertifikat tanah sedang dalam pengurusan.
3.	Sertifikat Hak Milik No. 07233, tercatat atas nama Susanto	Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, dengan luas sebesar 600 m <sup>2</sup>	-	Berdasarkan Surat Keterangan No. 06/III/NOT/2018 tanggal 5 Maret 2018 yang dikeluarkan oleh Muftia Dian Ariani, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bantul, (i) MLY telah membeli bidang tanah tersebut dan (ii) balik nama dan pembuatan sertifikat tanah sedang dalam pengurusan.

#### 14) MDM

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 7939/Kalideres, tanggal 13 April 2012 terdaftar atas nama MDM	Komplek Perum Daan Mogot Baru, Jalan Kintamani Raya No. 2, seluas 705 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2032	Dijaminkan kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. sehubungan dengan: a. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, yang dibuat di hadapan Dra. Dewi Larasati, SH, M.Kn., sebagai notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; b. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp. 30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, dibuat di hadapan Damai Suri, S.H., notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di

				Jakarta Pusat; dan c. Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp. 35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017.
2.	SHGB No. 8816/Kalideres, tanggal 31 Desember 2013 terdaftar atas nama MDM	Komplek Perum Daan Mogot Baru, Jalan Kintamani Raya No. 2, seluas 7.136 m <sup>2</sup>	30 Desember 2033	Dijaminkan kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk. sehubungan dengan: a. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, yang dibuat di hadapan Dra. Dewi Larasati, SH, M.Kn., sebagai notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; b. Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp. 30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, dibuat di hadapan Damai Suri, S.H., notaris pengganti dari Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; c. Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp. 35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017; dan d. Perjanjian Kredit No. 003/BKM/PK-KI/2018 Maksimum Rp 50.000.000.000, tanggal 20 Maret 2018.
3.	SHGB No. 9582/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 126 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-

4.	SHGB No. 09583/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Sumur Bor RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 541 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
5.	SHGB No. 09584/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 53 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
6.	SHGB No. 09585/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, dengan luas 408 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
7.	SHGB No. 09586/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 303 m <sup>2</sup>	13 Mei 2046	-
8.	SHGB No. 09681/Kalideres, tanggal 30 Juni 2009, atas nama Medikaloka Daan Mogot	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 53 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
9.	SHGB No. 09682/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 107 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
10.	SHGB No. 9683/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, dengan luas 196 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-

11.	SHGB No. 9684/Kalideres, tanggal 5 Maret 2007, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 55 m <sup>2</sup>	29 Juli 2046	-
12.	SHGB No. 9693/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 150 m <sup>2</sup>	23 November 2046	-
13.	SHGB No. 9696/Kalideres, tanggal 8 Februari 2000, terdaftar atas nama MDM	Jl. Pepap RT/RW 001/012, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Kotamadya Jakarta Barat, seluas 600 m <sup>2</sup>	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.	-
14.	SHGB No. 9851/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 62 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 128/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Junaedi dengan MDM.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9851 yang dibeli oleh MDM sedang dalam proses pengurusan balik nama.

15.	SHGB No. 9852/Kalideres, tanggal 18 Maret 2015	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 40 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9852 yang dibeli oleh MDM berdasarkan Akta Jual Beli No. 131/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Masnah dengan MDM sedang dalam proses pengurusan balik nama.
16.	SHGB No. 9853/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, seluas 55 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 129/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Masnah dengan MDM.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9853 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
17.	SHGB No. 9855/Kalideres, tanggal 23 Februari 2012	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 40 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 130/2017, tanggal 22 Desember 2017, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Junaedi dengan MDM.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9855 sedang dalam proses pengurusan balik nama.

18.	SHGB No. 9854/Kalideres, tanggal 18 Maret 2015	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 195 m <sup>2</sup>	24 Oktober 2037	Berdasarkan Akta Jual Beli No. 04/2018, tanggal 11 Januari 2018, dibuat di hadapan Ichsan Chozie, S.H., M.Kn., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Jakarta Barat, antara Amsiah dengan MDM.  Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat di oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9854 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
19.	SHGB No. 9716/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 219 m <sup>2</sup>	16 Maret 2047	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9716 sedang dalam proses pengurusan balik nama.
20.	SHGB No. 9717/Kalideres, tanggal 31 Oktober 2011	RT 001 RW 12 Jl. Pepap, Kelurahan Kalideres, Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat untuk area seluas 80 m <sup>2</sup>	16 Maret 2047	Berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 22/NOT/IV/2018 tanggal 2 April 2018, dibuat oleh Rahayu Ningsih., S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, SHGB No. 9717 sedang dalam proses pengurusan balik nama.

### 15) MM

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 390, tanggal 19 Juni 2009 atas nama MM	Jl. Tangkuban Prahur No. 31, dengan luas sebesar 832 m <sup>2</sup>	15 Mei 2029	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan Peringkat Pertama No. 16/2017, tanggal 10 Januari 2017, untuk menjamin pembayaran dari Medikaloka Malang kepada PT Bank Panin Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit dengan Memakai Jaminan No. 14, tanggal 25 Oktober 2016, dibuat di hadapan Yansen

				Dicky Suseno, S.H., Notaris di Jakarta.
2.	SHGB No. 376, tanggal 31 Oktober 2006 atas nama MM	Jl. Tangkuban Prah No. 33, dengan luas sebesar 812 m <sup>2</sup>	2 Oktober 2036	Dijaminkan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan Sertifikat Hak Tanggungan Peringkat Pertama No. 16/2017, tanggal 10 Januari 2017, untuk menjamin pembayaran dari Medikaloka Malang kepada PT Bank Panin Tbk sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit dengan Memakai Jaminan No. 14, tanggal 25 Oktober 2016, dibuat di hadapan Yansen Dicky Suseno, S.H., Notaris di Jakarta.
3.	SHGB No. 436, tanggal 20 Januari 2018 atas nama MM	Jl. Tangkuban Prah No. 29, dengan luas sebesar 811 m <sup>2</sup>	22 Januari 2038	-

#### 16) MHU

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 1131 tanggal 8 September 1972 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 4.156 m <sup>2</sup>	28 November 2032	-
2.	SHGB No. 837 tanggal 28 Februari 2006 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 664 m <sup>2</sup>	15 Januari 2026	-
3.	SHGB No. 1393 tanggal 22 April 1997 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 278 m <sup>2</sup>	15 Maret 2036	-
4.	SHGB No. 73 tanggal 29 Agustus 2000 atas nama MHU	Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 3.000 m <sup>2</sup>	22 Agustus 2030	-
5.	SHGB No. 74 tanggal 29 Agustus 2000 atas nama MHU	Kelurahan Pancoran Mas, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, seluas 600 m <sup>2</sup>	22 Agustus 2030	-

6.	SHGB No. 1638 tanggal 22 April 1997 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 374 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-
7.	SHGB No. 1639 tanggal 22 April 1997 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor (sekarang Kota Depok), Provinsi Jawa Barat, dengan luas 269 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-
8.	SHGB No. 1640 tanggal 22 April 1997 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor (sekarang Kota Depok), Provinsi Jawa Barat, dengan luas 267 m <sup>2</sup>	1 Maret 2038	-
9.	SHGB No. 527 tanggal 16 Februari 1999 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.080 m <sup>2</sup>	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.	-
10.	SHGB No. 528 tanggal 16 Februari 1999 atas nama MHU	Kelurahan Depok, Kecamatan Pancoran Mas, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat, seluas 1.970 m <sup>2</sup>	Dalam SHGB tidak tercantum jangka waktu berlakunya. Namun, berdasarkan UU Hak Guna Bangunan dapat diberikan untuk jangka waktu maksimum 30 tahun.	-



## 17) MS

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 857, tanggal 4 Juni 1981, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 278 m <sup>2</sup> .	24 September 2027	-
2.	SHGB No. 735, tanggal 11 Juli 2001, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 230 m <sup>2</sup> .	24 September 2031	-
3.	SHGB No. 865, tanggal 14 Mei 1992, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 365 m <sup>2</sup> .	28 Mei 2028	-
4.	SHGB No. 864, tanggal 7 November 1998, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 138 m <sup>2</sup> .	28 Mei 2029	-
5.	SHGB No. 736, tanggal 23 Juli 2003, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 556 m <sup>2</sup> .	24 September 2027	-
6.	SHGB No. 764, tanggal 23 Agustus 2005, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 862 m <sup>2</sup> .	13 Juli 2035	-
7.	SHGB No. 719, tanggal 27 Februari 1998, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 1.300 m <sup>2</sup> .	27 Februari 2038	-
8.	SHGB No. 720, tanggal 27 Februari 1998, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 2.860 m <sup>2</sup> .	27 Februari 2038	-
9.	SHGB No. 727, tanggal 4 Desember 1999, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 182 m <sup>2</sup> .	24 September 2029	-

10.	SHGB No. 728, tanggal 5 Agustus 2000, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 96 m <sup>2</sup>	24 September 2020	-
11.	SHGB No. 726, tanggal 17 Oktober 1998, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 193 m <sup>2</sup>	24 September 2018	-
12.	SHGB No. 868, tanggal 24 Juli 1992, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 560 m <sup>2</sup>	7 Oktober 2030	-
13.	SHGB No. 869, tanggal 29 Oktober 2010, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 112 m <sup>2</sup>	20 Desember 2030	-
14.	SHGB No. 870, tanggal 1 Desember 1993, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 425 m <sup>2</sup>	13 Oktober 2031	-
15.	SHGB No. 871, tanggal 22 Desember 2000, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 68 m <sup>2</sup>	13 Oktober 2031	-
16.	SHGB No. 763, tanggal 30 Juni 2005, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 578 m <sup>2</sup>	24 September 2034	-
17.	SHGB No. 987, tanggal 12 Januari 2016, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 244 m <sup>2</sup>	22 Oktober 2045	-
18.	SHGB No. 746, tanggal 6 Desember 2004, atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 224 m <sup>2</sup>	19 Juni 2018	-
19.	SHGB No. 860, tanggal 23 Juli 2003 atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 610 m <sup>2</sup>	12 Mei 2026	-

20.	SHGB No. 972, tanggal 25 April 1998 atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 260 m <sup>2</sup>	31 Maret 2045	-
21.	SHGB No. 973, tanggal 13 April 1999 atas nama MS	Kelurahan Margajaya, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Jawa Barat, seluas 360 m <sup>2</sup>	31 Maret 2045	-
22.	SHGB No. 1001/Margajaya (sebelumnya SHM No. 1761 atas nama Bapak Amat)	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 368 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Akta Jual beli No. 213/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
23.	SHGB No. 1003/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 221 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Akta Jual beli No. 214/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
24.	SHGB No. 1005/Margajaya (sebelumnya SHM No. 612 atas nama Bapak Sudjono)	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 190 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Akta Jual beli No. 217/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
25.	SHGB No. 1002/Margajaya (sebelumnya SHM No.	Bekasi, seluas 490 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Akta Jual beli No.

	265 atas nama Bapak Sudjono)			215/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
26.	SHGB No. 1004/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 490 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Akta Jual beli No. 216/2017 dan sedang dalam proses balik nama berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
27.	SHGB No. 1006/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 305 m <sup>2</sup>	16 November 2046	Telah dibeli oleh MS berdasarkan Pengikatan Jual beli Lunas No. 08 tertanggal 31 Oktober 2016 dan sedang dalam proses persiapan pembayaran pajak jual beli berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
28.	SHM No. 614/Margajaya	Margajaya, Bekasi Selatan, seluas 245 m <sup>2</sup>	-	Telah dibeli oleh MS berdasarkan pengikatan Jual beli Lunas No. 07 tertanggal 7 Desember 2017 dan sedang dalam proses penurunan hak atas tanah, balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris Rahayu

				Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi, No. 12/NOT/II/2018, tanggal 14 Februari 2018.
--	--	--	--	---

18) **MPD**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 1973 tanggal 4 Mei 2004 atas nama MPD	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotama dya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 204 M <sup>2</sup>	5 November 2034	-
2.	SHGB No. 2018 tanggal 25 Oktober 2013 atas nama MPD	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotama dya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 136 M <sup>2</sup>	21 Agustus 2043	-
3.	SHGB No. 02027 tanggal 28 Agustus 2014 atas nama MPD	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotama dya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 93 M <sup>2</sup>	5 Februari 2044	-
4.	SHM No. 1354 tanggal 3 Agustus 2000 atas nama Ahmat Sabrawi	Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotama dya Semarang, Provinsi Jawa Tengah  Luas: 55 M <sup>2</sup>	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
5.	SHM No. 779/ Pekunden atas	-	-	Sedang dalam proses balik nama

	nama Robertus Wahyu Hidayat (Christina Lesminingsih)			dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
6.	Verp. Indonesia No. 1154/PEKUNDEN atas nama Amat Asih (Salim)	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
7.	SHM No. 1376/PEKUNDEN atas nama Amat Busro & Wagirah	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
8.	SHM 1464/PEKUNDEN atas nama Sunarsih & Muninggar	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di

				Semarang.
9.	SHM 1465/PEKUNDEN & Surat JB Rumah atas nama Emmy Iriyanti	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
10.	SHM 1421/PEKUNDEN atas nama Saminah CS	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.
11.	Verp. Indonesia No. 1154/PEKUNDEN atas nama Sofi Murti (Karjani & Pami)	-	-	Sedang dalam proses balik nama dan pengurusan sertifikat berdasarkan Surat Keterangan Notaris No. 02/RHS/XII/2017, tanggal 13 Desember 2017, yang diterbitkan oleh Regina Hastari Sumarno, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang.

Rumah Sakit Hermina Pandanaran didirikan di atas tanah dengan SHGB No. 1955 tanggal 20 Juni 1994, berlokasi di Kelurahan Pekunden, Kecamatan Semarang Tengah, Kabupaten/Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah dengan luas 2.044 M<sup>2</sup>, yang terdaftar atas nama Yayasan Mardi Waluyo. MPD mengoperasikan Rumah Sakit Hermina Pandanaran berdasarkan Akta Perjanjian Kerjasama Operasional No. 36, tanggal 18 Desember 2003 sebagaimana terakhir kali diubah dengan Akta Perpanjangan Perjanjian Kerjasama Operasional No. 13, tanggal 16 April 2014. Kerjasama tersebut

sampai dengan tanggal 1 Januari 2019. Berdasarkan Surat Jawaban Yayasan Mardi Waluyo No. 5/SEK/MW/III/2018, tertanggal 8 Maret 2018, Yayasan Mardi Waluyo pada prinsipnya telah menyetujui untuk memperpanjang jangka waktu perjanjian dengan syarat dan ketentuan yang akan ditentukan dan disepakati kemudian.

Selain itu, ditentukan juga apabila pada nantinya ada perubahan dari Undang-Undang No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan, yang memungkinkan Yayasan Mardi Waluyo mengalihkan tanah milik Yayasan Mardi Waluyo kepada MPD sebagai pernyataan saham 35% (tiga puluh lima persen) dalam MDP.

#### 19) **MSK**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas Wilayah	Tanggal Berakhir Hak	Status
1.	SHGB No. 150, tanggal 25 September 2009 atas nama MSK	Blok Cibeureum RT/RW 03/03, Desa Sukaraja, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 514 m <sup>2</sup>	17 Desember 2040	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat Pertama kepada PT Bank Pan Indonesia Tbk (PT Bank Panin Tbk) berdasarkan (i) Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 172 tanggal 29 Juni 2016, dan (ii) Perjanjian Kredit Dengan Memakai Jaminan No. 173 tanggal 29 Juni 2016, keduanya dibuat di hadapan Eliwaty Tjitra, S.H., Notaris di Jakarta Barat antara MSK dan PT Bank Panin Tbk, sebagaimana dibuktikan dengan Sertifikat Hak Tanggungan No. 2161/2016, tanggal 3 Agustus 2016 berdasarkan Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 521/2016, tanggal 25 Juli 2016, dibuat di hadapan Gunawan, S.H., PPAT.

Rumah Sakit Hermina Sukabumi didirikan di atas SHGB No. 53, tanggal 26 Juni 2008, yang terdaftar atas nama PT Medikaloka Utama, yang berlokasi di Desa Sukaraja, Propinsi Jawa Barat, dengan luas sebesar 7.280 m<sup>2</sup>. MSK dapat mengoperasikan Rumah Sakit Hermina Sukabumi di atas tanah tersebut berdasarkan Akta Perjanjian Pinjam Pakai No. 60 tanggal 20 Desember 2017 yang dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat, antara PT Medikaloka Utama selaku Pemilik dan MSK selaku Peminjam dinyatakan bahwa Pemilik telah meminjamkan



tanah berdasarkan SHGB No. 53 kepada Peminjam untuk jangka waktu 20 tahun sampai dengan tanggal 31 Juli 2026 dengan syarat bahwa tanah tersebut hanya diperuntukan sebagai Rumah Sakit Hermina Sukabumi.

20) **MG**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 4385, tanggal 14 Desember 1999, atas nama MG	Kav. No. BA-8, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 600 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
2.	SHGB No. 4386, tanggal 14 Desember 1999, atas nama MG	Kav. No. BA-12, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 1.225 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
3.	SHGB No. 4387, tanggal 14 Desember 1999, atas nama MG	Kav. No. BA-15, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 1.260 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
4.	SHGB No. 4388, tanggal 14 Desember 1999, atas nama MG	Kav. No. BA-66, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 715 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30

				November 2017.
5.	SHGB No. 4509, tanggal 28 Februari 2002, atas nama MG	Kav. No. BA.1-66A, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 66 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
6.	SHGB No. 4510, tanggal 28 Februari 2002, atas nama MG	Kav. No. BA.1-15A, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 113 m <sup>2</sup>	2 November 2034	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
7.	SHGB No. 6597, tanggal 10 Desember 2015, atas nama MG	Kav. No. BA.1-68, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 180 m <sup>2</sup>	4 September 2035	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.
8.	SHGB No. 6574, tanggal 25 November 2004, atas nama MG	Kav. No. BA.1-7, Kelurahan Jakasetia, Kecamatan Bekasi Selatan, Kota Bekasi, Propinsi Jawa Barat, seluas 216 m <sup>2</sup>	13 Agustus 2045	Dibebankan dengan Hak Tanggungan I kepada PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan: a. Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017; dan b. Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017.

21) **MGB**

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi Dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 4363, tanggal 5 Agustus 2008 atas nama MGB	Desa Lambang Sari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, seluas 8.626 m <sup>2</sup> .	13 Agustus 2035	Dibebankan dengan Hak Tanggungan untuk kepentingan Bank BNI berdasarkan: a. Akta No. 3, tanggal 2 Desember 2015, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; b. Akta No. 45, tanggal 27 Mei 2016, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat; dan c. Surat Persetujuan Penambahan Fasilitas Kredit No. BKM/1/039/R, tanggal 19 Maret 2018.
2.	SHGB No. 5462, tanggal 8 November 2016 atas nama MGB	Desa Lambang Sari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, seluas 1.200 m <sup>2</sup> .	13 September 2035	-
3.	Tanah persil No. 88 Blok Kohir No. C.96, atas nama Yayah Mujiah	Kelurahan Lambangsari, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, seluas 728 m <sup>2</sup>	-	Tanah ini telah dibeli oleh MGB dari Yayah Mujiah berdasarkan Akta Pengikatan Jual Beli No. 2, tanggal 3 Juni 2017, dibuat di hadapan Rahayu Ningsih, S.H., M.Kn., Notaris di Sukabumi.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 953/CN/XII/2017, tanggal 8 Desember 2017, dari Abdul Malik, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Bekasi, tanah tersebut di atas sedang

				dalam proses pembuatan sertipikat di Kantor Pertanahan Nasional Kabupaten Bekasi.
--	--	--	--	---

## 22) MCP

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi Dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 415, tanggal 29 Oktober 2010 atas nama MCP	Desa Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Kabupaten Tangerang, Jawa Barat, seluas 1.706 m <sup>2</sup> .	31 Agustus 2033	Dijamin ke PT Bank Panin Tbk dengan hak tanggungan peringkat pertama, berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 5, tanggal 12 Juni 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang dan Akta Perjanjian Kredit No. 6, tanggal 12 Juli 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang.
2.	SHGB No. 416, tanggal 2 November 2010 atas nama MGB	Desa Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Kabupaten Tangerang, Jawa Barat, seluas 3.254 m <sup>2</sup> .	31 Agustus 2033	Dijamin ke PT Bank Panin Tbk dengan hak tanggungan peringkat pertama, berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 5, tanggal 12 Juni 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang dan Akta Perjanjian Kredit No. 6, tanggal 12 Juli 2016, dibuat di hadapan Hariantie Tanziz, S.H., Notaris di Tangerang.

## 23) MSP

No.	Bukti Kepemilikan	Lokasi dan Luas	Tanggal Berakhir	Status
1.	SHGB No. 471, tanggal 14 Februari 2011, atas nama Medikaloka Serpong	Desa Buaran, Kecamatan Serpong, Tangerang Selatan, Banten, dengan luas 3.299 m <sup>2</sup>	14 Februari 2041	Dibebankan dengan Hak Tanggungan peringkat I kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan Perjanjian Kredit No. 040/FL.PDA/JTN/022015, tanggal 13 Februari 2015 sebagaimana dibuktikan dengan SHT No. 5219/2015 dan APHT No. 04/2015, tanggal 24 Februari 2015, dibuat di hadapan

				Nina Karina, S.H., M.Kn, PPAT Kota Tangerang Selatan.
2.	SHGB No. 2150, tanggal 3 Oktober 2005, atas nama Medikaloka Serpong	Desa Buaran, Kecamatan Serpong, Tangerang Selatan, Banten, dengan luas 2.460 m <sup>2</sup>	4 September 2043	Dibebankan dengan Hak Tanggungan peringkat I kepada PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan Perjanjian Kredit No. 040/FL.PDA/JTN/022015, tanggal 13 Februari 2015 sebagaimana dibuktikan dengan SHT No. 7975/2015 dan Akta Pembebanan Hak Tanggungan No. 06/2015, tanggal 28 Agustus 2015, dibuat di hadapan Nina Karina, S.H., M.Kn, PPAT Kota Tangerang Selatan.

#### 24) MLBP

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 17919, tanggal 17 Desember 2015, atas nama MLBP	Sepinggan, Balikpapan Selatan, Kalimantan Timur  Luas 3194 m <sup>2</sup>	01 Oktober 2022	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT Peringkat Pertama No. 1986/2016, tanggal 06 Juni 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 01 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan dan Akta Perjanjian Kredit No. 02 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan.
2.	SHGB No. 18282, tanggal 17 Desember 2015, atas nama MLBP	Sepinggan, Balikpapan Selatan, Kalimantan Timur  Luas 4887 m <sup>2</sup>	07 Maret 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT Peringkat Pertama No. 1966/2016, tanggal 01 Juni 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 01 tanggal 01 April 2016, yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan dan Akta Perjanjian Kredit No. 02 tanggal 01 April 2016,

				yang dibuat di hadapan Arifin Samuel Candra, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Balikpapan.
--	--	--	--	--

## 25) MLMA

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 21711, tanggal 22 Oktober 1983 atas nama MLMA	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, seluas 1038 m2	24 Agustus 2045	Dijaminan kepada Bank Danamon Tbk berdasarkan SHT No. 879/2017 tanggal 02 Februari 2017 sehubungan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., M.Kn., Notaris di Kota Jakarta Pusat.
2.	SHGB No. 21716, tanggal 22 Oktober 1983 atas nama MLMA	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, seluas 5406 m2	12 November 2045	Dijaminan kepada Bank Danamon Tbk berdasarkan SHT No. 879/2017 tanggal 02 Februari 2017 sehubungan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., M.Kn., Notaris di Kota Jakarta Pusat.
3.	SHGB No. 21734, tanggal 04 Mei 2015 atas nama MLMA	Borong, Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, seluas 230 m2	4 Mei 2046	Dijaminan kepada Bank Danamon sehubungan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., M.Kn., Notaris di Kota Jakarta Pusat.
4.	SHGB No. 21735, tanggal 01 September 1987 atas nama MLMA	Jl Todopuli, Tello Baru, Panakkukang, Ujung Pandang, Sulawesi Selatan, seluas 300 m2	4 Mei 2046	Dijaminan kepada Bank Danamon sehubungan Akta Perjanjian Kredit No. 11 tanggal 16 Mei 2016, yang dibuat di hadapan Raden Roro Yuliana Tutiek Setia Murni, S.H., M.Kn., Notaris di Kota Jakarta Pusat.

## 26) MLME

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan	Tanggal	Status
-----	-------------------	------------	---------	--------

		<b>luas</b>	<b>berakhir</b>	
1.	SHGB No. 165, tanggal 16 November 1998, atas nama MLME	Jalan Asmara/Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, seluas 1069 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3035 tanggal 4 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
2.	SHGB No. 166, tanggal 7 Desember 2009, atas nama MLME	Jalan Asmara, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, seluas 616 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3040 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
3.	SHGB No. 167, tanggal 16 November 1998, atas nama MLME	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, seluas 573 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3026 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
4.	SHGB No. 168, tanggal 16 April 1998, atas nama MLME	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, seluas luas 1136 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3042 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
5.	SHGB No. 169, tanggal 16 April 1998, atas nama MLME	Jalan Ampera II, Sei Sikambang C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3075 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian

		Utara, seluas 903 m <sup>2</sup>		Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
6.	SHGB No. 170, tanggal 16 November 1998, atas nama MLME	Jalan Ampera II, Sei Sikambing C.II, Medan, Medan Helvetia, Sumatera Utara, seluas 1303 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3044 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan
7.	SHGB No. 171, tanggal 2 Mei 1989, atas nama MLME	Gang Ampera II, Sei Sikambing C.II, Medan, Medan Sunggal, Sumatera Utara, seluas 712 m <sup>2</sup>	24 Mei 2036	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 3037 tanggal 04 Mei 2017 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 67 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.

## 27) MLPA

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 203, tanggal 12 November 2014, atas nama MLPA	Gunung Pangilun, Padang Utara, Padang, Sumatera Barat, seluas 5.877 m <sup>2</sup>	20 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 4024/2016 tanggal 31 Oktober 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 18 tanggal 07 September 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.

## 28) MLPO

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 00745, tanggal 12 Juni 2006, atas nama	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas	1 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT



	MLPO	Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1.491 m <sup>2</sup>		peringkat pertama No. 6863 tanggal 26 September 2016 sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
2.	SHGB No. 00746, tanggal 9 Juni 2006, atas nama MLPO	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1.690 m <sup>2</sup>	1 Juni 2046	Dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 6856 tanggal 26 September 2016. sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.
3.	SHGB No. 00747, tanggal 30 Mei 2006, atas nama MLPO	Jalan Yos Sudarso, Karanglewas Lor, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah, seluas 1684 m <sup>2</sup>	1 Juni 2046	Tanah ini dijaminan kepada PT Bank Panin Tbk. berdasarkan SHT peringkat pertama No. 6085 tanggal 26 September 2016, sehubungan dengan Akta Perjanjian Kredit No. 36 tanggal 09 Agustus 2016, yang dibuat di hadapan Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.Kn, Notaris di Kota Jakarta Selatan.

## 29) MLPD

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 9122, tanggal 2 Juli 1999 atas nama MI	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 No. 8.B, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 220 m <sup>2</sup>	1 Juli 2019	MLPD telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 05/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.

2.	SHGB No. 11003, tanggal 11 April 2008 atas nama MI	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 Kav. No. 3, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m2	4 Mei 2037	MLPD telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 03/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
3.	SHGB No. 8651, tanggal 3 April 1998 atas nama MI	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 Kav. No. 4, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 438 m2	2 April 2038	MLPD telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 04/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
4.	SHGB No. 9183, tanggal 17 Januari 2000 atas nama MI	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3, No. 6, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m2	17 Januari 2020	MLPD telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 06/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
5.	SHGB No. 9324, tanggal 2 April 1998 atas nama MI	Jalan Danau Agung Blok. E-3, Kav. No. 5, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 457 m2	3 Mei 2035	MLPD telah mendantangani Akta Jual Beli Tanah No. 09/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan,

				tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
6.	SHGB No. 9105, tanggal 17 Januari 2000 atas nama MI	Jalan Danau Agung II Blok E-3 Kav. No. 7, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 442 m <sup>2</sup>	16 Januari 2019	MLPD sudah mendandatangani Akta Jual Beli Tanah No. 08/2018, tanggal 19 Januari 2018 antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.
7.	SHGB No. 9122, tanggal 2 Juli 1999 atas nama MI	Jalan Danau Agung 2 Blok E-3 No. 8.B, Kelurahan Sunter Agung, Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara, DKI Jakarta, dengan luas 220 m <sup>2</sup>	1 Juli 2019	MLPD telah menandatangani Akta Jual Beli Tanah No. 05/2018, tanggal 19 Januari 2018. Antara MLPD dan MI. Berdasarkan Surat Keterangan No. 48/Not-RRS/CN/II/2018, tanggal 1 Februari 2018, yang dibuat oleh Rosida Rajagukguk Siregar, S.H., M.kn., notaris di kota Jakarta Selatan, tanah tersebut masih dalam proses balik nama.

### 30) **MLPK**

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 5316, tanggal 29 Juli 2004, atas nama Hinsatopa Simatupang	Desa Sidomulyo, Kecamatan Tampar, Kota Pekanbaru, Riau, seluas 9.268 m <sup>2</sup>	-	Tanah ini telah dialihkan kepada PT Medika Loka Pekanbaru berdasarkan AJB No. 9, tanggal 19 Januari 2018, dibuat di hadapan Ratu Helda Purnamasari, S.H., M.Kn., PPAT di Kota Pekanbaru.  Berdasarkan Surat Keterangan No. 38/K/PPAT/III/2018, tanggal 8 Maret 2018 yang dikeluarkan Ratu Helda Purnamasari, S.H., M.Kn., PPAT di Kota Pekanbaru, SHGB No. 5136 atas nama

				Hinsatopa Simatupang sedang dalam proses balik nama ke atas nama PT Medika Loka Pekanbaru.
--	--	--	--	--

### 31) MLJB

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 1611, tanggal 16 Juni 2017, atas nama Medikaloka Jakabaring	Desa Sungai Kedukan, Kecamatan Seberang Ulu I, Kabupaten Palembang, Propinsi Sumatera Selatan, seluas 9.985 m <sup>2</sup>	15 Maret 2035	-

### 32) MLSM

No.	Bukti kepemilikan	Lokasi dan luas	Tanggal berakhir	Status
1.	SHGB No. 00951, tanggal 30 Mei 2017, atas nama MLSM	Kelurahan Karang Asam Hilir, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Propinsi Kalimantan Timur, seluas 954 m <sup>2</sup>	8 Februari 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 2447/2017, tanggal 26 Juni 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 17.400.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No. 55/2017, tanggal 31 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Ferdinand Bustani, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Samarinda, Kalimantan Timur.
2.	SHGB No. 00977, tanggal 30 Mei 2017, atas nama MLSM	Kelurahan Karang Asam Hilir, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Propinsi Kalimantan Timur, seluas 9.996 m <sup>2</sup>	10 April 2037	Dibebankan dengan Hak Tanggungan Peringkat 1 untuk kepentingan PT Bank Pan Indonesia Tbk, berdasarkan (a) Sertifikat Hak Tanggungan No. 2447/2017, tanggal 26 Juni 2017, untuk dijaminan sebesar Rp. 17.400.000.000, dan (b) Akta Pemberian Hak Tanggungan No.

				55/2017, tanggal 31 Juli 2017, yang dibuat di hadapan Ferdinand Bustani, S.H., Pejabat Pembuat Akta Tanah di Samarinda, Kalimantan Timur.
--	--	--	--	---

13. Perjanjian-perjanjian yang dianggap penting dan material oleh Perseroan dan entitas anak Perseroan adalah sah, berlaku dan mengikat masing-masing Perseroan dan entitas anak Perseroan dan tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar Perseroan dan Anggaran Dasar entitas anak Perseroan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku terhadap Perseroan dan entitas anak Perseroan. Dalam perjanjian-perjanjian material tersebut, Perseroan dan entitas anak Perseroan telah mendapatkan persetujuan dan/atau pengesampingan yang diperlukan sehubungan dengan rencana Penawaran Umum oleh Perseroan dan pembatasan yang dapat merugikan kepentingan pemegang saham publik (*negative covenants*), sebagaimana dibuktikan dengan:
- (i) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (*Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement*) tanggal 5 April 2017 sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, antara (i) MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd pada tanggal 1 Maret 2018.
  - (ii) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. berdasarkan Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 130 tanggal 21 April 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 131 tanggal 21 April 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.

- (iii) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. berdasarkan Akta *Exchangable Note Purchase Agreement* No. 106 tanggal 17 Mei 2017 *jo.* Akta Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Dapat Ditukar No. 107 tanggal 17 Mei 2017, yang keduanya dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.
- (iv) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. berdasarkan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Dikonversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, antara (i) Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd pada tanggal 23 Februari 2018.
- (v) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan wajib memperoleh persetujuan dari Andira Cordata Sdn. Bhd. Berdasarkan Akta *Mandatory Convertible Note Purchase Agreement* No. 1, tanggal 2 Agustus 2017, dibuat di hadapan Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn., notaris di Jakarta Utara, antara (i) Andira Cordata Sdn. Bhd.; (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat; dan (iii) Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat Perseroan tanggal 23 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh Andira Cordata Sdn. Bhd pada tanggal 27 Februari 2018.
- (vi) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan dan susunan pemegang saham serta pembagian dividen wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Multiarta Sentosa berdasarkan (i) Perjanjian Kredit No. 2549/PK/CMC/PDA/XII/2014, tanggal 17 Desember 2014, (ii) Perjanjian Kredit No. 224/PDA3/JTN/112015 tanggal 10 November 2015, (iii) Perjanjian Kredit No. 225/PA-PDA/JTN/112015 tanggal 10 November 2015, (iv)

Perjanjian Kredit No. 078/PDA-JTN-042015 tanggal 10 November 2015, (v) Akta Perjanjian Kredit No. 102, tanggal 29 Juni 2016, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, dan (vi) Akta Perjanjian Kredit No. 2, tanggal 2 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Muhammad Hanafi, S.H., notaris di Jakarta Selatan, yang seluruhnya dibuat antara Perseroan dan PT Bank Multiarta Sentosa. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Multiarta Sentosa No. 041/LGL-MAS/022018 tanggal 28 Februari 2018.

- (vii) Penawaran Umum yang merupakan perubahan anggaran dasar Perseroan dan pembagian dividen oleh Perseroan yang besarnya lebih dari 50% dari laba berjalan, wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan Akta Perjanjian Kredit Modal Kerja No. CRO.JTH/0367/KMK/2017 tanggal 28 September 2017, antara PT Bank Mandiri (Persero) Tbk dan Perseroan. Perseroan **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pelaksanaan Penawaran Umum dan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH.0264/2018 tanggal 8 Maret 2018.
- (viii) Pembagian dividen oleh Perseroan, MS dan MHU selaku Penjamin wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank DBS Indonesia berdasarkan Perjanjian Fasilitas *Revolving (Revolving Facility Agreement)* tanggal 9 Oktober 2017 antara Perseroan, MS, MHU dan PT Bank DBS Indonesia. Perseroan, MS, dan MHU **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank DBS Indonesia No. 1934/IV/DBSI/IGB-JKT/2018 tanggal 3 April 2018.
- (ix) Pembagian dividen oleh MB wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan (i) Perjanjian Kredit Investasi No. CDO.JTH/KI/08/35/2015, tanggal 28 Desember 2015, (ii) Surat Penawaran Pemberian Kredit Nomor CM1.JTH/SPPK/0100/2017, tanggal 26 September 2017, keduanya dibuat antara MB dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. MB **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0268/2018 tanggal 8 Maret 2018.
- (x) Pembagian dividen oleh MLC wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk berdasarkan Akta Perjanjian Kredit No. 21 (No. CDO.JTH/0304/KI/2016), tanggal 9 Juni 2016 antara MLC dan PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. MLC **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0266/2018 tanggal 8 Maret 2018.

- (xi) Pembagian dividen oleh MP wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. berdasarkan (i) Akta perjanjian Kredit Investasi Refinancing II No. 35, tanggal 29 Oktober 2014, dan (ii) Akta Perjanjian Kredit Investasi Refinancing III No. 03, tanggal 10 Juli 2015, kedua dibuat antara MP dengan PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. MP **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Rakyat Indonesia (Persero), Tbk. No. B.1490/KC-VI/ADK/03/2018, tanggal 20 Maret 2018.
- (xii) Pembagian dividen lebih dari 20% oleh MLB wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Mandiri (Persero) Tbk. berdasarkan (Akta Perjanjian No. 8, tanggal 13 Oktober 2015 atas Perjanjian Kredit Investasi Nomor: CRO.JTH/0645/KI/2015 antara PT Bank Mandiri Persero Tbk dan MLB. MLB **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat PT Bank Mandiri (Persero) Tbk No. WBG.CM2/JTH/0267/2018 tanggal 8 Maret 2018.
- (xiii) Pembagian dividen oleh MDM wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Akta Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/061, tanggal 2 Desember 2015, (ii) Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/17 KI Refinancing Maksimum Rp.30.000.000.000 No. 49, tanggal 27 Mei 2016, (iii) Perjanjian Kredit No. 056/BKM/PK-KI/2017 Maksimum Rp35.000.000.000, tanggal 14 Desember 2017, yang seluruhnya dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan MDM. MDM **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat MDM tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
- (xiv) Pembagian dividen oleh MG wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Perjanjian Kredit No. 044/BKM/PK-KI/2017, tanggal 22 November 2017, dan (ii) Perjanjian Kredit No. 052/BKM/PK-KI/2017, tanggal 30 November 2017, yang seluruhnya dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan MG. MG **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat MG tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
- (xv) Pembagian dividen oleh MGB wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan (i) Akta No. 3, tanggal 2 Desember 2015, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2015/060, dibuat di hadapan Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat, dan (ii) Akta No. 45, tanggal 27 Mei 2016, atas Perjanjian Kredit No. BKM/PK/2016/016, dibuat di hadapan



Yualita Widyadhari, S.H., M.Kn., Notaris di Jakarta Pusat, yang seluruhnya dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan MGB. MGB **telah memperoleh persetujuan** sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat MGB tanggal 14 Februari 2018 yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.

- (xvi) Pembagian dividen oleh MGB wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan Surat Persetujuan Penambahan Fasilitas Kredit No. BKM/1/039 tanggal 19 Maret 2018, yang dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan MGB. MGB telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat MGB tanggal 10 April 2018, yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
  - (xvii) Pembagian dividen oleh MDM wajib memperoleh persetujuan dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk berdasarkan Perjanjian Kredit No. 003/BKM/PK-KI/2018, tanggal 20 Maret 2018, yang dibuat antara antara PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk dan MDM. MDM telah memperoleh persetujuan sehubungan dengan pencabutan pembatasan pembagian dividen tersebut sebagaimana terbukti dari Surat MDM tanggal 10 April 2018, yang telah ditandatangani oleh PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
14. Perseroan telah memperoleh persetujuan dari para pemegang sahamnya untuk melakukan Penawaran Umum atas Saham-saham sebagaimana termaktub dalam Akta No. 25/2018.
15. Dalam rangka Penawaran Umum ini Perseroan telah menandatangani perjanjian-perjanjian sebagai berikut:
- a. Perjanjian Penjaminan Emisi Efek;
  - b. Akta Perjanjian Pengelolaan Administrasi Saham Penawaran Umum Perseroan Terbatas PT Medikaloka Hermina No. 34 tanggal 12 Maret 2018 antara Perseroan dan PT Datindo Entrycom, dibuat dihadapan Christina Dwi Utami, S.H., M.Hum., M.Kn., Notaris di Jakarta Barat;
  - c. Perjanjian Pendaftaran Efek Bersifat Ekuitas di KSEI No. SP-017/SHM/KSEI/0318 tanggal 27 Maret 2018 dibuat di bawah tangan antara Perseroan dan PT Kustodian Sentral Efek Indonesia; dan
  - d. Perjanjian Pendahuluan Pencatatan Efek tanggal 10 April 2018 dibuat di bawah tangan antara Perseroan dan PT Bursa Efek Indonesia.

Perjanjian-perjanjian tersebut di atas adalah sah, berlaku dan mengikat Perseroan (sesuai dengan syarat dan ketentuan di dalamnya) serta tidak bertentangan dan telah ditandatangani sesuai dengan ketentuan Anggaran

Dasar Perseroan dan ketentuan peraturan Pasar Modal, termasuk tidak terbatas pada, Undang-undang Pasar Modal No. 8 tahun 1995 ("UUPM").

16. Informasi dan keterangan pada bagian Aspek Hukum dari prospektus adalah benar dan telah sesuai dengan informasi dan keterangan sebagaimana diuraikan dalam Laporan Uji Tuntas.
17. Sehubungan dengan keterlibatan (i) Perseroan, (ii) entitas anak Perseroan serta (iii) anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris dari Perseroan dan entitas anak Perseroan dalam perkara di badan peradilan, berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan oleh kami serta didukung dengan (A) surat-surat pernyataan yang dibuat oleh Perseroan, entitas anak Perseroan, serta anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris dari Perseroan dan entitas anak Perseroan yang rincian suratnya kami muat dalam Laporan Uji Tuntas dan (B) hasil *online checking* pada *database* perkara di Pengadilan Negeri, Pengadilan Niaga, Pengadilan Hubungan Industrial dan Pengadilan Tata Usaha Negara yang memiliki yurisdiksi atas Perseroan dan entitas anak Perseroan yang telah beroperasi (sepanjang *database* tersebut tersedia di *website* pengadilan terkait) per tanggal 9 Maret 2018, pihak-pihak tersebut tidak sedang menjadi salah satu pihak yang berperkara baik pidana, perdata, tata usaha negara, perkara perburuhan, perkara niaga, perkara arbitrase dan perkara pajak di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tata Usaha Negara, Pengadilan Hubungan Industrial, dan Pengadilan Niaga dimana Perseroan, entitas anak Perseroan, serta anggota Direksi dan anggota Dewan Komisaris Perseroan dan entitas anak Perseroan berdomisili, serta pada Badan Arbitrase Nasional Indonesia dan Pengadilan Pajak. Selain itu sampai dengan Tanggal Pemeriksaan tidak terdapat somasi terhadap pihak-pihak tersebut di atas yang dapat mempengaruhi kelangsungan usaha Perseroan dan entitas anak Perseroan.

### **ASUMSI-ASUMSI DAN KUALIFIKASI**

Pendapat Hukum ini, diberikan dengan mengingat dan mendasarkan pada asumsi-asumsi sebagai berikut:

1. Bahwa cap dan/atau tanda tangan atas semua dokumen asli yang diberikan atau ditunjukkan oleh Perseroan, entitas anak Perseroan dan pihak ketiga kepada kami adalah asli, dan dokumen-dokumen asli yang diberikan atau ditunjukkan kepada kami adalah otentik, dan bahwa dokumen-dokumen yang diberikan kepada kami dalam bentuk fotokopi adalah sesuai dengan aslinya.
2. Bahwa pihak yang mengadakan perjanjian dengan Perseroan, entitas anak Perseroan dan/atau para pejabat pemerintah yang menandatangani perjanjian atau mengeluarkan perizinan kepada, melakukan pendaftaran atau pencatatan untuk kepentingan Perseroan dan entitas anak Perseroan mempunyai wewenang dan kekuasaan untuk melakukan tindakan tersebut secara sah dan mengikat.
3. Bahwa segala keterangan atau pernyataan yang diberikan oleh pihak ketiga, termasuk badan-badan eksekutif dan yudikatif, baik lisan maupun tertulis,

sehubungan dengan beberapa aspek hukum yang menurut pendapat kami penting untuk dimintakan yang berhubungan erat dengan Perseroan dan entitas anak Perseroan adalah benar dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, karenanya kami tidak melakukan pemeriksaan bandingan atau menelusuri kebenaran dari keterangan atau pernyataan pihak ketiga tersebut.

4. Bahwa Pendapat Hukum yang memuat kata-kata "berdasarkan pernyataan Perseroan" atau "berdasarkan pernyataan entitas anak Perseroan" telah kami buat berdasarkan pernyataan dan/atau keterangan tertulis maupun lisan yang diberikan oleh anggota Direksi, Dewan Komisaris, wakil-wakil lain dan/atau pegawai Perseroan, entitas anak Perseroan dan/atau badan-badan pemerintah dan peradilan yang berwenang.
5. Bahwa Pendapat Hukum ini diberikan berdasarkan (i) dokumen dan/atau keterangan yang disebutkan dalam Laporan Uji Tuntas dan (ii) pernyataan Direksi, Dewan Komisaris, wakil-wakil lain dan/atau pegawai Perseroan dan entitas anak Perseroan, pejabat pemerintah dan pihak ketiga lainnya, dimana disebutkan bahwa dokumen dan/atau hal lain yang disampaikan dan/atau keterangan yang diberikan kepada kami adalah benar, akurat, lengkap dan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, serta tidak mengalami perubahan sampai dengan tanggal terakhir pada Periode Pemeriksaan, sehingga tidak bertentangan dengan Pendapat Hukum dan dalam hal menurut pendapat Perseroan dan entitas anak Perseroan, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama, terdapat dokumen dan/atau hal yang tidak perlu disampaikan dan/atau keterangan yang tidak perlu diberikan kepada kami, dan karenanya tidak diketahui oleh kami, tidak membuat Pendapat Hukum menjadi tidak benar dan/atau menyesatkan.

Pendapat Hukum ini, diberikan dengan mengingat dan mendasarkan pada kualifikasi sebagai berikut:

1. Bahwa pendapat sehubungan dengan "izin-izin material", "perjanjian-perjanjian penting dan material", dan "harta kekayaan material" adalah sejauh izin-izin, perjanjian-perjanjian serta aset-aset tersebut berakibat atau berpengaruh langsung terhadap keberlangsungan usaha Perseroan dan entitas anak Perseroan.
2. Bahwa pelaksanaan dari dokumen dan perjanjian yang diperiksa dan/atau dibuat dalam rangka Penawaran Umum dapat dipengaruhi oleh masa daluwarsa, penundaan kewajiban pembayaran utang, likuidasi, kepailitan atau peraturan perundang-undangan Republik Indonesia dan tunduk pada asas itikad baik sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.
3. Bahwa kami tidak memberikan pendapat apa pun atas aspek komersial, keuangan, perpajakan dan kewajaran dari transaksi-transaksi yang dilakukan oleh para pihak berdasarkan dokumen transaksi yang diserahkan kepada kami.

4. Bahwa pendapat kami mengenai perjanjian-perjanjian adalah sejauh perjanjian-perjanjian tersebut diatur menurut dan tunduk pada hukum Republik Indonesia.
5. Bahwa tuntutan dapat atau menjadi tunduk pada pembelaan berdasarkan kompensasi atau gugatan rekonvensi dan dapat ditolak atau dibatasi karena peraturan perundang-undangan yang mengatur pembatasan tuntutan.

Demikianlah Pendapat Hukum ini kami persiapkan dalam kapasitas kami sebagai konsultan hukum yang bebas dan mandiri, dengan penuh kejujuran dan tidak berpihak serta terlepas dari kepentingan pribadi, baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap usaha Perseroan dan kami bertanggung jawab atas isi Pendapat Hukum ini sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 80 UUPM.

Hormat kami,

**ARMAND YAPSUNTO MUHARAMSYAH & PARTNERS**



**Wemmy Muharamsyah, S.H., LL.M. M.L.E**

STTD: No. 29/PM.22/STTD-KH/2015

Tembusan:

1. Yang Terhormat Ketua Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan
2. Yang Terhormat Kepala Eksekutif Pengawas Pasar Modal
3. Yang Terhormat Deputi Komisiner Pengawas Pasar Modal II
4. Yang Terhormat Direktur Penilaian Keuangan Perusahaan Sektor Jasa



ATELIER OF LAW

Halaman ini sengaja dikosongkan

## **XIX. LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN DAN LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN PERSEROAN**

Halaman ini sengaja dikosongkan





# PT. MEDIKALOKA HERMINA Tbk

Kantor Pusat : Jl. Raya Jatinegara Barat no. 126 Jatinegara, Jakarta Timur 13320  
Kantor Cabang : Hermina Tower I Lt. 10 Jl. Selangit Blok B-10 Kav.04, Kemayoran, Jakarta Pusat 10610  
Telp. 021-8572525 Fax. 021.8560601 Website : [www.herminahospitals.com](http://www.herminahospitals.com)

**SURAT PERNYATAAN DIREKSI  
TENTANG TANGGUNG JAWAB ATAS  
LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
PT MEDIKALOKA HERMINA TBK ("PERUSAHAAN")  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
TANGGAL 31 DESEMBER 2017, 2016 DAN 2015 DAN  
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR PADA TANGGAL-  
TANGGAL TERSEBUT BESERTA LAPORAN  
AUDITOR INDEPENDEN**

**DIRECTORS' STATEMENT  
ON THE RESPONSIBILITY FOR  
CONSOLIDATED FINANCIAL STATEMENTS  
OF PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
("THE COMPANY")  
AND ITS SUBSIDIARIES  
AS OF DECEMBER 31, 2017, 2016 AND 2015  
AND FOR THE YEARS THEN ENDED  
WITH INDEPENDENT AUDITORS' REPORT**

Atas nama dan mewakili Dewan Direksi/For and on the behalf of the Board of Directors,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini/We, the undersigned:

- |   |   |
|---|---|
| 1. Nama / Name  | : Hasmoro   |
| Alamat kantor / Office address                                | : Jl. Selangit Blok B-10 Kav. 04, Kemayoran, Jakarta Pusat<br>10610 |
| Alamat domisili sesuai KTP /<br>Domicile as Stated in ID Card | : Jl. Tebet Barat I No. A-3 RT 009/002, Tebet, Jakarta Selatan      |
| Nomor Telepon / Phone Number                                  | : 021-8572525   |
| Jabatan / Position  | : Presiden Direktur/President Director                              |
| 2. Nama / Name  | : Aristo S. Setiawidjaja  |
| Alamat kantor / Office address                                | : Jl. Selangit Blok B-10 Kav. 04, Kemayoran, Jakarta Pusat<br>10610 |
| Alamat domisili sesuai KTP /<br>Domicile as Stated in ID Card | : Jl. Lautze Dalam No. 7B RT 001/006, Sawah Besar<br>Jakarta Pusat  |
| Nomor Telepon / Phone Number                                  | : 021-8572525   |
| Jabatan / Position  | : Direktur/Director   |

Menyatakan bahwa / state that:


- |  |   |
|--|---|
| 1. Kami bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan Entitas Anaknya;   | 1. We take the responsible for the preparation and presentation of consolidated financial statements of the Company and its Subsidiaries;   |
| 2. Laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan Entitas Anaknya telah disusun dan disajikan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan ("SAK") di Indonesia;  | 2. The consolidated financial statements of the Company and its Subsidiaries have been prepared and presented in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards ("SAK").   |
| 3. a. Semua informasi dalam laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan Entitas Anaknya telah dimuat secara lengkap dan benar;<br>b. Laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan Entitas Anaknya tidak mengandung informasi alau fakta material yang tidak benar, dan tidak menghilangkan informasi atau fakta material; | 3. a. All information in the consolidated financial statements of the Company and its Subsidiaries has been completely and properly disclosed;<br>b. The consolidated financial statements of the Company and its Subsidiaries do not contain any improper material information or facts and do not omit any material information or facts; |
| 4. Kami bertanggung jawab atas sistem pengendalian intern dalam Perusahaan dan Entitas Anaknya.  | 4. We are responsible for internal control system of the Company and its Subsidiaries.  |

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Thus, this statement is made truthfully.

Jakarta, 2 April 2018/April 2, 2018

  
**Hasmoro**  
Presiden Direktur/President Director

  
**Aristo S. Setiawidjaja**  
Direktur/Director

*The original report included herein is in Indonesian language.*

## Laporan Auditor Independen

Laporan No. RPC-6101/PSS/2018

**Pemegang Saham, Dewan Komisaris, dan Direksi  
PT Medikaloka Hermina Tbk**

Kami telah mengaudit laporan keuangan konsolidasian PT Medikaloka Hermina Tbk ("Perusahaan") dan entitas anaknya terlampir, yang terdiri dari laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017, serta laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas, dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, dan suatu ikhtisar kebijakan akuntansi signifikan dan informasi penjelasan lainnya.

## Tanggung jawab manajemen atas laporan keuangan

Manajemen bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan konsolidasian tersebut sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia, dan atas pengendalian internal yang dianggap perlu oleh manajemen untuk memungkinkan penyusunan laporan keuangan konsolidasian yang bebas dari kesalahan penyajian material, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan.

## Tanggung jawab auditor

Tanggung jawab kami adalah untuk menyatakan suatu opini atas laporan keuangan konsolidasian tersebut berdasarkan audit kami. Kami melaksanakan audit kami berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia. Standar tersebut mengharuskan kami untuk mematuhi ketentuan etika serta merencanakan dan melaksanakan audit untuk memperoleh keyakinan memadai tentang apakah laporan keuangan konsolidasian tersebut bebas dari kesalahan penyajian material.

## Independent Auditors' Report

Report No. RPC-6101/PSS/2018

**The Shareholders and the Boards of  
Commissioners and Directors  
PT Medikaloka Hermina Tbk**

*We have audited the accompanying consolidated financial statements of PT Medikaloka Hermina Tbk (the "Company") and its subsidiaries, which comprise the consolidated statement of financial position as of December 31, 2017, and the consolidated statements of profit or loss and other comprehensive income, changes in equity, and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.*

## Management's responsibility for the financial statements

*Management is responsible for the preparation and fair presentation of such consolidated financial statements in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of consolidated financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.*

## Auditors' responsibility

*Our responsibility is to express an opinion on such consolidated financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Standards on Auditing established by the Indonesian Institute of Certified Public Accountants. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether such consolidated financial statements are free from material misstatement.*

**Laporan Auditor Independen (lanjutan)**

***Independent Auditors' Report (continued)***

Laporan No. RPC-6101/PSS/2018 (lanjutan)

*Report No. RPC-6101/PSS/2018 (continued)*

**Tanggung jawab auditor (lanjutan)**

***Auditors' responsibility (continued)***

Suatu audit melibatkan pelaksanaan prosedur untuk memperoleh bukti audit tentang angka-angka dan pengungkapan dalam laporan keuangan. Prosedur yang dipilih bergantung pada pertimbangan auditor, termasuk penilaian atas risiko kesalahan penyajian material dalam laporan keuangan, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan. Dalam melakukan penilaian risiko tersebut, auditor mempertimbangkan pengendalian internal yang relevan dengan penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan entitas untuk merancang prosedur audit yang tepat sesuai dengan kondisinya, tetapi bukan untuk tujuan menyatakan opini atas keefektifitasan pengendalian internal entitas. Suatu audit juga mencakup pengevaluasian atas ketepatan kebijakan akuntansi yang digunakan dan kewajaran estimasi akuntansi yang dibuat oleh manajemen, serta pengevaluasian atas penyajian laporan keuangan secara keseluruhan.

*An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditors' judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditors consider internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.*

Kami yakin bahwa bukti audit yang telah kami peroleh adalah cukup dan tepat untuk menyediakan suatu basis bagi opini audit kami.

*We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.*

**Opini**

***Opinion***

Menurut opini kami, laporan keuangan konsolidasian terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan konsolidasian PT Medikaloka Hermina Tbk dan entitas anaknya tanggal 31 Desember 2017, serta kinerja keuangan dan arus kas konsolidasiannya untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia.

*In our opinion, the accompanying consolidated financial statements present fairly, in all material respects, the consolidated financial position of PT Medikaloka Hermina Tbk and its subsidiaries as of December 31, 2017, and their consolidated financial performance and cash flows for the year then ended, in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards.*

*The original report included herein is in Indonesian language.*

**Laporan Auditor Independen (lanjutan)**

Laporan No. RPC-6101/PSS/2018 (lanjutan)

**Hal-hal lain**

Laporan ini diterbitkan dengan tujuan hanya untuk dicantumkan dalam dokumen penawaran sehubungan dengan rencana penawaran umum perdana efek ekuitas Perusahaan: (i) di Indonesia berdasarkan peraturan dan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan, dan (ii) di luar Amerika Serikat berdasarkan *Regulation S* dari *United States Securities Act of 1933* (secara kolektif disebut sebagai "Penawaran Umum") serta tidak ditujukan, dan tidak diperkenankan untuk digunakan, untuk tujuan lain.

Kami sebelumnya telah menerbitkan Laporan Auditor Independen No. RPC-5821/PSS/2018 bertanggal 5 Maret 2018 atas laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan entitas anaknya tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sebelum penerbitan kembali laporan keuangan konsolidasian Perusahaan dan entitas anaknya di bawah ini. Sehubungan dengan rencana Penawaran Umum, Perusahaan menerbitkan kembali laporan keuangan konsolidasian tersebut di atas dengan pengungkapan tambahan tertentu.

***Independent Auditors' Report (continued)***

*Report No. RPC-6101/PSS/2018 (continued)*

***Other matters***

*This report has been prepared solely for inclusion in the offering document in connection with the proposed initial public offering of the equity securities of the Company: (i) in Indonesia in reliance on rules and regulations of the Indonesia Financial Services Authority, and (ii) outside of the United States of America in reliance on Regulation S under the United States Securities Act of 1933 (collectively referred to as the "Public Offering"), and is not intended to be, and should not be used, for any other purposes.*

*We have previously issued Independent Auditors' Reports No. RPC-5821/PSS/2018 dated March 5, 2018 on the consolidated financial statements of the Company and its subsidiaries as of December 31, 2017 and for the year then ended, prior to the reissuance of the consolidated financial statements of the Company and its subsidiaries mentioned below. In connection with the proposed Public Offering, the Company reissued the above-mentioned consolidated financial statements with certain additional disclosures.*

**Purwanto, Sungkoro & Surja**



**Peter Surja, CPA**

Registrasi Akuntan Publik No. AP.0686/*Public Accountant Registration No. AP.0686*

2 April 2018/*April 2, 2018*

## LAPORAN AUDITOR INDEPENDEN

Laporan No. AR/L-342/18

Pemegang Saham, Komisaris dan Direksi  
PT Medikaloka Hermina

Kami telah mengaudit laporan keuangan konsolidasian PT Medikaloka Hermina ("Perusahaan") dan Entitas Anak terlampir, yang terdiri dari laporan posisi keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, serta laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lainnya, laporan perubahan ekuitas, dan laporan arus kas konsolidasian untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, dan suatu ikhtisar kebijakan akuntansi signifikan dan informasi penjelasan lainnya.

### Tanggung jawab manajemen atas laporan keuangan

Manajemen bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan konsolidasian tersebut sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia, dan atas pengendalian internal yang dianggap perlu oleh manajemen untuk memungkinkan penyusunan laporan keuangan konsolidasian yang bebas dari kesalahan penyajian material, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan.

### Tanggung jawab auditor

Tanggung jawab kami adalah untuk menyatakan suatu opini atas laporan keuangan konsolidasian tersebut berdasarkan audit kami. Kami melaksanakan audit kami berdasarkan Standar Audit yang ditetapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia. Standar tersebut mengharuskan kami untuk mematuhi ketentuan etika serta merencanakan dan melaksanakan audit untuk memperoleh keyakinan memadai tentang apakah laporan keuangan konsolidasian tersebut bebas dari kesalahan penyajian material.

Suatu audit melibatkan pelaksanaan prosedur untuk memperoleh bukti audit tentang angka-angka dan pengungkapan dalam laporan keuangan. Prosedur yang dipilih bergantung pada pertimbangan auditor, termasuk penilaian atas risiko kesalahan penyajian material dalam laporan keuangan, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan. Dalam melakukan penilaian risiko tersebut, auditor mempertimbangkan pengendalian internal yang relevan dengan penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan entitas untuk merancang prosedur audit yang tepat sesuai dengan kondisinya, tetapi bukan untuk tujuan menyatakan opini atas keefektifitasan pengendalian internal entitas. Suatu audit juga mencakup pengevaluasian atas ketepatan kebijakan akuntansi yang digunakan dan kewajaran estimasi akuntansi yang dibuat oleh manajemen, serta pengevaluasian atas penyajian laporan keuangan secara keseluruhan.

Kami yakin bahwa bukti audit yang telah kami peroleh adalah cukup dan tepat untuk menyediakan suatu basis bagi opini audit kami.

## INDEPENDENT AUDITOR'S REPORT

Report No. AR/L-342/18

The Shareholders, Commissioners and Directors  
PT Medikaloka Hermina

We have audited the accompanying consolidated financial statements of PT Medikaloka Hermina ("the Company") and its Subsidiaries, which comprise the consolidated statements of financial position as of December 31, 2016 and 2015, and the consolidated statements of profit or loss and other comprehensive income, changes in equity, and cash flows for the years then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

### Management's responsibility for the financial statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of such consolidated financial statements in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of consolidated financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

### Auditors' responsibility

Our responsibility is to express an opinion on such consolidated financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Standards on Auditing established by the Indonesian Institute of Certified Public Accountants. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether such consolidated financial statements are free from material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditors' judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

## Opini

Menurut opini kami, laporan keuangan konsolidasian terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan konsolidasian PT Medikaloka Hermina dan Entitas Anak tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, serta kinerja keuangan dan arus kas konsolidasian untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia.

## Hal-hal lain

Perusahaan menyajikan kembali laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut, yang disajikan sebagai laporan keuangan pembandingan terhadap laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, akibat dari penerapan retrospektif atas kombinasi bisnis entitas sepengendali yang muncul pada tahun 2017 sebagaimana diharuskan oleh Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia.

Laporan ini diterbitkan dengan tujuan untuk dicantumkan dalam dokumen penawaran sehubungan dengan rencana penawaran umum efek ekuitas Perusahaan, serta tidak ditujukan dan tidak diperkenankan untuk digunakan, untuk tujuan lain.

Sebelum laporan ini, kami telah menerbitkan laporan auditor independen No. AR/L-232/18 bertanggal 5 Maret 2018 atas laporan keuangan konsolidasian PT Medikaloka Hermina dan Entitas Anak untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dengan opini tanpa modifikasi. Dalam rangka penawaran umum perdana Perusahaan dan review pernyataan pendaftaran dari Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Indonesia, sebagaimana yang dijelaskan dalam Catatan 36 atas laporan keuangan konsolidasian, Perusahaan telah menerbitkan kembali laporan keuangan konsolidasian pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015, serta untuk tahun-tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, dengan beberapa tambahan pengungkapan pada Catatan atas laporan keuangan konsolidasian terdahulu.

## Opinion

*In our opinion, the accompanying consolidated financial statements present fairly, in all material respects, the consolidated financial position of PT Medikaloka Hermina and its Subsidiaries as of December 31, 2016 and 2015 and their consolidated financial performance and cash flows for the years then ended, in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards.*


## Other matters

*The Company restated its consolidated financial statements as of December 31, 2016 and 2015, and for the years then ended, which are presented as comparative financial statements to the consolidated financial statements as of December 31, 2017 and for the year then ended, due to the retrospective application of restructurings transactions of entities under common control occurred in 2017 as required by Indonesian Financial Accounting Standards.*

*This report has been prepared solely for inclusion in the offering document in connection with the initial public offering of the equity securities of the Company, and is not intended to be, and should not be, used for any purposes.*

*Previously, we have issued an independent auditor's report No. AR/L-232/18 dated March 5, 2018 on the consolidated financial statements of PT Medikaloka Hermina and its Subsidiaries for the years ended December 31, 2016 and 2015 expressed an unmodified opinion on those statements. In connection with the Company's initial public offering and review from Indonesian Financial Services Authority (OJK) as described in Note 36 to the consolidated financial statements, the Company has reissued the consolidated financial statements as of December 31, 2016 and 2015, and for the years then ended, with several additional disclosures in the Notes to the previous consolidated financial statements.*

KANTOR AKUNTAN PUBLIK / REGISTERED PUBLIC ACCOUNTANTS  
ANWAR & REKAN



Anwar, CPA

Registrasi Akuntan Publik No. AP.0627 / Public Accountant Registration No. AP. 0627

2 April 2018 / April 2, 2018

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
LAPORAN POSISI KEUANGAN  
KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Dinyatakan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
CONSOLIDATED STATEMENTS OF  
FINANCIAL POSITION  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

	Catatan/ Notes	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	
<b>ASET</b>					<b>ASSETS</b>
<b>ASET LANCAR</b>					<b>CURRENT ASSETS</b>
Kas dan bank	2,4,28,29	322.427	203.171	118.820	Cash on hand and in banks
Piutang					Accounts receivable
Usaha	2,5,27,28,29				Trade
Pihak berelasi		2.018	-	-	Related parties
Pihak ketiga - neto		491.606	293.212	157.585	Third parties - net
Lain-lain	2,6,27,28,29				Others
Pihak berelasi		205	22.881	9.986	Related parties
Pihak ketiga - neto		53.420	29.132	18.709	Third parties - net
Persediaan	2,7	45.495	44.494	31.436	Inventories
Beban dibayar dimuka - neto	2,8	1.712	2.701	294	Prepaid expenses - net
Uang muka	8	5.100	5.371	3.865	Advances
Pajak Pertambahan Nilai dibayar dimuka - neto		474	-	-	Prepaid Value-Added Tax - net
Beban pensiun dibayar di muka	21a	-	-	42.027	Prepaid pension
<b>Total aset lancar</b>		<b>922.457</b>	<b>600.962</b>	<b>382.722</b>	<b>Total current assets</b>
<b>ASET TIDAK LANCAR</b>					<b>NON-CURRENT ASSETS</b>
Taksiran tagihan					Estimated claims for
pajak penghasilan	14a	14.897	5.185	287	income tax refund
Penyertaan saham	2,11,28	-	-	17.870	Investment in shares
Piutang pihak berelasi	2,27,28,29	122.494	169.437	11.563	Due from related parties
Uang muka	10	49.517	35.046	10.526	Advances
Aset pajak tangguhan	2,14d	38.692	33.599	32.341	Deferred tax assets
Aset tetap - neto	2,9	2.169.885	1.647.189	1.321.219	Fixed assets - net
Aset lain-lain - neto	2	28.683	10.079	5.599	Other assets - net
<b>Total aset tidak lancar</b>		<b>2.424.168</b>	<b>1.900.535</b>	<b>1.399.405</b>	<b>Total non-current assets</b>
<b>TOTAL ASET</b>		<b>3.346.625</b>	<b>2.501.497</b>	<b>1.782.127</b>	<b>TOTAL ASSETS</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari  
laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of  
these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
LAPORAN POSISI KEUANGAN  
KONSOLIDASIAN (lanjutan)  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Dinyatakan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
CONSOLIDATED STATEMENTS OF  
FINANCIAL POSITION (continued)  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

	Catatan/ Notes	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	
<b>LIABILITAS DAN EKUITAS</b>					<b>LIABILITIES AND EQUITY</b>
<b>LIABILITAS JANGKA PENDEK</b>					<b>CURRENT LIABILITIES</b>
Utang bank jangka pendek	16,28,29	584.882	-	-	Short-term bank loans
Utang					Accounts payable
Usaha	2,12,27,28,29				Trade
Pihak berelasi		75.864	3.620	50.700	Related parties
Pihak ketiga		101.676	128.673	61.697	Third parties
Lain-lain	2,13,27,28,29				Others
Pihak berelasi		237.600	206.361	56.640	Related parties
Pihak ketiga		292.878	141.701	142.144	Third parties
Utang pajak	14b	70.039	44.087	35.223	Taxes payable
Akrual	15,28,29	20.730	12.276	14.777	Accrued expenses
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	2,28,29	40.584	25.462	18.479	Short-term employee benefits liability
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi jangka pendek	18,28,29	20.000	-	-	Short-term convertible notes and mandatory convertible notes
Wesel bayar jangka menengah	17,28,29	147.829	-	-	Medium term notes
Bagian liabilitas jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:	29				Current portion of long-term liabilities:
Utang bank	16,28	111.123	104.955	61.401	Bank loans
Pendapatan diterima dimuka	20	16.164	13.178	16.651	Unearned revenue
Utang sewa pembiayaan	2,19,28	2.586	1.888	-	Finance lease payables
<b>Total liabilitas jangka pendek</b>		<b>1.721.955</b>	<b>682.201</b>	<b>457.712</b>	<b>Total current liabilities</b>
<b>LIABILITAS JANGKA PANJANG</b>					<b>NON-CURRENT LIABILITIES</b>
Liabilitas jangka panjang setelah dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun:	29				Long-term liabilities net of current portion:
Utang bank	16,28	433.868	502.699	292.712	Bank loans
Pendapatan diterima dimuka	20	4.750	3.117	333	Unearned revenue
Utang sewa pembiayaan	2,19,28	3.650	4.217	-	Finance lease payables
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	18,28,29	124.291	-	-	Convertible notes and mandatory convertible notes
Liabilitas imbalan kerja karyawan	2,21b	96.608	49.303	73.782	Liabilities for employee benefits
Liabilitas pajak tangguhan - neto	2,14d	4.974	-	-	Deferred tax liabilities - net
<b>Total liabilitas jangka panjang</b>		<b>668.141</b>	<b>559.336</b>	<b>366.827</b>	<b>Total non-current liabilities</b>
<b>TOTAL LIABILITAS</b>		<b>2.390.096</b>	<b>1.241.537</b>	<b>824.539</b>	<b>TOTAL LIABILITIES</b>
<b>EKUITAS</b>					<b>EQUITY</b>
Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada Pemilik Entitas Induk					Equity attributable to Owners of the Parent Entity
Modal saham - nilai nominal					Share capital - Rp1,000,000 par value per share (full amount)
Rp1.000.000 per saham (nilai penuh)					Authorized, issued and fully paid
Modal dasar, ditempatkan dan disetor penuh 252.689 saham pada tahun 2017, 199.000 saham pada tahun 2016 dan 24.000 saham pada tahun 2015	22	252.689	199.000	24.000	252,689 shares in 2017, 199,000 shares in 2016 and 24,000 shares in 2015
Tambahan modal disetor	1b,18,22	518.854	3.405	3.302	Additional paid-in capital
Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali	1b	(488.320)	-	-	Differences in value of transactions with non-controlling interests
Saldo laba		171.105	144.256	119.912	Retained earnings
Ekuitas entitas yang bergabung		-	845.690	757.782	Merging entities equity
<b>Ekuitas dapat diatribusikan     kepada pemilik entitas induk</b>		<b>454.328</b>	<b>1.192.351</b>	<b>904.996</b>	<b>Equity attributable to the owners of parent entity</b>
Kepentingan nonpengendali	22	502.201	67.609	52.592	Non-controlling interests
<b>TOTAL EKUITAS</b>		<b>956.529</b>	<b>1.259.960</b>	<b>957.588</b>	<b>TOTAL EQUITY</b>
<b>TOTAL LIABILITAS DAN EKUITAS</b>		<b>3.346.625</b>	<b>2.501.497</b>	<b>1.782.127</b>	<b>TOTAL LIABILITIES AND EQUITY</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of these consolidated financial statements.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
LAPORAN LABA RUGI DAN  
PENGHASILAN KOMPREHENSIF LAIN  
KONSOLIDASIAN**

**Untuk Tahun yang Berakhir pada Tanggal-Tanggal  
31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Dinyatakan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
CONSOLIDATED STATEMENTS OF  
PROFIT OR LOSS AND  
OTHER COMPREHENSIVE INCOME**

**For the Years Ended  
December 31, 2017, 2016 and 2015  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember/  
Year ended December 31

	Catatan/ Notes	2017	2016 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	2015 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	
<b>PENDAPATAN NETO</b>	23	<b>2.678.197</b>	<b>2.234.263</b>	<b>1.709.020</b>	<b>NET REVENUES</b>
<b>BEBAN POKOK PENDAPATAN</b>	24	<b>(1.509.335)</b>	<b>(1.244.760)</b>	<b>(970.348)</b>	<b>COST OF REVENUES</b>
<b>LABA BRUTO</b>		<b>1.168.862</b>	<b>989.503</b>	<b>738.672</b>	<b>GROSS PROFIT</b>
Beban usaha	25	(791.193)	(684.211)	(515.561)	Operating expenses
Penghasilan (beban) lain-lain - neto	26	7.895	38.058	(10.378)	Other income (expenses) - net
<b>LABA USAHA</b>		<b>385.564</b>	<b>343.350</b>	<b>212.733</b>	<b>OPERATING INCOME</b>
Biaya keuangan	16,17,18,19	(115.330)	(67.028)	(34.427)	Finance costs
Penghasilan keuangan		8.773	5.484	4.205	Finance income
<b>LABA SEBELUM PAJAK PENGHASILAN</b>		<b>279.007</b>	<b>281.806</b>	<b>182.511</b>	<b>INCOME BEFORE INCOME TAX</b>
<b>Manfaat (Beban) Pajak Penghasilan</b>					<b>Income Tax Benefit (Expense)</b>
Kini	14c	(108.595)	(82.606)	(71.370)	Current
Tangguhan	14c	3.223	(66)	13.779	Deferred
<b>Beban Pajak Penghasilan - neto</b>	14c	<b>(105.372)</b>	<b>(82.672)</b>	<b>(57.591)</b>	<b>Income Tax Expense - net</b>
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN SETELAH DAMPAK PENYESUAIAN LABA ENTITAS YANG BERGABUNG</b>		<b>173.635</b>	<b>199.134</b>	<b>124.920</b>	<b>NET INCOME FOR THE YEAR AFTER IMPACT OF MERGING ENTITIES INCOME ADJUSTMENTS</b>
Penyesuaian entitas yang bergabung	1b	25.195	(114.286)	(88.072)	Merging entities adjustments
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN</b>		<b>198.830</b>	<b>84.848</b>	<b>36.848</b>	<b>NET INCOME FOR THE YEAR</b>
<b>PENGHASILAN (RUGI) KOMPREHENSIF LAIN</b>					<b>OTHER COMPREHENSIVE INCOME (LOSS)</b>
Pos - pos yang tidak akan direklasifikasikan ke laba rugi					Items that will not be reclassified to profit or loss
Pengukuran kembali liabilitas imbalan kerja karyawan	21b	(33.625)	(5.287)	(114)	Remeasurements on liability for employee benefits
Pajak penghasilan terkait		8.406	1.322	28	Related income tax
Jumlah rugi komprehensif lain		(25.219)	(3.965)	(86)	Total other comprehensive loss
Penyesuaian entitas yang bergabung	1b	384	1.796	(36)	Merging entities adjustments
<b>TOTAL PENGHASILAN KOMPREHENSIF TAHUN BERJALAN</b>		<b>173.995</b>	<b>82.679</b>	<b>36.726</b>	<b>TOTAL COMPREHENSIVE INCOME FOR THE YEAR</b>
<b>LABA NETO TAHUN BERJALAN YANG DAPAT DIATRIBUSIKAN KEPADA:</b>					<b>NET INCOME FOR THE YEAR ATTRIBUTABLE TO:</b>
Pemilik entitas induk		97.549	61.996	19.298	The owners of parent entity
Kepentingan nonpengendali		101.281	22.852	17.550	Non-controlling interests
<b>Total</b>		<b>198.830</b>	<b>84.848</b>	<b>36.848</b>	<b>Total</b>
<b>TOTAL PENGHASILAN KOMPREHENSIF TAHUN BERJALAN YANG DAPAT DIATRIBUSIKAN KEPADA:</b>					<b>TOTAL COMPREHENSIVE INCOME FOR THE YEAR ATTRIBUTABLE TO:</b>
Pemilik entitas induk		79.201	60.414	19.043	The owners of parent entity
Kepentingan nonpengendali		94.794	22.265	17.683	Non-controlling interests
<b>Total</b>		<b>173.995</b>	<b>82.679</b>	<b>36.726</b>	<b>Total</b>
Laba neto per saham dasar yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	22	39,41	36,50	80,41	Net basic earnings per share attributable to the owners of parent entity (full amount)
Laba neto per saham dilusian yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk (Rupiah penuh)	22	39,41	36,50	80,41	Net diluted earnings per share attributable to the owners of parent entity (full amount)

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK DAN ENTITAS ANAKNYA**  
**LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS KONSOLIDASIAN**  
**Untuk Tahun Yang Berakhir Pada Tanggal-Tanggal**  
**31 Desember 2017, 2016 dan 2015**  
**(Disajikan dalam Jutaan Rupiah, kecuali dinyatakan lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK AND ITS SUBSIDIARIES**  
**CONSOLIDATED STATEMENTS OF CHANGES IN EQUITY**  
**For The Years Ended December 31, 2017, 2016 and 2015**  
**(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah, unless otherwise stated)**

Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk/  
 Equity attributable to the owners of the parent entity

	Catatan/ Notes	Modal saham/ Share capital	Tambahan modal disetor/ Additional paid- in capital	Saldo Laba/ Retained Earnings	Ekuitas entitas yang bergabung/ Merging entities equity	Jumlah/ Total	Kepentingan nonpengendali/ Non-controlling interests	Jumlah ekuitas/ Total equity	
<b>Saldo 1 Januari 2015</b>		<b>24.000</b>	<b>3.302</b>	<b>128.239</b>	<b>-</b>	<b>155.541</b>	<b>52.164</b>	<b>207.705</b>	<b>Balance as of January 1, 2015</b>
Penyesuaian proforma		-	-	-	687.822	687.822	-	687.822	Proforma adjustments
<b>Saldo 1 Januari 2015 setelah penyesuaian proforma (disajikan kembali - Catatan 1b)</b>		<b>24.000</b>	<b>3.302</b>	<b>128.239</b>	<b>687.822</b>	<b>843.363</b>	<b>52.164</b>	<b>895.527</b>	<b>Balance as of January 1, 2015 after proforma adjustment (as restated - Note 1b)</b>
Dividen	30	-	-	(27.370)	(83.256)	(110.626)	(17.255)	(127.881)	Dividends
Labanya neto entitas yang bergabung tahun berjalan		-	-	-	88.072	88.072	-	88.072	Net income merging entities for the year
Penghasilan komprehensif lain entitas yang bergabung tahun berjalan		-	-	-	36	36	-	36	Other comprehensive income merging entities for the year
Labanya neto tahun berjalan		-	-	19.298	-	19.298	17.550	36.848	Net income for the year
Penghasilan (rugi) komprehensif lain tahun berjalan		-	-	(255)	-	(255)	133	(122)	Other comprehensive income (loss) for the year
Penyesuaian entitas yang bergabung		-	-	-	65.108	65.108	-	65.108	Merging entities adjustments
<b>Saldo 31 Desember 2015 (disajikan kembali - Catatan 1b)</b>		<b>24.000</b>	<b>3.302</b>	<b>119.912</b>	<b>757.782</b>	<b>904.996</b>	<b>52.592</b>	<b>957.588</b>	<b>Balance as of December 31, 2015 (as restated - Note 1b)</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari  
 laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of  
 these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK DAN ENTITAS ANAKNYA**  
**LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS KONSOLIDASIAN (lanjutan)**  
**Untuk Tahun Yang Berakhir Pada Tanggal-Tanggal**  
**31 Desember 2017, 2016 dan 2015**  
**(Disajikan dalam Jutaan Rupiah, kecuali dinyatakan lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK AND ITS SUBSIDIARIES**  
**CONSOLIDATED STATEMENTS OF CHANGES IN EQUITY (continued)**  
**For The Years Ended December 31, 2017, 2016 and 2015**  
**(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah, unless otherwise stated)**

	Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk/ Equity attributable to the owners of the parent entity								
	Catatan/ Notes	Modal saham/ Share capital	Tambahan modal disetor/ Additional paid- in capital	Saldo laba/ Retained earnings	Ekuitas entitas yang bergabung/ Mergering entities equity	Jumlah/ Total	Keperluan nonpengendali/ Non-controlling Interests	Jumlah ekuitas/ Total equity	
<b>Saldo 31 Desember 2015</b> <b>(disajikan kembali - Catatan 1b)</b>		<b>24.000</b>	<b>3.302</b>	<b>119.912</b>	<b>757.782</b>	<b>904.996</b>	<b>52.592</b>	<b>957.588</b>	<b>Balance as of December 31, 2015</b> <b>(as restated - Note 1b)</b>
Dividen	30	-	-	(36.070)	(88.404)	(124.474)	(18.746)	(143.220)	Dividends
Tambahan modal disetor	22	175.000	-	-	-	175.000	11.498	186.498	Additional paid-in capital
Laba neto entitas yang bergabung tahun berjalan	-	-	-	-	114.286	114.286	-	114.286	Net income mergering entities for the year
Rugi komprehensif lain entitas yang bergabung tahun berjalan	-	-	-	-	(1.796)	(1.796)	-	(1.796)	Other comprehensive loss from mergering entities for the year
Laba neto tahun berjalan	-	-	-	61.996	-	61.996	22.852	84.848	Net income for the year
Rugi komprehensif lain tahun berjalan	-	-	-	(1.582)	-	(1.582)	(587)	(2.169)	Other comprehensive loss for the year
Selisih nilai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali	1b	-	103	-	-	103	-	103	Difference in value of transactions of business combinations of entities under common control
Penyesuaian mergering entities	-	-	-	-	63.822	63.822	-	63.822	Mergering entities adjustments
<b>Saldo 31 Desember 2016</b> <b>(disajikan kembali - Catatan 1b)</b>		<b>199.000</b>	<b>3.405</b>	<b>144.256</b>	<b>845.690</b>	<b>1.192.351</b>	<b>67.609</b>	<b>1.259.960</b>	<b>Balance as of December 31, 2016</b> <b>(as restated - Note 1b)</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari  
laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of  
these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK DAN ENTITAS ANAKNYA**  
**LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS KONSOLIDASIAN (lanjutan)**  
**Untuk Tahun Yang Berakhir Pada Tanggal-Tanggal**  
**31 Desember 2017, 2016 dan 2015**  
**(Disajikan dalam Jutaan Rupiah, kecuali dinyatakan lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK AND ITS SUBSIDIARIES**  
**CONSOLIDATED STATEMENTS OF CHANGES IN EQUITY (continued)**  
**For The Years Ended December 31, 2017, 2016 and 2015**  
**(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah, unless otherwise stated)**

	Ekuitas yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk/ Equity attributable to the owners of the parent entity							Jumlah ekuitas/ Total equity		
	Catatan/ Notes	Modal saham/ Share capital	Tambahan modal disetor/ Additional paid- in capital	Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali/ Differences in value of transactions with non-controlling interests	Saldo laba/ Retained earnings	Ekuitas entitas yang bergabung/ Merging entities equity	Jumlah/ Total		Kepentingan non-pengendali/ Non-controlling interests	
<b>Saldo 31 Desember 2016</b> (disajikan kembali - Catatan 1b)		199.000	3.405	-	144.256	845.690	1.192.351	67.609	1.259.960	<b>Balance as of December 31, 2016</b> (as restated - Note 1b)
Dividen	30	-	-	-	(52.352)	-	(52.352)	(51.356)	(103.708)	Dividends
Tambahan modal disetor	22	53.689	261.911	-	-	-	315.600	-	315.600	Additional paid in-capital
Ekuitas lain dari obligasi wajib konversi - neto	18,22	-	34.174	-	-	-	34.174	-	34.174	Other equity from mandatory convertible bonds - net
Rugi neto entitas yang bergabung tahun berjalan		-	-	-	-	(25.195)	(25.195)	-	(25.195)	Net loss merging entities for the year
Rugi komprehensif lain entitas yang bergabung tahun berjalan		-	-	-	-	(384)	(384)	-	(384)	Other comprehensive loss from merging entities for the year
Laba neto tahun berjalan		-	-	-	97.549	-	97.549	101.281	198.830	Net income for the year
Rugi komprehensif lain tahun berjalan		-	-	-	(18.348)	-	(18.348)	(6.487)	(24.835)	Other comprehensive loss for the year
Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali	1b	-	-	(488.320)	-	-	(488.320)	(230.243)	(718.563)	Difference in value of transactions with non-controlling interests
Selisih nilai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali	1b	-	219.364	-	-	(257.756)	(38.392)	(104.654)	(143.046)	Difference in value of transactions of business combinations of entities under common control
Reklasifikasi ekuitas dari entitas yang bergabung ke kepentingan nonpengendali		-	-	-	-	(562.355)	(562.355)	726.051	163.696	Reclassification of merging entities equity to non-controlling interests
<b>Saldo 31 Desember 2017</b>		<b>252.689</b>	<b>518.854</b>	<b>(488.320)</b>	<b>171.105</b>	<b>-</b>	<b>454.328</b>	<b>502.201</b>	<b>956.529</b>	<b>Balance as of December 31, 2017</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
LAPORAN ARUS KAS KONSOLIDASIAN  
Untuk Tahun yang Berakhir pada Tanggal-Tanggal  
31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Dinyatakan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
CONSOLIDATED STATEMENTS OF CASH FLOWS  
For the Years Ended  
December 31, 2017, 2016 and 2015  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

		Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember/ Year ended December 31			
Catatan/ Notes	2017	2016 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)	2015 (Disajikan kembali- Catatan 1b/ As restated- Note 1b)		
<b>ARUS KAS DARI</b>					<b>CASH FLOWS FROM</b>
<b>AKTIVITAS OPERASI</b>					<b>OPERATING ACTIVITIES</b>
Penerimaan kas dari pasien	2.476.419	2.141.722	1.696.083		Cash receipts from patients
Pembayaran kas kepada pemasok dan pihak lainnya	(1.042.923)	(955.161)	(815.810)		Cash paid to suppliers and other parties
Pembayaran kas kepada karyawan	(783.872)	(688.495)	(533.484)		Cash paid to employees
Penerimaan kas lain-lain	14.772	10.303	12.567		Cash receipts from other Income
Kas diperoleh dari operasi	664.396	508.369	359.356		Cash generated from operations
Penerimaan penghasilan keuangan	8.773	5.484	4.204		Finance income received
Pembayaran biaya keuangan	(115.731)	(67.028)	(34.426)		Finance costs paid
Pembayaran pajak penghasilan badan	(92.357)	(83.980)	(73.424)		Corporate income tax paid
<b>Kas Neto Diperoleh dari Aktivitas Operasi</b>	<b>465.081</b>	<b>362.845</b>	<b>255.710</b>		<b>Net Cash Provided by Operating Activities</b>
<b>ARUS KAS DARI</b>					<b>CASH FLOWS FROM</b>
<b>AKTIVITAS INVESTASI</b>					<b>INVESTING ACTIVITIES</b>
Penerimaan hasil penjualan penyertaan saham	-	30.000	-		Proceeds from sale of investment in shares
Penerimaan hasil penjualan aset tetap	259	9.312	2.138		Proceeds from sale of fixed assets
Perolehan aset lain-lain	(18.606)	(6.344)	(543)		Acquisition of other assets
Uang muka pembelian aset tetap	(49.517)	(36.339)	(79.499)		Advance purchase of fixed assets
Perolehan penyertaan saham	(747.010)	-	-		Acquisition of investment in shares
Perolehan aset tetap	(646.791)	(451.581)	(373.158)		Acquisitions of fixed assets
<b>Kas Neto Digunakan untuk Aktivitas Investasi</b>	<b>(1.461.665)</b>	<b>(454.952)</b>	<b>(451.062)</b>		<b>Net Cash Used in Investing Activities</b>
<b>ARUS KAS DARI</b>					<b>CASH FLOWS FROM</b>
<b>AKTIVITAS PENDANAAN</b>					<b>FINANCING ACTIVITIES</b>
Tambahan setoran modal	315.600	175.000	77.100		Proceeds from issuance of share capital
Utang bank					Bank loans
Penerimaan pinjaman	628.630	211.358	253.800		Proceed of loans
Pembayaran pinjaman	(104.955)	(66.365)	(32.858)		Payments of loans
Pembayaran utang leasing	(1.270)	(315)	-		Payments of finance lease payable
Penerimaan obligasi wajib konversi	184.600	-	-		Proceeds from mandatory convertible notes
Penerimaan wesel bayar jangka menengah	150.000	-	-		Proceeds from medium-term notes
Penurunan piutang lain-lain jangka panjang	46.943	-	-		Decrease in other long-term receivables
Pembagian dividen tunai	(52.352)	(36.070)	(27.370)		Payments of cash dividends
Pembagian dividen tunai melalui entitas anak	(51.356)	(107.150)	(100.511)		Payments of cash dividends by subsidiaries to NCI
<b>Kas Neto Diperoleh dari Aktivitas Pendanaan</b>	<b>1.115.840</b>	<b>176.458</b>	<b>170.161</b>		<b>Net Cash Provided by Financing Activities</b>
<b>KENAIKAN (PENURUNAN) NETO KAS DAN BANK</b>	<b>119.256</b>	<b>84.351</b>	<b>(25.191)</b>		<b>NET INCREASE (DECREASE) IN CASH ON HAND AND IN BANKS</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AWAL TAHUN</b>	<b>203.171</b>	<b>118.820</b>	<b>144.011</b>		<b>CASH ON HAND AND IN BANKS AT BEGINNING OF YEAR</b>
<b>KAS DAN BANK PADA AKHIR TAHUN</b>	<b>322.427</b>	<b>203.171</b>	<b>118.820</b>		<b>CASH ON HAND AND IN BANKS AT END OF YEAR</b>

Catatan terlampir merupakan bagian integral dari laporan keuangan konsolidasian ini.

The accompanying notes form an integral part of these consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM**

**a. Pendirian Perusahaan**

PT Medikaloka Hermina Tbk (“Perusahaan”) didirikan berdasarkan Akta Notaris Imam Santoso, S.H., No. 5 tanggal 7 Mei 1999. Akta pendirian Perusahaan telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dalam Surat Keputusan No. C-17517 HT.01.01.TH.99. tanggal 12 Oktober 1999 serta telah diumumkan dalam Berita Negara Republik Indonesia No. 82, Tambahan No. 6136 tanggal 13 Oktober 2000.

Anggaran Dasar Perusahaan telah mengalami beberapa kali perubahan, terakhir dengan Akta Notaris Risbert, S.H., M.H., No. 13 tanggal 6 Oktober 2017 mengenai perubahan kegiatan usaha Perusahaan. Berdasarkan Pasal 3 Anggaran Dasar Perusahaan, maksud dan tujuan Perusahaan adalah berusaha dalam bidang jasa kesehatan. Perubahan tersebut telah mendapat persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tanggal 12 Oktober 2017 No. AHU-0021098.AH.01.02.TAHUN 2017.

Perusahaan adalah pemilik Rumah Sakit Hermina Jatinegara dan beralamat di Jalan Jatinegara Barat No. 126, Jakarta Timur. Ijin penyelenggaraan rumah sakit Perusahaan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta No. 18/2.5/31-1.77/2017 tanggal 22 Juni 2017 yang berlaku sampai dengan 22 Juni 2022. Perusahaan memulai kegiatan operasionalnya pada tahun 1985. Perusahaan merupakan bagian dari grup usaha Hermina.

Perusahaan dan entitas anak (bersama-sama di sebut Grup) tidak memiliki entitas induk dan entitas induk terakhir yang memiliki pengendalian atas Perusahaan dan entitas anak.

**1. GENERAL**

**a. The Company’s Establishment**

*PT Medikaloka Hermina Tbk (“the Company”) was established based on Notarial Deed of Imam Santoso, S.H., No. 5 dated May 7, 1999. The Deed of Establishment has been approved by Minister of Justice and Human Rights of Republic of Indonesia in his Decision Letter No. C-17517 HT.01.01.TH.99. dated October 12, 1999 and published in State Gazette of the Republic of Indonesia No. 82, Supplement No. 6136 dated October 13, 2000.*

*The Company’s Articles of Association have been amended several times, most recently by Notarial Deed No. 13 of Risbert, S.H, M.H., dated October 6, 2017, regarding the changes in the Company’s activities. According to Article 3 of the Company’s Articles of Association, the Company’s scope of activities is engaged in healthcare services. The amendment was approved by Minister of Law and Human Rights of Republic of Indonesia dated October 12, 2017 No. AHU-0021098.AH.01.02.TAHUN 2017.*

*The Company is the owner of Hermina Hospital Jatinegara addressed at Jalan Jatinegara Barat No.126, East Jakarta. Operating license of the Company’s hospital is based on the Decision Letter of the Head of Capital Investment and One-Stop Service Department of Special Capital City Region Province of Jakarta. No. 18/2.5/31-1.77/2017 dated June 22, 2017 which is valid through June 22, 2022. The Company started its commercial operations in 1985. The Company is part of the Hermina business group.*

*The Company and its subsidiaries (collectively referred as the Group) do not have parent entity nor ultimate parent entity which has the control over the Company and its subsidiaries.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak**

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Perusahaan mempunyai kepemilikan langsung maupun tidak langsung pada Entitas Anak sebagai berikut:

Entitas Anak/ Subsidiaries	Tempat Kedudukan/ Domicile	Ruang Lingkup Usaha/ Scope of Activities	Tahun Operasi Komersial/ Year of Commercial Operations	Persentase Kepemilikan Grup/ Percentage of Ownership of Group			Total Aset Sebelum Eliminasi (Dalam Jutaan Rupiah)/ Total Assets Before Elimination (in Millions of Rupiah)		
				2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Langsung/Direct</b>									
PT Medikaloka Internusa (M Internusa)	Jakarta	Rumah Sakit / Hospital	1989	65,50%	5,00%	5,00%	295.931	228.544	201.543
PT Medikaloka Sejahtera (M Sejahtera)	Bekasi	Rumah Sakit / Hospital	1997	72,50%	5,00%	5,00%	226.953	185.362	130.054
PT Medikaloka Husada (M Husada)	Depok	Rumah Sakit / Hospital	2000	74,25%	60,00%	60,00%	94.671	102.701	87.419
PT Medikaloka Daan Mogot (M Daan Mogot)	Jakarta	Rumah Sakit / Hospital	2002	70,50%	61,00%	61,00%	161.242	133.510	98.575
PT Medikaloka Bogor (M Bogor)	Bogor	Rumah Sakit / Hospital	2002	80,00%	65,00%	65,00%	102.529	85.190	77.864
PT Medikaloka Mitra Pasteur (MM Pasteur)	Jakarta	Investasi / Investment	2003	62,50%	-	-	13.965	-	-
PT Medikaloka Pasteur (M Pasteur)	Bandung	Rumah Sakit / Hospital	2004	15,75%	-	-	102.165	-	-
PT Medikaloka Malang (M Malang)	Malang	Rumah Sakit / Hospital	2004	64,50%	-	-	66.702	-	-
PT Medikaloka Mitra Pandanaran (MM Pandanaran)	Jakarta	Investasi / Investment	2004	67,50%	-	-	5.666	-	-
PT Medikaloka Pandanaran (M Pandanaran)	Semarang	Rumah Sakit / Hospital	2005	25,71%	-	-	41.138	-	-
PT Medikaloka Mitra Arcamanik (MM Arcamanik)	Jakarta	Investasi / Investment	2006	62,86%	-	-	19.189	-	-
PT Medikaloka Mitra Sukabumi (MM Sukabumi)	Jakarta	Investasi / Investment	2006	67,53%	-	-	10.405	-	-
PT Medikaloka Sukabumi (M Sukabumi)	Sukabumi	Rumah Sakit / Hospital	2007	15,50%	-	-	48.242	-	-
PT Medikaloka Mitra Grand Bekasi (MM Grand Bekasi)	Jakarta	Investasi / Investment	2007	66,10%	-	-	17.599	-	-
PT Medikaloka Mitra Tangerang (MM Tangerang)	Jakarta	Investasi / Investment	2007	79,63%	-	-	18.530	-	-
PT Medikaloka Tangerang (M Tangerang)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2008	18,75%	-	-	116.960	-	-
PT Medikaloka Grand Bekasi (M Grand Bekasi)	Bekasi	Rumah Sakit / Hospital	2009	23,25%	-	-	121.377	-	-
PT Medikaloka Mitra Palembang (MM Palembang)	Jakarta	Investasi / Investment	2010	69,37%	-	-	25.273	-	-
PT Medikaloka Arcamanik (M Arcamanik)	Bandung	Rumah Sakit / Hospital	2010	9,00%	-	-	72.744	-	-
PT Medikaloka Mitra Ciputat (MM Ciputat)	Jakarta	Investasi / Investment	2010	63,18%	-	-	19.983	-	-
PT Medikaloka Mitra Galaxy (MM Galaxy)	Jakarta	Investasi / Investment	2010	64,17%	-	-	11.004	-	-
PT Medikaloka Galaxy (M Galaxy)	Bekasi	Rumah Sakit / Hospital	2010	5,00%	-	-	97.820	-	-
PT Medikaloka Mitra Cileungsi (MM Cileungsi)	Jakarta	Investasi / Investment	2011	54,62%	-	-	29.336	-	-
PT Medikaloka Ciputat (M Ciputat)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2011	24,75%	-	-	70.230	-	-
PT Medikaloka Palembang (M Palembang)	Palembang	Rumah Sakit / Hospital	2011	37,25%	-	-	111.877	-	-
PT Medikaloka Mitra Banyumanik (MM Banyumanik)	Jakarta	Investasi / Investment	2013	63,46%	-	-	32.890	-	-
PT Medikaloka Mitra Solo (MM Solo)	Jakarta	Investasi / Investment	2013	53,64%	-	-	30.612	-	-
PT Medikaloka Cileungsi (M Cileungsi)	Bogor	Rumah Sakit / Hospital	2013	24,50%	-	-	79.714	-	-
PT Medikaloka Mitra Serpong (MM Serpong)	Jakarta	Investasi / Investment	2013	72,55%	-	-	21.294	-	-
PT Medikaloka Banyumanik (M Banyumanik)	Semarang	Rumah Sakit / Hospital	2014	17,00%	-	-	87.040	-	-
PT Medika Loka Ciruas (M Ciruas)	Serang	Rumah Sakit / Hospital	2014	66,20%	-	-	67.120	-	-
PT Medika Loka Yogya (M Yogya)	Yogyakarta	Rumah Sakit / Hospital	2015	59,00%	-	-	74.466	-	-
PT Medika Loka Padang (M Padang)	Padang	Rumah Sakit / Hospital	2016	99,97%	99,97%	-	84.882	68.889	-
PT Medika Loka Bitung (M Bitung)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2016	54,17%	-	-	93.998	-	-
PT Medika Loka Purwokerto (M Purwokerto)	Purwokerto	Rumah Sakit / Hospital	2016	99,97%	99,97%	-	88.140	54.732	-
PT Medika Loka Samarinda (M Samarinda)	Samarinda	Rumah Sakit / Hospital	2016	99,00%	99,00%	-	72.234	2.896	-
PT Medika Loka Makassar (M Makassar)	Makassar	Rumah Sakit / Hospital	2016	48,00%	-	-	96.304	-	-
PT Medika Loka Jakabaring (M Jakabaring)	Palembang	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	45.349	-	-
PT Medika Loka Karawang (M Karawang)	Karawang	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	1.418	-	-
PT Medika Loka Kendari (M Kendari)	Kendari	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	4.025	-	-
PT Medika Loka Surabaya (M Surabaya)	Surabaya	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	900	-	-
PT Medika Loka Pekanbaru (M Pekanbaru)	Pekanbaru	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	21.346	-	-
PT Medika Loka Kutabumi (M Kutabumi)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2017	99,00%	-	-	17.386	-	-
PT Medika Loka Medan (M Medan)	Medan	Rumah Sakit / Hospital	2017	65,27%	-	-	110.980	-	-
PT Medika Loka Podomoro (M Podomoro)	Jakarta	Ruma Sakit/ Hospital	2017	99,00%	-	-	124.236	-	-

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries**

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the Company has direct or indirect ownership in the following Subsidiaries:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

Entitas Anak/ Subsidiaries	Tempat Kedudukan/ Domicile	Ruang Lingkup Usaha/ Scope of Activities	Tahun Operasi Komersial/ Year of Commercial Operations	Persentase Kepemilikan Grup/ Percentage of Ownership of Group			Total Aset Sebelum Eliminasi (Dalam Jutaan Rupiah)/ Total Assets Before Elimination (in Millions of Rupiah)		
				2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Langsung/Direct</b>									
PT Medika Loka Mitra Farnasi (MM Farnasi)	Jakarta	Jasa & Perdagangan / Service & Trading	2017	75,00%	-	-	900	-	-
PT Medika Loka Balikpapan (M Balikpapan)	Balikpapan	Rumah Sakit / Hospital	2017	52,70%	-	-	114.785	-	-
PT Medika Loka Pendidikan Pelatihan (M Pendidikan Pelatihan)	Jakarta	Jasa Pendidikan / Education Service	2017	99,00%	-	-	3.600	-	-
PT Medika Loka Investama (M Investama)	Jakarta	Jasa & Perdagangan / Service & Trading	2017	75,00%	-	-	50.000	-	-
<b>Tidak langsung melalui masing-masing Mitra/Indirect through each Mitra</b>									
PT Medikaloka Pasteur (M Pasteur)	Bandung	Rumah Sakit / Hospital	2004	60,00%	-	-	102.165	-	-
PT Medikaloka Pandanaran (M Pandanaran)	Semarang	Rumah Sakit / Hospital	2005	57,14%	-	-	41.138	-	-
PT Medikaloka Sukabumi (M Sukabumi)	Sukabumi	Rumah Sakit / Hospital	2007	77,00%	-	-	48.242	-	-
PT Medikaloka Tangerang (M Tangerang)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2008	67,50%	-	-	116.960	-	-
PT Medikaloka Grand Bekasi (M Grand Bekasi)	Bekasi	Rumah Sakit / Hospital	2009	54,00%	-	-	121.377	-	-
PT Medikaloka Arcamanik (M Arcamanik)	Bandung	Rumah Sakit / Hospital	2010	70,00%	-	-	72.744	-	-
PT Medikaloka Galaxy (M Galaxy)	Bekasi	Rumah Sakit / Hospital	2010	60,00%	-	-	97.820	-	-
PT Medikaloka Palembang (M Palembang)	Palembang	Rumah Sakit / Hospital	2011	55,50%	-	-	111.877	-	-
PT Medikaloka Ciputat (M Ciputat)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2011	55,00%	-	-	70.230	-	-
PT Medikaloka Cileungsi (M Cileungsi)	Bogor	Rumah Sakit / Hospital	2013	65,00%	-	-	79.714	-	-
PT Medikaloka Banyumanik (M Banyumanik)	Semarang	Rumah Sakit / Hospital	2014	65,00%	-	-	87.040	-	-
PT Medikaloka Solo (M Solo)	Solo	Rumah Sakit / Hospital	2014	55,00%	-	-	73.474	-	-
PT Medikaloka Serpong (M Serpong)	Tangerang	Rumah Sakit / Hospital	2014	51,00%	-	-	56.392	-	-

Melalui kepemilikan langsung Perusahaan di MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, MM Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo dan MM Serpong, Perusahaan juga memperoleh kepemilikan tidak langsung di M Pasteur, M Pandanaran, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Galaxy, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Solo dan M Serpong.

Konsolidasi atas entitas anak dimana Grup mempunyai kepemilikan di bawah 50%

Perusahaan memiliki kepemilikan di M Makassar bawah 50%. Manajemen berpendapat bahwa Perusahaan mengendalikan entitas-entitas anak tersebut karena:

- Direksi entitas anak tersebut ditunjuk Perusahaan.
- Fakta bahwa seluruh kebijakan yang berhubungan dengan aktivitas yang relevan ditentukan oleh Perusahaan.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, seluruh Entitas Anak memiliki izin penyelenggaraan rumah sakit yang berlaku, kecuali untuk Entitas Anak tertentu yang sedang dalam proses penggantian nama izin dan izin tersebut sudah didapatkan pada tanggal 27 Februari 2018.

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

	Tahun Operasi Komersial/ Year of Commercial Operations	Persentase Kepemilikan Grup/ Percentage of Ownership of Group			Total Aset Sebelum Eliminasi (Dalam Jutaan Rupiah)/ Total Assets Before Elimination (in Millions of Rupiah)		
		2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Langsung/Direct</b>							
PT Medika Loka Mitra Farnasi (MM Farnasi)	2017	75,00%	-	-	900	-	-
PT Medika Loka Balikpapan (M Balikpapan)	2017	52,70%	-	-	114.785	-	-
PT Medika Loka Pendidikan Pelatihan (M Pendidikan Pelatihan)	2017	99,00%	-	-	3.600	-	-
PT Medika Loka Investama (M Investama)	2017	75,00%	-	-	50.000	-	-
<b>Tidak langsung melalui masing-masing Mitra/Indirect through each Mitra</b>							
PT Medikaloka Pasteur (M Pasteur)	2004	60,00%	-	-	102.165	-	-
PT Medikaloka Pandanaran (M Pandanaran)	2005	57,14%	-	-	41.138	-	-
PT Medikaloka Sukabumi (M Sukabumi)	2007	77,00%	-	-	48.242	-	-
PT Medikaloka Tangerang (M Tangerang)	2008	67,50%	-	-	116.960	-	-
PT Medikaloka Grand Bekasi (M Grand Bekasi)	2009	54,00%	-	-	121.377	-	-
PT Medikaloka Arcamanik (M Arcamanik)	2010	70,00%	-	-	72.744	-	-
PT Medikaloka Galaxy (M Galaxy)	2010	60,00%	-	-	97.820	-	-
PT Medikaloka Palembang (M Palembang)	2011	55,50%	-	-	111.877	-	-
PT Medikaloka Ciputat (M Ciputat)	2011	55,00%	-	-	70.230	-	-
PT Medikaloka Cileungsi (M Cileungsi)	2013	65,00%	-	-	79.714	-	-
PT Medikaloka Banyumanik (M Banyumanik)	2014	65,00%	-	-	87.040	-	-
PT Medikaloka Solo (M Solo)	2014	55,00%	-	-	73.474	-	-
PT Medikaloka Serpong (M Serpong)	2014	51,00%	-	-	56.392	-	-

Through the Company's direct ownership in MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, MM Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo and MM Serpong, the Company also obtained indirect ownership in M Pasteur, M Pandanaran, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Galaxy, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Solo and M Serpong.

Consolidation of subsidiary in which the Group has ownership of less than 50%

The Company ownership in M Makassar is below 50%. Management is in the opinion that the Company controls such entity due to:

- The directors of such entity are appointed by the Company.
- Fact that all of the policies related to the relevant activities were determined by the Company.

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, all of the Subsidiaries already have the valid operating license of hospitals, except for a Subsidiary which was still in process for changing the license name and the license have been obtained on February 27, 2018.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali**

- (i) Pada tahun 2016, Perusahaan mengakuisisi M Padang dan M Purwokerto masing-masing untuk kepemilikan sebesar 99,97% dan 99,97% dari entitas sepengendali. Perusahaan mencatat transaksi tersebut dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali".

Harga akuisisi dan nilai buku dari aset neto M Padang dan M Purwokerto adalah sebagai berikut:

Nilai buku dari aset neto pada tanggal akuisisi	1.885
Harga akuisisi	(1.782)
<b>Selisih nilai transaksi restrukturisasi entitas sepengendali</b>	<b>103</b>

- (ii) Berdasarkan Surat Keterangan Pengampunan Pajak tertanggal 4 Januari 2017, yang didukung oleh Surat Pengakuan Nominee (SPN) dari PT Medikaloka Utama (MU) dan Kelompok Pendiri (KP - yang terdiri atas sejumlah pendiri perseorangan MU dan Perusahaan) yang merupakan entitas/pihak sepengendali, tertanggal 30 Desember 2016, Perusahaan menerima pengalihan kepemilikan penyertaan saham dari MU dan KP atas penyertaan saham pada M Internusa, M Sejahtera, M Husada, M Daan Mogot, M Pasteur, M Pandanaran, M Malang, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Galaxy, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Ciruas, M Yogya, MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, MM Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo dan MM Serpong, yang sebelumnya dimiliki oleh MU dan KP. Perusahaan mencatat transaksi tersebut dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali". Rincian persentase kepemilikan yang diterima Perusahaan adalah sebagai berikut:

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Business Combination Under Common Control**

- (i) The Company acquired 99.97% and 99.97% ownership of M Padang and M Purwokerto in 2016, from entity under common control. The Company recorded such transaction using the pooling of interest method in accordance with PSAK 38 (Revised 2012), "Business Combinations of Entities Under Common Control".

Acquisition price and the related book value of the net assets of M Padang and M Purwokerto are as follows:

Book value of net assets as of acquisition date	1.885
Acquisition price	(1.782)
<b>Difference in value of restructuring transaction of entities under common control</b>	<b>103</b>

- (ii) Based on Tax Amnesty Clearance Letter dated January 4, 2017, with Nominee Acknowledgement Letter (SPN) from PT Medikaloka Utama (MU) and Founder Group (KP - consisting of individual founders of MU and the Company), which are entities/parties under common control, on December 30, 2016, the Company has received transfer of the investment in shares from MU and KP on the ownership in M Internusa, M Sejahtera, M Husada, M Daan Mogot, M Pasteur, M Pandanaran, M Malang, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Galaxy, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Ciruas, M Yogya, MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, MM Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo and MM Serpong, which were previously owned by MU and KP. The Company recorded such transactions using the pooling of interest method in accordance with PSAK 38 (Revised 2012), "Business Combinations of Entities Under Common Control". Details of percentage of ownership received by the Company are as follows:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

M Internusa	56,00%
M Sejahtera	67,50%
M Husada	1,50%
M Daan Mogot	3,50%
M Pasteur	2,00%
M Pandanaran	11,42%
M Malang	62,50%
M Sukabumi	15,00%
M Tangerang	2,50%
M Grand Bekasi	5,00%
M Arcamanik	2,50%
M Galaxy	5,00%
M Palembang	2,25%
M Ciputat	3,00%
M Cileungsi	9,00%
M Banyumanik	0,50%
M Ciruas	15,38%
M Yogya	18,50%
MM Pasteur	45,00%
MM Pandanaran	50,00%
MM Sukabumi	48,05%
MM Tangerang	65,19%
MM Grand Bekasi	51,88%
MM Arcamanik	49,29%
MM Galaxy	50,83%
MM Palembang	49,55%
MM Ciputat	50,91%
MM Cileungsi	35,38%
MM Banyumanik	40,00%
MM Solo	40,09%
MM Serpong	46,08%

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Business Combination Under Common  
Control (continued)**

M Internusa
M Sejahtera
M Husada
M Daan Mogot
M Pasteur
M Pandanaran
M Malang
M Sukabumi
M Tangerang
M Grand Bekasi
M Arcamanik
M Galaxy
M Palembang
M Ciputat
M Cileungsi
M Banyumanik
M Ciruas
M Yogya
MM Pasteur
MM Pandanaran
MM Sukabumi
MM Tangerang
MM Grand Bekasi
MM Arcamanik
MM Galaxy
MM Palembang
MM Ciputat
MM Cileungsi
MM Banyumanik
MM Solo
MM Serpong

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

Harga pengalihan dan nilai buku dari aset neto entitas-entitas tersebut adalah sebagai berikut:

Nilai buku dari aset neto pada tanggal akuisisi	257.756
Harga akuisisi melalui program pengampunan pajak	-
<b>Selisih Nilai Transaksi Restrukturisasi Entitas Sepengendali</b>	<b>257.756</b>

(iii) Pada tanggal 13 April 2017, Perusahaan mengakuisisi M Bitung untuk kepemilikan sebesar 48,41% dari entitas sepengendali. Pada tanggal 25 November 2017, Perusahaan mengakuisisi M Makassar untuk kepemilikan sebesar 48,00% dari entitas sepengendali. Pada tanggal 29 Desember 2017, Perusahaan mengakuisisi M Balikpapan dan M Medan untuk kepemilikan sebesar masing-masing 52,70% dan 65,27% dari entitas sepengendali. Perusahaan mencatat transaksi tersebut dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan sesuai dengan PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali".

Harga akuisisi dan nilai buku dari aset neto M Bitung, M Makassar, M Medan dan M Balikpapan adalah sebagai berikut:

Nilai buku dari aset neto pada tanggal akuisisi	104.654
Harga akuisisi	(143.046)
<b>Selisih Nilai Transaksi Restrukturisasi Entitas Sepengendali</b>	<b>(38.392)</b>

Penyesuaian entitas yang bergabung untuk tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017 mencerminkan porsi laba rugi tahun 2017 dari keempat entitas anak di atas sebelum diakuisisi oleh Perusahaan.

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Business Combination Under Common Control (continued)**

Transfer price and the related book value of the net assets of these entities are as follows:

Book value of net assets as of acquisition date	257.756
Acquisition price through tax amnesty program	-
<b>Difference in value of restructuring transaction of entities under common control</b>	<b>257.756</b>

(iii) On April 13, 2017, the Company acquired 48.41% ownership of M Bitung from entity under common control. On November 25, 2017, the Company acquired 48.00% ownership of M Makassar from entity under common control. On December 29, 2017, the Company acquired 52.70% and 65.27% ownership of M Balikpapan and M Medan from entity under common control, respectively. The Company recorded such transaction using the pooling of interest method in accordance with PSAK 38 (Revised 2012), "Business Combinations of Entities Under Common Control".

Acquisition price and the related book value of the net assets of M Bitung, M Makassar and M Balikpapan are as follows:

Book value of net assets as of acquisition date	104.654
Acquisition price	(143.046)
<b>Difference in value of restructuring transaction of entities under common control</b>	<b>(38.392)</b>

Merging entities adjustment for the year ended December 31, 2017 represent 2017 profit or loss portion from the above-mentioned four subsidiaries before being acquired by the Company.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

Akuisisi-akuisisi tersebut diatas memenuhi kategori kombinasi bisnis di antara entitas sepengendali sebagaimana diuraikan di dalam PSAK 38 (Revisi 2012) tentang "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali", sehingga akuisisi bisnis tersebut diakui menggunakan metode penyatuan kepemilikan. Jumlah selisih yang timbul antara biaya perolehan dan bagian proporsional atas nilai tercatat aset neto seluruhnya diakui sebagai "Selisih Nilai Transaksi Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali" dan disajikan sebagai bagian "Tambahkan Modal Disetor" di bagian ekuitas pada laporan posisi keuangan konsolidasian.

Pada tahun 2017, Grup telah menyajikan kembali laporan keuangan konsolidasian tahun 2016 dan 2015 sehubungan dengan transaksi restrukturisasi di antara entitas sepengendali di atas sebagaimana diuraikan di dalam PSAK 38 (Revisi 2012), "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali".

Dalam kaitannya dengan penerapan PSAK 38 di atas, laporan keuangan konsolidasian Grup untuk tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 telah disajikan kembali untuk mencerminkan dampak proforma bahwa seolah-olah transaksi akuisisi saham entitas-entitas tersebut telah dilakukan sejak tanggal awal periode dimana entitas-entitas tersebut berada dalam sepengendalian.

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Business Combination Under Common Control  
(continued)**

*Those above acquisitions fulfill the category of business combination among entities under common control entities described in PSAK 38 (Revised 2012) on "Business Combinations of Entities Under Common Control", therefore such acquisitions were accounted for using the pooling of interest method. The amount of the difference between the cost of acquisition and the proportionate portion of the carrying amount of the net assets entirely recognized as "Difference in Value of Transactions of Business Combinations of Entities Under Common Control" and was recognized as part of "Additional Paid-in Capital" and presented in equity in the consolidated statements of financial position.*

*In 2017, the Group has restated its 2016 and 2015 consolidated financial statements with respect to restructuring transactions among entities under common control as described in PSAK 38 (Revised 2012), "Business Combinations of Entities Under Common Control".*

*In relation to the application of PSAK 38 above, the consolidated financial statements of the Group for the years ended December 31, 2016 and 2015 have been restated to reflect the proforma impact as if the acquisition transactions of shares of those entities have been taken place at the beginning of the period, since when those entities were under common control.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

Ringkasan efek penyajian kembali laporan keuangan konsolidasian pada tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 serta untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut adalah sebagai berikut:

	<b>31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan Sebelumnya/ Previously Reported)</b>	<b>Penyesuaian/ Adjustments</b>	<b>31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan Kembali/ As Restated)</b>	
<b>Laporan Posisi Keuangan Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Financial Position</b>
<b>Aset</b>				<b>Asset</b>
Jumlah aset lancar	199.167	401.795	600.962	Total current assets
Jumlah aset tidak lancar	506.074	1.394.461	1.900.535	Total non-current assets
<b>Jumlah Aset</b>	<b>705.241</b>	<b>1.796.256</b>	<b>2.501.497</b>	<b>Total Assets</b>
<b>Liabilitas</b>				<b>Liabilities</b>
Jumlah liabilitas jangka pendek	137.562	544.639	682.201	Total current liabilities
Jumlah liabilitas jangka panjang	153.409	405.927	559.336	Total non-current liabilities
<b>Jumlah Liabilitas</b>	<b>290.971</b>	<b>950.566</b>	<b>1.241.537</b>	<b>Total Liabilities</b>
<b>Ekuitas</b>				<b>Equity</b>
Ekuitas entitas yang bergabung	-	845.690	845.690	Merging entities equity
<b>Laporan Laba rugi dan Penghasilan Komprehensif Lain Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Profit or Loss and Other Comprehensive Income</b>
Pendapatan neto	713.907	1.520.356	2.234.263	Net revenues
Laba bruto	245.311	744.192	989.503	Gross profit
Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	84.848	114.286	199.134	Net income for the year after impact of merging entities income adjustments
Penyesuaian entitas yang bergabung	-	(114.286)	(114.286)	Merging entities adjustments

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

	<b>31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan Sebelumnya/ Previously Reported)</b>	<b>Penyesuaian/ Adjustments</b>	<b>31 Desember 2016/ December 31, 2016 (Disajikan Kembali/ As Restated)</b>	
Rugi komprehensif lain tahun berjalan	(2.169)	(1.796)	(3.965)	Other comprehensive loss for the year
Rugi komprehensif lain entitas yang bergabung tahun berjalan	-	1.796	1.796	Other comprehensive loss merging entities current year
<b>Laporan Arus Kas Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Cash Flows</b>
Arus kas dari aktivitas operasi	94.548	268.297	362.845	Cash flows from operating activities
Arus kas dari aktivitas investasi	(221.153)	(233.799)	(454.952)	Cash flows from investing activities
Arus kas dari aktivitas pendanaan	157.999	18.459	176.458	Cash flows from financing activities
	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Sebelumnya/ Previously Reported)</b>	<b>Penyesuaian/ Adjustments</b>	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Kembali/ As Restated)</b>	
<b>Laporan Posisi Keuangan Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Financial Position</b>
<b>Aset</b>				<b>Asset</b>
Jumlah aset lancar	121.266	261.456	382.722	Total current assets
Jumlah aset tidak lancar	273.795	1.125.610	1.399.405	Total non-current assets
<b>Jumlah Aset</b>	<b>395.061</b>	<b>1.387.066</b>	<b>1.782.127</b>	<b>Total Assets</b>
<b>Liabilitas</b>				<b>Liabilities</b>
Jumlah liabilitas jangka pendek	110.958	346.754	457.712	Total current liabilities
Jumlah liabilitas jangka panjang	84.297	282.530	366.827	Total non-current liabilities
<b>Jumlah Liabilitas</b>	<b>195.255</b>	<b>629.284</b>	<b>824.539</b>	<b>Total Liabilities</b>
<b>Ekuitas</b>				<b>Equity</b>
Ekuitas entitas yang bergabung	-	757.782	757.782	Merging entities equity

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali  
(lanjutan)**

	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Sebelumnya/ Previously Reported)</b>	<b>Penyesuaian/ Adjustments</b>	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Kembali/ As Restated)</b>	
<b>Laporan Laba rugi dan Penghasilan Komprehensif Lain Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Profit or Loss and Other Comprehensive Income</b>
Pendapatan neto	568.936	1.140.084	1.709.020	Net revenues
Laba bruto	229.450	509.222	738.672	Gross profit
Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	36.848	88.072	124.920	Net income for the year after impact of merging entities income adjustments
Penyesuaian entitas yang bergabung	-	(88.072)	(88.072)	Merging entities adjustments
Rugi komprehensif lain tahun berjalan	(122)	36	(86)	Other comprehensive loss for the year
Rugi komprehensif lain penyesuaian entitas yang bergabung tahun berjalan	-	(36)	(36)	Other Comprehensive loss merging entities current year
<b>Laporan Arus Kas Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Cash Flows</b>
Arus kas dari aktivitas operasi	66.539	189.171	255.710	Cash flows from operating activities
Arus kas dari aktivitas investasi	(83.020)	(368.042)	(451.062)	Cash flows from investing activities
Arus kas dari aktivitas pendanaan	8.859	161.302	170.161	Cash flows from financing activities

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Business Combination Under Common Control (continued)**

	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Sebelumnya/ Previously Reported)</b>	<b>Penyesuaian/ Adjustments</b>	<b>31 Desember 2015/ December 31, 2015 (Disajikan Kembali/ As Restated)</b>	
<b>Laporan Laba rugi dan Penghasilan Komprehensif Lain Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Profit or Loss and Other Comprehensive Income</b>
Pendapatan neto	568.936	1.140.084	1.709.020	Net revenues
Laba bruto	229.450	509.222	738.672	Gross profit
Laba neto tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	36.848	88.072	124.920	Net income for the year after impact of merging entities income adjustments
Penyesuaian entitas yang bergabung	-	(88.072)	(88.072)	Merging entities adjustments
Rugi komprehensif lain tahun berjalan	(122)	36	(86)	Other comprehensive loss for the year
Rugi komprehensif lain penyesuaian entitas yang bergabung tahun berjalan	-	(36)	(36)	Other Comprehensive loss merging entities current year
<b>Laporan Arus Kas Konsolidasian</b>				<b>Consolidated Statement of Cash Flows</b>
Arus kas dari aktivitas operasi	66.539	189.171	255.710	Cash flows from operating activities
Arus kas dari aktivitas investasi	(83.020)	(368.042)	(451.062)	Cash flows from investing activities
Arus kas dari aktivitas pendanaan	8.859	161.302	170.161	Cash flows from financing activities

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Akuisisi Entitas Anak dari Pihak  
Nonpengendali**

Pada tahun 2017, Perusahaan melakukan akuisisi tambahan investasi pada M Internusa, M Depok, M Daan Mogot, M Bogor, M Pasteur, M Pandanaran, M Malang, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Ciruas, M Yogya, M Bitung, M Padang, M Purwokerto, MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, Mm Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo dan MM Serpong dari Pihak Nonpengendali. Rincian persentase kepemilikan yang diakuisisi Perusahaan adalah sebagai berikut:

M Internusa	4,50%
M Husada	12,75%
M Bogor	15,00%
M Daan Mogot	6,00%
M Pasteur	13,75%
M Pandanaran	14,29%
M Malang	2,00%
M Sukabumi	0,50%
M Tangerang	16,25%
M Grand Bekasi	18,25%
M Arcamanik	6,50%
M Palembang	35,00%
M Ciputat	21,75%
M Cileungsi	15,50%
M Banyumanik	16,50%
M Ciruas	50,82%
M Yogya	40,50%
M Bitung	5,76%
MM Pasteur	17,50%
MM Pandanaran	17,50%
MM Sukabumi	19,48%
MM Tangerang	14,44%
MM Grand Bekasi	14,22%
MM Arcamanik	13,87%
MM Galaxy	13,34%
MM Palembang	19,82%
MM Ciputat	12,27%
MM Cileungsi	19,26%
MM Banyumanik	23,46%
MM Solo	13,54%
MM Serpong	26,47%

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Acquisition of Subsidiaries from Non-  
Controlling Interests**

During 2017, The Company acquired additional investments in M Internusa, M Depok, M Daan Mogot, M Bogor, M Pasteur, M Pandanaran, M Malang, M Sukabumi, M Tangerang, M Grand Bekasi, M Arcamanik, M Palembang, M Ciputat, M Cileungsi, M Banyumanik, M Ciruas, M Yogya, M Bitung, M Padang, M Purwokerto, MM Pasteur, MM Pandanaran, MM Sukabumi, MM Tangerang, MM Grand Bekasi, MM Arcamanik, MM Galaxy, MM Palembang, MM Ciputat, Mm Cileungsi, MM Banyumanik, MM Solo and MM Serpong from Non-Controlling Interests. Details of percentage of ownership acquired by the Company are as follows:

M Internusa
M Husada
M Bogor
M Daan Mogot
M Pasteur
M Pandanaran
M Malang
M Sukabumi
M Tangerang
M Grand Bekasi
M Arcamanik
M Palembang
M Ciputat
M Cileungsi
M Banyumanik
M Ciruas
M Yogya
M Bitung
MM Pasteur
MM Pandanaran
MM Sukabumi
MM Tangerang
MM Grand Bekasi
MM Arcamanik
MM Galaxy
MM Palembang
MM Ciputat
MM Cileungsi
MM Banyumanik
MM Solo
MM Serpong



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**b. Entitas Anak (lanjutan)**

**Akuisisi Entitas Anak dari Pihak Nonpengendali (lanjutan)**

Selisih antara penyesuaian kepentingan nonpengendali dengan nilai wajar imbalan yang diberikan diakui sebagai bagian dari "Selisih Transaksi dengan Pihak Nonpengendali" dalam laporan posisi keuangan konsolidasian pada tanggal 31 Desember 2017.

Harga akuisisi dan nilai buku dari aset neto adalah sebagai berikut:

Nilai buku dari aset neto yang dialihkan oleh kepentingan nonpengendali	230.243
Nilai wajar imbalan yang diberikan (harga akuisisi)	(718.563)
<b>Selisih transaksi dengan pihak nonpengendali</b>	<b>(488.320)</b>

**Pendirian Entitas Anak baru**

Pada tahun 2017, Perusahaan mendirikan beberapa entitas anak, yaitu: M Jakabaring, M Surabaya, M Kutabumi, M Pendidikan Pelatihan, M Kendari, M Karawang, M Pekanbaru, M Podomoro, MM Farmasi dan M Investama.

Pada tahun 2016, Perusahaan mendirikan M Samarinda, entitas anak.

**1. GENERAL (continued)**

**b. Subsidiaries (continued)**

**Acquisition of Subsidiaries from Non-Controlling Interests (continued)**

The difference between non-controlling interest adjustments and the fair value of the consideration paid was recognized as part of "Difference in Value of Transactions with Non-Controlling Interest" in the consolidated statement of financial position as of December 31, 2017.

Acquisition price and the related book value of the net assets are as follows:

Book value of net assets transferred by non-controlling interest
Fair value of consideration paid (acquisition price)
<b>Difference in value of restructuring transaction with Non-Controlling Interest</b>

**Establishment of a new Subsidiaries**

During 2017, the Company established several subsidiaries, which are: M Jakabaring, M Surabaya, M Kutabumi, M Pendidikan Pelatihan, M Kendari, M Karawang, M Pekanbaru, M Podomoro, MM Farmasi dan M Investama.

During 2016, the Company established M Samarinda, a subsidiary.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**c. Dewan Komisaris, Direksi dan Karyawan**

Susunan Dewan Komisaris dan Direksi Perusahaan pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 adalah sebagai berikut:

	<u>31 Desember 2017/ December 31, 2017</u>	<u>31 Desember 2016/ December 31, 2016</u>	<u>31 Desember 2015/ December 31, 2015</u>	
<b><u>Dewan Komisaris</u></b>				<b><u>Board of Commissioners</u></b>
Komisaris Utama :	Paulus Kusuma Gunawan	Paulus Kusuma Gunawan	Soepardiman :	President Commissioner
Wakil Komisaris Utama :	Husen Sutakaria	Husen Sutakaria	- :	Vice President Commissioner
Komisaris :	Iskandar Wahidiyat	Iskandar Wahidiyat	Iskandar Wahidiyat :	Commissioner
Komisaris :	Raden Endjun	Raden Endjun	Raden Endjun :	Commissioner
Komisaris :	Sudarsono	Sudarsono	Sudarsono :	Commissioner
Komisaris :	Soepardiman	Soepardiman	Paulus Kusuma Gunawan :	Commissioner
Komisaris :	Soedibjo Toeloes	Soedibjo Toeloes	Soedibjo Toeloes :	Commissioner
Komisaris :	Meijani Wibowo	Meijani Wibowo	Meijani Wibowo :	Commissioner
Komisaris :	Darwin Cyril Noerhadi	-	Husen Sutakaria :	Commissioner
<b><u>Dewan Direksi</u></b>				<b><u>Board of Directors</u></b>
Direktur Utama :	Hasmoro	Hasmoro	Hasmoro :	President Director
Direktur :	Yulisar Khiat	Yulisar Khiat	Yulisar Khiat :	Director
Direktur :	Binsar Parasian Simorangkir	Binsar Parasian Simorangkir	Binsar Parasian Simorangkir :	Director

**1. GENERAL (continued)**

**c. The Boards of Commissioners, Directors and Employees**

The composition of Boards of Commissioners and Directors as of December 31, 2017, 2016 and 2015 are as follows:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**1. UMUM (lanjutan)**

**c. Dewan Komisaris, Direksi dan Karyawan (lanjutan)**

Personel manajemen kunci Perusahaan meliputi seluruh anggota Dewan Komisaris dan Direksi. Manajemen kunci tersebut memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk merencanakan, memimpin, dan mengendalikan aktivitas Perusahaan.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Perusahaan dan Entitas Anaknya (bersama-sama disebut Grup) memiliki masing-masing 8.252, 7.105 dan 6.239 karyawan tetap (tidak diaudit).

**d. Penyelesaian dan persetujuan Laporan Keuangan Konsolidasian**

Manajemen Perusahaan bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan konsolidasian, yang telah diselesaikan dan diotorisasi untuk diterbitkan oleh Dewan Direksi Perusahaan pada tanggal 2 April 2018.

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING**

**a. Kepatuhan Terhadap Standar Akuntansi Keuangan (SAK)**

Laporan keuangan konsolidasian Grup telah disusun dan disajikan sesuai dengan SAK di Indonesia yang meliputi Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) dan Interpretasi Standar Akuntansi Keuangan (ISAK) yang diterbitkan oleh Dewan Standar Akuntansi Keuangan Ikatan Akuntan Indonesia (DSAK - IAI), dan peraturan terkait yang diterbitkan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK), khususnya Peraturan No. VIII.G.7, Lampiran Keputusan Ketua BAPEPAM-LK No. Kep 347/BL/2012 tentang "Penyajian dan Pengungkapan Laporan Keuangan Emiten atau Perusahaan Publik", sehubungan dengan pencantuman laporan keuangan konsolidasian ini dalam prospektus rencana penawaran umum saham perdana PT Medikaloka Hermina Tbk di Bursa Efek Indonesia.

**1. GENERAL (continued)**

**c. The Boards of Commissioners, Directors and Employees (continued)**

The boards of Commissioners and Directors are the Company's key management personnel. The key management has the authority and responsibility for planning, directing and controlling the activities of the Company.

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, of the Company and its Subsidiaries (collectively referred as the Group) have a total 8,252, 7,105 and 6,239 permanent employees, respectively (unaudited).

**d. Completion and approval of Consolidated Financial Statements**

The Company's management is responsible for the preparation and fair presentation of these consolidated financial statements, which were completed and authorized for issuance by the Board of Directors of the Company on April 2, 2018.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES**

**a. Compliance with Financial Accounting Standards (SAK)**

The Group consolidated financial statements have been prepared and presented in accordance with Indonesian SAK which include, the Statements of Financial Accounting Standards (PSAK) and Interpretation of Financial Accounting Standards (ISAK) issued by Financial Accounting Standards Board of the Indonesian Institute of Accountants (DSAK-IAI) and the related Financial Services Authority's (OJK) regulation particularly Rules No. VIII.G.7, Appendix of the Decision Decree of the Chairman of BAPEPAM-LK No. Kep 347/BL/2012 on "Financial Statements Presentation and Disclosures for Issuers and Public Companies", in connection with the inclusion of this consolidated financial statements in the prospectus for initial public offering of PT Medikaloka Hermina Tbk at the Indonesia Stock Exchange.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**b. Dasar Penyusunan Laporan Keuangan  
Konsolidasian**

Laporan keuangan konsolidasian telah disusun sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) 1 (Revisi 2013), "Penyajian Laporan Keuangan".

Laporan keuangan konsolidasian telah disusun berdasarkan konsep akrual dan menggunakan konsep biaya historis kecuali diungkapkan lain dalam catatan terkait di sini.

Laporan arus kas konsolidasian menyajikan penerimaan dan pengeluaran kas dan setara kas yang diklasifikasikan ke dalam aktivitas operasi, investasi dan pendanaan, dengan aktivitas operasi disajikan dengan menggunakan metode langsung.

Tahun buku Perusahaan dan entitas anaknya adalah 1 Januari - 31 Desember.

Akun-akun yang tercakup dalam laporan keuangan konsolidasian Grup diukur menggunakan mata uang dari lingkungan ekonomi utama dimana entitas beroperasi (mata uang fungsional). Laporan keuangan konsolidasian disajikan dalam Rupiah yang merupakan mata uang fungsional Grup.

**c. Dasar Konsolidasian**

Laporan keuangan konsolidasian meliputi laporan keuangan Perusahaan dan Entitas Anak.

Pengendalian diperoleh ketika Grup terekspos, atau memiliki hak atas imbal hasil variabel dari keterlibatannya dengan investee dan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi imbal hasil tersebut melalui kekuasaannya atas investee.

Secara khusus, Grup mengendalikan investee jika, dan hanya jika, Grup memiliki seluruh hal berikut ini:

- i. kekuasaan atas investee (misalnya adanya hak yang memberikan Grup kemampuan saat ini untuk mengarahkan aktivitas investee yang relevan);
- ii. eksposur atau hak atas imbal hasil variabel dari keterlibatan Grup dengan investee; dan
- iii. kemampuan untuk menggunakan kekuasaannya atas investee untuk mempengaruhi imbal hasil Grup.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**b. Basis of Preparation of the Consolidated  
Financial Statements**

*The consolidated financial statements have been prepared in accordance with Statement of Financial Accounting Standards (PSAK) 1 (Revised 2013), "Presentation of Financial Statements".*

*The consolidated financial statements have been prepared on accrual basis and using the historical cost basis except as otherwise disclosed in the related notes herein.*

*The consolidated statement of cash flows present receipts and disbursements of cash and cash equivalents classified into operating, investing and financing activities, where the cash flows from operating activities are presented using the direct method.*

*The financial reporting period of the Company and its subsidiaries is January 1 - December 31.*

*The accounts included in the Group's consolidated financial statements are measured using the currency of the primary economic environment in which the entity operates (the functional currency). The consolidated financial statements are presented in Rupiah which is the functional currency of the Group.*

**c. Basis of Consolidation**

*The consolidated financial statements comprise the financial statements of the Company and its Subsidiaries.*

*Control is achieved when the Group is exposed, or has rights, to variable returns from its involvement with the investee and has the ability to affect those returns through its power over the investee.*

*Specifically, the Group controls an investee if, and only if, the Group has all of the following:*

- i. power over the investee (i.e., existing rights that give it the current ability to direct the relevant activities of the investee);*
- ii. exposure, or rights, to variable returns from its involvement with the investee; and*
- iii. the ability to use its power over the investee to affect the Group's returns.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**c. Dasar Konsolidasian (lanjutan)**

Umumnya, kepemilikan hak suara mayoritas menghasilkan pengendalian. Untuk mendukung hal ini, dan jika Grup memiliki hak suara kurang dari hak suara mayoritas, atau hak sejenis atas suatu investee, Grup mempertimbangkan seluruh fakta dan keadaan ketika menilai apakah Grup memiliki kekuasaan atas investee, termasuk:

- a. pengaturan kontraktual dengan pemegang hak suara lainnya pada investee;
- b. hak-hak yang timbul dari pengaturan kontraktual lain; dan
- c. hak suara yang dimiliki Grup dan hak suara potensial.

Grup menilai kembali apakah masih mengendalikan investee jika fakta dan keadaan mengindikasikan bahwa terdapat perubahan dalam satu atau lebih dari tiga elemen pengendalian. Konsolidasi atas entitas anak dimulai sejak tanggal Grup memperoleh pengendalian atas entitas anak dan berakhir ketika Grup kehilangan pengendalian atas entitas anak.

Laba rugi dan setiap komponen dari penghasilan komprehensif lain ("OCI") diatribusikan kepada pemilik entitas induk dari Grup dan kepentingan nonpengendali ("KNP"), meskipun hal tersebut mengakibatkan KNP memiliki saldo defisit.

Laporan keuangan konsolidasian disusun dengan menggunakan kebijakan akuntansi yang sama untuk transaksi dan peristiwa lain dalam keadaan yang serupa. Jika anggota Grup menggunakan kebijakan akuntansi yang berbeda untuk transaksi dan peristiwa dalam keadaan yang serupa, maka penyesuaian dilakukan atas laporan keuangannya dalam penyusunan laporan keuangan konsolidasian.

Seluruh saldo akun dan transaksi yang signifikan antar Perusahaan dengan Entitas Anak telah dieliminasi.

Perubahan dalam bagian kepemilikan Grup pada entitas anak yang tidak mengakibatkan hilangnya pengendalian dicatat sebagai transaksi ekuitas.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**c. Basis of Consolidation (continued)**

*Generally, there is a presumption that a majority of voting rights results in control. To support this presumption and when the Group has less than a majority of the voting, or similar, rights of an investee, it considers all relevant facts and circumstances in assessing whether it has power over an investee, including:*

- a. the contractual arrangement(s) with the other vote holders of the investee;*
- b. rights arising from other contractual arrangements; and*
- c. the Group's voting rights and potential voting rights.*

*The Group reassesses whether it controls an investee if facts and circumstances indicate that there are changes to one or more of the three elements of control. Consolidation of a subsidiary begins when the Group obtains control over the subsidiary and ceases when the Group loses control of the subsidiary.*

*Profit or loss and each component of other comprehensive income ("OCI") are attributed to the equity holders of the parent of the Group and to the non-controlling interests ("NCI"), even if this results in the NCI having a deficit balance.*

*The consolidated financial statements are prepared using uniform accounting policies for like transactions and other events in similar circumstances. If a member of the Group uses different accounting policies for like transactions and events in similar circumstances, appropriate adjustments are made to its financial statements in preparing the consolidated financial statements.*

*All significant intercompany accounts and transactions between the Company and Subsidiaries have been eliminated.*

*A change in the ownership interest of a subsidiary, without a loss of control, is accounted for as an equity transaction.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**c. Dasar Konsolidasian (lanjutan)**

Ketika Grup kehilangan pengendalian pada entitas anak, maka Grup menghentikan pengakuan aset (termasuk *goodwill*), liabilitas, KNP dan komponen ekuitas lainnya serta mengakui keuntungan atau kerugian terkait dengan hilangnya pengendalian. Saldo investasi yang masih dimiliki diakui pada nilai wajarnya.

KNP mencerminkan bagian atas laba rugi dan aset neto dari Entitas Anak yang tidak dapat diatribusikan secara langsung maupun tidak langsung kepada Perusahaan, yang masing-masing disajikan dalam laba rugi dan dalam ekuitas pada laporan posisi keuangan konsolidasian, terpisah dari bagian yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk.

**d. Kombinasi Bisnis dan Pelepasan Bisnis**

Kombinasi bisnis dicatat dengan metode akuisisi. Biaya perolehan dari sebuah akuisisi diukur pada nilai agregat imbalan yang dialihkan, diukur pada nilai wajar pada tanggal akuisisi dan jumlah setiap kepentingan nonpengendali pada pihak yang diakuisisi. Untuk setiap kombinasi bisnis, Grup memilih apakah mengukur kepentingan nonpengendali pada entitas yang diakuisisi baik pada nilai wajar ataupun pada proporsi kepemilikan nonpengendali atas aset neto yang teridentifikasi dari entitas yang diakuisisi. Biaya-biaya terkait akuisisi dibebankan pada saat terjadinya dan disertakan dalam beban-beban administrasi.

Ketika mengakuisisi sebuah bisnis, Grup mengklasifikasikan dan menentukan aset keuangan yang diperoleh dan liabilitas keuangan yang diambil alih berdasarkan pada persyaratan kontraktual, kondisi ekonomi dan kondisi terkait lain yang ada pada tanggal akuisisi.

Pada tanggal akuisisi, *goodwill* awalnya diukur pada harga perolehan yang merupakan selisih lebih nilai agregat dari imbalan yang dialihkan dan total setiap kepentingan nonpengendali atas selisih total dari aset teridentifikasi yang diperoleh dan liabilitas yang diambil alih. Jika imbalan tersebut lebih rendah dari nilai wajar aset neto entitas anak yang diakuisisi, selisih tersebut diakui sebagai laba rugi.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**c. Basis of Consolidation (continued)**

*If the Group loses control of a subsidiary, it derecognizes the related assets (including any goodwill), liabilities, NCI and other components of equity and recognized any resulting gain or loss associated with the loss of control. Any investment retained is recognized at its fair value.*

*NCI represents the portion of profit or loss and net assets of Subsidiaries not attributable, directly or indirectly, to the Company, which are presented in profit or loss and under the equity section in the consolidated statement of financial position, respectively, separately from the corresponding portion attributable to the equity holders of the parent entity.*

**d. Business Combination and Disposal**

*Business combinations are recorded for using the acquisition method. The cost of an acquisition is measured as the aggregate of the consideration transferred, measured at acquisition date fair value, and the amount of any non-controlling interest in the acquiree. For each business combination, the Group elects whether to measure the non-controlling interest in the acquiree either at fair value or at the proportionate share of the acquiree's identifiable net assets. Acquisition-related costs are expensed as incurred and included in administrative expenses.*

*When the Group acquires a business, it assesses the financial assets and liabilities assumed for appropriate classification and designation in accordance with contractual terms, economics circumstances and pertinent conditions as at the acquisition date.*

*At acquisition date, goodwill is initially measured at cost being the excess of the aggregate of the consideration transferred and the amount recognized for non-controlling interest over the net identifiable assets acquired and liabilities assumed. If this consideration is lower than the fair value of the net assets of the subsidiary acquired, the difference is recognized in profit or loss.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**d. Kombinasi Bisnis dan Pelepasan Bisnis  
(lanjutan)**

Setelah pengakuan awal, *goodwill* diukur pada jumlah tercatat dikurangi akumulasi kerugian penurunan nilai. Untuk tujuan uji penurunan nilai, *goodwill* yang diperoleh dari suatu kombinasi bisnis, sejak tanggal akuisisi dialokasikan kepada setiap Unit Penghasil Kas ("UPK") dari Grup yang diharapkan akan menerima manfaat dari sinergi kombinasi tersebut, terlepas apakah aset atau liabilitas lain dari pihak yang diakuisisi ditempatkan dalam UPK tersebut.

Jika *goodwill* telah dialokasikan pada suatu UPK dan operasi tertentu atas UPK tersebut dihentikan, maka *goodwill* yang diasosiasikan dengan operasi yang dihentikan tersebut termasuk dalam jumlah tercatat operasi tersebut ketika menentukan keuntungan atau kerugian dari pelepasan. *Goodwill* yang dilepaskan tersebut diukur berdasarkan nilai relatif operasi yang dihentikan dan bagian UPK yang ditahan.

**e. Transaksi Restrukturisasi Entitas Sepengendali**

Dalam PSAK 38, pengalihan bisnis antara entitas sepengendali tidak mengakibatkan perubahan substansi ekonomi kepemilikan atas bisnis yang dialihkan dan tidak dapat menimbulkan laba atau rugi bagi Grup secara keseluruhan ataupun bagi entitas individual dalam Grup tersebut. Karena pengalihan bisnis antara entitas sepengendali tidak mengakibatkan perubahan substansi ekonomi, bisnis yang dipertukarkan dicatat pada nilai buku sebagai kombinasi bisnis dengan menggunakan metode penyatuan kepemilikan.

Dalam menerapkan metode penyatuan kepemilikan, komponen laporan keuangan dimana terjadi kombinasi bisnis dan untuk periode lain yang disajikan untuk tujuan perbandingan, disajikan sedemikian rupa seolah-olah kombinasi bisnis telah terjadi sejak awal periode terjadi sepengendalian. Selisih antara nilai tercatat transaksi kombinasi bisnis dan jumlah imbalan yang dialihkan diakui dalam akun "Tambahkan Modal Disetor - Neto".

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**d. Business Combination and Disposal  
(continued)**

After initial recognition, *goodwill* is measured at cost less any accumulated impairment losses. For the purpose of impairment testing, *goodwill* acquired in a business combination is allocated from the acquisition date, to each of the Group's Cash-Generating Units ("CGU") that are expected to benefit from the synergies of the combination, irrespective of whether other assets or liabilities of the acquired are assigned to those CGUs.

If *goodwill* has been allocated to a CGU and part of the operation within that unit is disposed of, the *goodwill* associated with the operation disposed of is included in the carrying amount of the operation when determining the gain or loss on disposal of the operation. *Goodwill* disposed of in this circumstance is measured based on the relative values of the disposed operation and the portion of the CGU retained.

**e. Restructuring Transactions of Entities  
under Common Control**

Under PSAK 38, transfer of business within entities under common control does not result in a change of the economic substance of ownership of the business being transferred and would not result in a gain or loss to the group or to the individual entity within the group. Since the transfer of business of entities under common control does not result in a change of the economic substance, the business being exchanged is recorded at book values as a business combination using the pooling-of-interests method.

In applying the pooling-of-interests method, the components of the financial statements for the period during which the restructuring occurred and for other periods presented, for comparison purposes, are presented in such a manner as if the restructuring has already happened since the beginning of the period during which the entities were under common control. The difference between the carrying amounts of the business combination transaction and the consideration transferred is recognized under the account "Additional Paid-in Capital - Net".

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**f. Penerapan Amandemen dan Penyesuaian  
PSAK, PSAK dan ISAK Baru**

Grup telah menerapkan beberapa amendemen dan penyesuaian PSAK dan ISAK baru, yang berlaku efektif tanggal 1 Januari 2017.

Penerapan atas amendemen dan penyesuaian PSAK dan ISAK baru berikut, tidak menimbulkan perubahan substansial terhadap kebijakan akuntansi Grup dan efek atas jumlah yang dilaporkan pada periode berjalan atau periode sebelumnya.

- Amandemen PSAK 1, "Penyajian Laporan Keuangan tentang Prakarsa Pengungkapan"
- PSAK 3 (Penyesuaian 2016), "Laporan Keuangan Interim"
- PSAK 24 (Penyesuaian 2016), "Imbalan Kerja"
- PSAK 58 (Penyesuaian 2016), "Aset Tidak Lancar yang Dimiliki untuk Dijual dan Operasi yang Dihentikan"
- PSAK 60 (Penyesuaian 2016), "Instrumen Keuangan: Pengungkapan"
- ISAK 31, "Interpretasi atas Ruang Lingkup PSAK 13: Properti Investasi"
- ISAK 32, "Definisi dan Hierarki Standar Akuntansi Keuangan"

**g. Transaksi dengan Pihak-pihak Berelasi**

Grup mempunyai transaksi dengan pihak berelasi sebagaimana didefinisikan pada PSAK 7 (Revisi 2015).

Transaksi dengan pihak berelasi dilakukan berdasarkan persyaratan yang disetujui oleh kedua belah pihak, yang mungkin tidak sama dengan transaksi lain yang dilakukan dengan pihak-pihak yang tidak berelasi.

Seluruh transaksi dan saldo yang material dengan pihak-pihak berelasi diungkapkan dalam catatan atas laporan keuangan konsolidasian yang relevan.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**f. Adoption of Amendments and  
Improvements to PSAK, New PSAK and  
ISAK**

The Group has adopted several amendments and improvements to PSAK and new ISAK that are mandatory for application effective January 1, 2017.

The adoption of the following amendments and improvements to PSAK and new ISAK did not result in substantial changes to the Group's accounting policies and had no material effect on the amounts reported for the current or prior financial periods:

- Amendments to PSAK 1, "Presentation of Financial Statements on Disclosure Initiative"
- PSAK 3 (Improvement 2017), "Interim Financial Reporting"
- PSAK 24 (Improvement 2017), "Employee Benefits"
- PSAK 58 (Improvement 2017), "Non-current Assets Held for Sale and Discontinued Operations"
- PSAK 60 (Improvement 2017), "Financial Instruments: Disclosures"
- ISAK 31, "Interpretation on Scope of PSAK 13: Investment Property"
- ISAK 32, "Definition and Hierarchy of Financial Accounting Standards"

**g. Transaction with Related parties**

The Group has transactions with related parties as defined in PSAK 7 (Revised 2015).

Transactions with related parties are made based on terms agreed by the parties, which may not be the same as those of the transaction between unrelated parties.

All significant transactions and balances with related parties are disclosed in the relevant notes to the consolidated financial statements.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan**

Aset Keuangan

Aset keuangan dalam lingkup PSAK 55 diklasifikasikan sebagai aset keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi, pinjaman yang diberikan dan piutang, investasi yang dimiliki hingga jatuh tempo, atau aset keuangan tersedia untuk dijual, yang sesuai.

Manajemen menentukan klasifikasi aset keuangan tersebut pada pengakuan awal tergantung pada tujuan perolehan aset keuangan dan jika diperbolehkan dan sesuai, serta mengevaluasinya pada setiap tanggal pelaporan.

Aset keuangan diakui apabila Grup memiliki hak kontraktual untuk menerima kas atau aset keuangan lainnya dari entitas lain. Seluruh pembelian atau penjualan aset keuangan secara reguler diakui dengan menggunakan tanggal penjualan yaitu tanggal di mana Grup berketetapan untuk membeli atau menjual suatu aset keuangan.

Pada saat pengakuan awal, aset keuangan diukur pada nilai wajar ditambah biaya transaksi yang dapat diatribusikan secara langsung, kecuali untuk aset keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi (*fair value through profit or loss* (FVTPL)). Adapun aset keuangan yang diukur pada FVTPL pada saat pengakuan awal juga diukur sebesar nilai wajar namun biaya transaksi yang timbul seluruhnya langsung dibebankan ke laba rugi.

Setelah pengakuan awal, pengukuran aset keuangan tergantung pada bagaimana aset keuangan tersebut dikelompokkan. Aset keuangan dapat diklasifikasikan dalam empat kategori berikut:

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments**

Financial Assets

Financial assets within the scope of PSAK 55 are classified as either financial assets at fair value through profit or loss, loans and receivables, held-to-maturity investments, or available-for-sale financial assets, as appropriate.

Management determines the classification of its financial assets at initial recognition depending on the purpose for which the financial assets were acquired and where allowed and appropriate, re-evaluates this designation at each reporting date.

Financial assets are recognized when the Group has a contractual rights to receive cash or other financial assets from another entity. All purchases or sales of financial assets in regular way are recognized using trade date. Trade date is the date when the Group has a commitment to purchase or sell a financial asset.

At initial recognition, financial assets are measured at fair value plus transaction costs that are directly attributable, except for financial assets measured at fair value through profit or loss (FVTPL). The financial assets carried at FVTPL are initially recognized at fair value but the transaction costs are expensed in the profit or loss.

After the initial recognition, measurement of financial assets depends on how financial assets are classified. Financial assets can be classified in the following four categories:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Aset Keuangan (lanjutan)

- i. Aset keuangan yang diukur pada FVTPL merupakan aset keuangan yang diklasifikasikan sebagai kelompok diperdagangkan atau pada saat pengakuan awal telah ditetapkan oleh manajemen (apabila memenuhi kriteria-kriteria tertentu) untuk diukur pada kelompok ini.

Aset keuangan dalam kelompok ini selanjutnya diukur pada nilai wajarnya dan seluruh keuntungan atau kerugian yang timbul dari perubahan nilai wajar tersebut (termasuk bunga dan dividen) diakui pada laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian.

Grup tidak memiliki aset keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi.

- ii. Pinjaman yang diberikan dan piutang merupakan aset keuangan non-derivatif dengan pembayaran tetap atau telah ditentukan dan tidak memiliki kuotasi di pasar aktif. Kelompok aset keuangan ini selanjutnya diukur pada biaya perolehan diamortisasi dengan menggunakan metode suku bunga efektif dikurangi penurunan nilai (jika ada).

Kelompok aset keuangan ini meliputi akun kas dan bank, piutang usaha, piutang lain-lain dan piutang pihak berelasi.

- iii. Aset keuangan yang dimiliki hingga jatuh tempo yaitu aset keuangan non-derivatif dengan pembayaran tetap atau telah ditentukan dan jatuh temponya telah ditetapkan serta Grup mempunyai intensi positif dan kemampuan untuk memiliki aset keuangan tersebut hingga jatuh tempo. Kelompok aset ini diukur pada biaya perolehan diamortisasi dengan menggunakan metode suku bunga efektif dikurangi penurunan nilai.

Grup tidak memiliki aset keuangan yang diklasifikasikan dalam kelompok ini.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial Assets (continued)

- i. Financial assets at fair value through profit or loss are financial assets classified as held for trading or upon their initial recognition are designated by management (if certain criteria are met) to be classified at this category.

Financial assets in this category are subsequently measured at fair value and any gain or loss arising from change in the fair value (including interest and dividend) is recognized in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income.

The Group has no financial assets which are measured at fair value through profit or loss.

- ii. Loans and receivables are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments that are not quoted in an active market. This asset category is subsequently measured at amortized cost using the effective interest method less any impairment.

The financial assets in this category include cash on hand and in banks, trade receivables, other receivables and due from related parties.

- iii. Held-to-maturity financial assets are non-derivative financial assets with fixed or determinable payments and fixed maturities that the Group has the positive intention and ability to hold the assets to maturity. This asset category is measured at amortized cost using the effective interest method less any impairment.

The Group has no financial assets which are classified in this category.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Aset Keuangan (lanjutan)

- iv. Aset keuangan yang tersedia untuk dijual adalah aset keuangan non-derivatif yang tidak dikelompokkan ke dalam tiga kategori di atas. Aset keuangan yang tersedia untuk dijual selanjutnya diukur pada nilai wajar. Perubahan nilai wajar aset keuangan ini diakui sebagai penghasilan komprehensif kecuali kerugian akibat penurunan nilai atau perubahan nilai tukar dan bunga yang dihitung menggunakan metode suku bunga efektif, sampai aset keuangan tersebut dihentikan pengakuannya. Pada saat penghentian pengakuan, keuntungan atau kerugian kumulatif yang sebelumnya diakui dalam penghasilan komprehensif lain di bagian ekuitas harus disajikan sebagai penyesuaian reklasifikasi dan diakui pada laba rugi.

Grup memiliki investasi atas saham yang diklasifikasikan dalam kelompok ini.

Liabilitas Keuangan

Grup mengklasifikasikan liabilitas keuangannya dalam dua kategori (i) pada nilai wajar melalui laba rugi dan (ii) liabilitas keuangan yang diukur pada biaya perolehan diamortisasi. Grup menentukan klasifikasi atas liabilitas keuangan pada saat pengakuan awal.

Pengakuan dan Pengukuran

- i. Liabilitas keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi

Liabilitas keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi terdiri dari dua sub - kategori, yaitu liabilitas keuangan diklasifikasikan sebagai diperdagangkan dan liabilitas keuangan yang pada saat pengakuan awal telah ditetapkan oleh Grup untuk diukur pada nilai wajar melalui laba rugi.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial Assets (continued)

- iv. Available-for-sale financial assets are non-derivative financial assets which are not assigned to any of the above categories. Available-for-sale financial assets are subsequently measured at fair value. Changes in the fair value of this financial asset are recognized in other comprehensive income, except for impairment losses, foreign exchange gains and losses and interest calculated using effective interest method, until the financial asset is derecognized. At that time, the cumulative gain or loss previously recognized in other comprehensive income is reclassified from equity to profit or loss as a reclassification adjustment.

The Group has invest in shares which are classified in this category.

Financial Liabilities

The Group classifies its financial liabilities into two categories (i) at fair value through profit or loss and (ii) financial liabilities measured at amortized cost. The Group determines the classification of its financial liabilities at initial recognition.

Recognition and measurement

- i. Financial liabilities designated at fair value through profit or loss

Financial liabilities designated at fair value through profit or loss consist of two sub-categories, financial liabilities classified as held for trading and financial liabilities designated by the Group as at fair value through profit or loss upon initial recognition.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Liabilitas Keuangan (lanjutan)

Pengakuan dan Pengukuran (lanjutan)

- i. Liabilitas keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi (lanjutan)

Liabilitas keuangan diklasifikasikan sebagai diperdagangkan jika diperoleh terutama untuk tujuan dijual atau dibeli kembali dalam waktu dekat atau jika merupakan portofolio instrumen keuangan tertentu yang dikelola bersama dan terdapat bukti mengenai pola ambil untung dalam jangka pendek yang terkini. *Derivatif* diklasifikasikan sebagai liabilitas diperdagangkan kecuali ditetapkan dan efektif sebagai instrumen lindung nilai.

Setelah pengakuan awal, liabilitas keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi, dicatat sebesar nilai wajar. Keuntungan dan kerugian yang timbul dari perubahan nilai wajar liabilitas keuangan yang diklasifikasikan sebagai diperdagangkan dan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi dicatat dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Grup tidak memiliki liabilitas keuangan yang diukur pada nilai wajar melalui laba rugi.

- ii. Liabilitas keuangan yang diukur berdasarkan biaya perolehan diamortisasi

Liabilitas keuangan yang diukur berdasarkan biaya perolehan diamortisasi merupakan liabilitas keuangan yang selain atau tidak diukur pada nilai wajar melalui laba rugi.

Dalam hal liabilitas keuangan diukur pada biaya perolehan diamortisasi, pada awalnya diakui pada nilai wajar ditambah dengan biaya transaksi yang diatribusikan secara langsung dan selanjutnya diukur pada biaya perolehan diamortisasi, menggunakan suku bunga efektif kecuali jika dampak diskonto tidak material, maka dinyatakan pada biaya perolehan. Beban bunga diakui dalam "Biaya Keuangan" dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian. Keuntungan atau kerugian diakui sebagai laba rugi ketika liabilitas keuangan tersebut dihentikan pengakuannya dan melalui proses amortisasi.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial Liabilities (continued)

Recognition and measurement (continued)

- i. *Financial liabilities designated at fair value through profit or loss (continued)*

*A financial liability is classified as held for trading if it is acquired or incurred principally for the purpose of selling or repurchasing it in the near term or if it is part of portfolio of identified financial instrument that is managed together and for which there is evidence of a recent actual pattern of short-term profit taking. Derivatives are also categorized as held for trading unless they are designated and effectively as hedging instruments.*

*After initial recognition, the financial liabilities designated at fair value through profit or loss, are recorded at fair value. Gains and losses arising from changes in fair value of financial liabilities classified held for trading and designated at fair value through profit or loss are recorded in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income.*

*As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the Group has no financial liabilities designated at fair value through profit or loss.*

- ii. *Financial liabilities measured at amortized cost*

*Financial liabilities measured at amortized cost are financial liabilities that are except or not classified as at fair value through profit or loss.*

*Financial liabilities measured at amortized cost, are initially recognized at fair value plus transaction costs that can be directly attributable and subsequently measured at amortized cost, using the effective interest rate unless the discount effect is not material, it is stated at cost. Interest expense is recognized in "Finance Costs" in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income. Gains or losses are recognized in profit or loss when such financial liabilities are derecognized and through the amortization process.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Liabilitas Keuangan (lanjutan)

Pengakuan dan Pengukuran (lanjutan)

- ii. Liabilitas keuangan yang diukur berdasarkan biaya perolehan diamortisasi (lanjutan)

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Grup hanya memiliki liabilitas keuangan yang diukur pada biaya perolehan diamortisasi yang terdiri dari utang usaha, utang lain-lain, akrual, utang bank, liabilitas imbalan kerja jangka pendek, obligasi konversi dan obligasi wajib konversi, wesel bayar jangka menengah dan utang sewa pembiayaan.

Obligasi Wajib Konversi dipisahkan antara komponen liabilitas dan ekuitas berdasarkan ketentuan yang tercantum di dalam kontrak. Pada saat penerbitan Obligasi Wajib Konversi, nilai wajar komponen liabilitas ditentukan dengan menggunakan nilai pasar yang setara dengan obligasi yang tidak bersifat konversi. Jumlah ini diklasifikasikan sebagai liabilitas keuangan yang diukur pada biaya yang diamortisasi (neto dari biaya transaksi) sampai obligasi tersebut dikonversi. Selisih antara jumlah yang diterima dengan komponen liabilitas dialokasikan ke opsi konversi yang diakui sebagai ekuitas.

**Saling Hapus Antar Aset dan Liabilitas Keuangan**

Aset dan liabilitas keuangan dapat saling hapus dan nilai netonya disajikan dalam laporan posisi keuangan konsolidasian, jika dan hanya jika, 1) Grup saat ini memiliki hak yang berkekuatan hukum untuk melakukan saling hapus atas jumlah yang telah diakui tersebut dan 2) berniat untuk menyelesaikan secara neto atau untuk merealisasikan aset dan menyelesaikan liabilitasnya secara simultan.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial Liabilities (continued)

Recognition and measurement (continued)

- ii. Financial liabilities measured at amortized cost (continued)

As at December 31, 2017, 2016 and 2015, the Group only had financial liabilities measured at amortized cost that comprised of trade payables, other payables, accrued expenses, bank loans, short-term employee benefits liability, convertible notes and mandatory convertible notes, medium term notes and finance lease payables.

Mandatory Convertible Notes are separated into liability and equity components based on the terms of the contract. On issuance of the Mandatory Convertible Notes, the fair value of the liability component is determined using a market rate for an equivalent non-convertible bond. This amount is classified as a financial liability measured at amortised cost (net of transaction costs) until it is extinguished on conversion. The remainder of the proceeds is allocated to the conversion option that is recognised and included in equity. Transaction costs are deducted from equity, net of associated income tax. The carrying amount of the conversion option is not remeasured in subsequent years.

**Offsetting Financial Assets and Financial Liabilities**

Financial assets and liabilities are offset and the net amount is presented in the consolidated statement of financial position when, and only when, the Group 1) currently has a legally enforceable right to offset the recognized amounts and 2) intends either to settle on a net basis, or to realize the asset and settle the liability simultaneously.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

**Penentuan nilai wajar**

Nilai wajar adalah harga yang akan diterima untuk menjual suatu aset atau harga yang akan dibayar untuk mengalihkan suatu liabilitas dalam transaksi teratur (*orderly transaction*) antara pelaku pasar (*market participants*) pada tanggal pengukuran di pasar utama atau, jika tidak terdapat pasar utama, di pasar yang paling menguntungkan di mana Grup memiliki akses pada tanggal tersebut. Nilai wajar liabilitas mencerminkan risiko wanprestasinya.

Jika tersedia, Grup mengukur nilai wajar instrumen keuangan dengan menggunakan harga kuotasi di pasar aktif untuk instrumen tersebut. Jika harga kuotasi tidak tersedia di pasar aktif, Grup menggunakan teknik penilaian dengan memaksimalkan penggunaan input yang dapat diobservasi dan relevan serta meminimalkan penggunaan input yang tidak dapat diobservasi.

**Penurunan Nilai Aset Keuangan**

Pada setiap tanggal pelaporan, manajemen mengevaluasi apakah terdapat bukti objektif bahwa aset keuangan atau kelompok aset keuangan mengalami penurunan nilai. Aset keuangan atau kelompok aset keuangan diturunkan nilainya dan kerugian penurunan nilai terjadi, jika dan hanya jika, terdapat bukti objektif penurunan nilai.

Manajemen awalnya menentukan apakah terdapat bukti objektif penurunan nilai individual atas aset keuangan yang signifikan secara individual. Jika manajemen menentukan bahwa tidak terdapat bukti objektif mengenai penurunan nilai atas aset keuangan yang dinilai secara individual, terlepas aset tersebut signifikan ataupun tidak, maka aset tersebut dimasukkan ke dalam kelompok aset keuangan dengan risiko kredit yang serupa dan menentukan penurunan nilai secara kolektif.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

**Estimation of Fair Value**

*Fair value is the price that would be received to sell an asset or paid to transfer a liability in an orderly transaction between market participants at the measurement date in the principal market or, in its absence, the most advantageous market to which the Group has access at that date. The fair value of a liability reflects its non-performance risk.*

*When available, the Group measures the fair value of a financial instrument using the quoted price in an active market for that instrument. If there is no quoted price in an active market, then the Group uses valuation techniques that maximize the use of relevant observable inputs and minimize the use of unobservable inputs.*

**Impairment of Financial Assets**

*At each reporting date, management assesses whether there is any objective evidence that a financial asset or a group of financial assets is impaired. A financial asset or a group of financial assets is impaired and impairment losses are incurred, if and only if, there is an objective evidence of impairment.*

*Management initially assesses whether objective evidence of impairment exists individually for financial assets that are individually significant. If the management determines that no objective evidence of impairment exists for an individually assessed financial asset whether significant or not, it includes the asset in a group of financial assets with similar credit risk characteristics and collectively assesses them for impairment.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Aset keuangan dicatat pada biaya perolehan diamortisasi.

Untuk aset keuangan yang diukur pada biaya perolehan diamortisasi, kerugian diukur sebagai selisih antara jumlah tercatat aset keuangan dengan nilai kini dari estimasi arus kas masa depan yang didiskontokan menggunakan suku bunga efektif pada saat pengakuan awal aset keuangan tersebut. Jumlah tercatat aset tersebut dikurangi baik secara langsung maupun menggunakan akun penyisihan. Jumlah kerugian yang terjadi diakui dalam laba rugi.

Aset keuangan yang tersedia untuk dijual

Kerugian kumulatif atas aset keuangan yang tersedia untuk dijual yang sebelumnya diakui dalam penghasilan komprehensif lain harus direklasifikasi dari ekuitas ke laba rugi sebagai penyesuaian reklasifikasi meskipun aset keuangan tersebut belum dihentikan pengakuannya. Jumlah kerugian kumulatif yang direklasifikasikan dari ekuitas ke laba rugi merupakan selisih antara biaya perolehan (setelah dikurangi pelunasan pokok dan amortisasi) dan nilai wajar kini, dikurangi kerugian penurunan nilai aset keuangan yang sebelumnya telah diakui dalam laba rugi

**Penghentian pengakuan aset dan liabilitas keuangan**

Aset keuangan

Aset keuangan (atau mana yang lebih tepat, bagian dari aset keuangan atau bagian dari kelompok aset keuangan serupa) dihentikan pengakuannya pada saat: (1) hak untuk menerima arus kas yang berasal dari aset tersebut telah berakhir; atau (2) Grup telah mentransfer hak mereka untuk menerima arus kas yang berasal dari aset atau berkewajiban untuk membayar arus kas yang diterima secara penuh tanpa penundaan material kepada pihak ketiga dalam perjanjian "pass-through"; dan baik (a) Grup telah secara substansial mentransfer seluruh risiko dan manfaat dari aset, atau (b) Grup secara substansial tidak mentransfer atau tidak memiliki seluruh risiko dan manfaat suatu aset, namun telah mentransfer kendali atas aset tersebut.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial assets carried at amortized cost.

For financial asset measured at amortized cost, loss is measured as the difference between the asset's carrying amount and the present value of estimated future cash flows discounted at original effective interest rate of the financial assets. The carrying amount of the asset shall be reduced either directly or through the use of an allowance account. The amount of the loss is recognized in profit or loss.

Available-for-sale financial assets

The cumulative loss of available for sale financial assets that had been recognized in other comprehensive income is reclassified from equity to profit or loss as a reclassification adjustment even though the financial asset has not been derecognized. The amount of the cumulative loss that is reclassified from equity to profit or loss is the difference between the acquisition cost (net of any principal repayment and amortization) and current fair value, less any impairment loss on that financial asset previously recognized in profit or loss.

**Derecognition of financial assets and liabilities**

Financial assets

A financial asset (or where applicable, a part of a financial asset or part of group of similar financial assets) is derecognized when: (1) the rights to receive cash flows from the asset have expired; or (2) the Group has transferred its rights to receive cash flows from the asset or has assumed an obligation to pay the received cash flows in full without material delay to a third party under a "pass-through" arrangement, and either (a) the Group has transferred substantially all the risks and rewards of the asset, or (b) the Group has neither transferred nor retained substantially all the risks and rewards of the asset, but has transferred control of the asset.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**h. Instrumen Keuangan (lanjutan)**

Liabilitas keuangan

Liabilitas keuangan dihentikan pengakuannya pada saat liabilitas yang ditetapkan dalam kontrak dihentikan atau dibatalkan atau kedaluwarsa.

Ketika sebuah liabilitas keuangan digantikan dengan liabilitas keuangan lain dari pemberi pinjaman yang sama atas persyaratan yang secara substansial berbeda, atau bila persyaratan dari liabilitas keuangan tersebut secara substansial dimodifikasi, pertukaran atau modifikasi persyaratan tersebut dicatat sebagai penghentian pengakuan liabilitas keuangan awal dan pengakuan liabilitas keuangan baru, dan selisih antara nilai tercatat masing-masing liabilitas keuangan tersebut diakui dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian.

**i. Kas dan bank**

Kas dan bank terdiri dari kas dan bank yang tidak dipergunakan sebagai jaminan serta tidak dibatasi penggunaannya.

**j. Persediaan**

Persediaan dinyatakan sebesar nilai yang lebih rendah antara biaya perolehan atau nilai realisasi neto. Biaya perolehan persediaan meliputi seluruh biaya yang timbul sampai persediaan berada dalam kondisi dan lokasi saat ini, di mana ditentukan dengan menggunakan metode rata-rata bergerak. Nilai realisasi neto adalah estimasi harga penjualan dalam kegiatan usaha normal dikurangi estimasi biaya yang diperlukan untuk melakukan penjualan.

Ketika persediaan dijual, jumlah tercatat persediaan tersebut diakui sebagai beban pada tahun di mana pendapatan terkait diakui.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**h. Financial Instruments (continued)**

Financial liabilities

A financial liability is derecognized when the obligation under the liability is discharged or cancelled or has expired.

When an existing financial liability is replaced by another financial liability from the same lender on substantially different terms, or the terms of an existing liability are substantially modified, such an exchange or modification is treated as a derecognition of the original liability and the recognition of a new liability, and the difference in the respective carrying amounts is recognized in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income.

**i. Cash on hand and in banks**

Cash on hand and in banks represent cash and bank that are neither used as collateral nor restricted.

**j. Inventories**

Inventories are stated at the lower of cost or net realizable value. The cost of inventories shall comprise all costs incurred in bringing the inventories to their present location and condition, which is determined using the moving average method. Net realizable value is the estimated selling price in the ordinary course of business, less applicable variable selling expenses.

When inventories are sold, the carrying amount of those inventories is recognized as an expense in the period in which the related revenue is recognized.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**j. Persediaan (lanjutan)**

Penyisihan penurunan nilai persediaan karena keusangan, kerusakan, kehilangan dan lambatnya perputaran ditentukan berdasarkan hasil penelaahan terhadap keadaan masing-masing persediaan untuk mencerminkan nilai realisasi neto pada akhir tahun. Penyisihan penurunan nilai persediaan ke nilai realisasi neto dan seluruh kerugian persediaan diakui sebagai beban pada periode penurunan nilai atau kerugian terjadi.

Jumlah setiap pemulihan penyisihan penurunan nilai persediaan karena kenaikan nilai realisasi neto, diakui sebagai pengurangan terhadap jumlah persediaan yang diakui sebagai beban pada periode terjadinya pemulihan tersebut.

**k. Beban Dibayar Dimuka**

Beban dibayar dimuka diamortisasi selama masa manfaat masing-masing beban dengan menggunakan metode garis lurus.

**l. Aset Tetap**

Aset tetap pada awalnya dicatat sebesar biaya perolehan. Biaya perolehan aset terdiri dari harga pembelian dan biaya lainnya yang dapat diatribusikan secara langsung untuk membawa aset ke lokasi dan kondisi yang diinginkan supaya aset siap digunakan sesuai dengan maksud manajemen. Setelah pengakuan awal, aset tetap, kecuali tanah yang tidak disusutkan, diukur sebesar biaya perolehan dikurangi akumulasi penyusutan dan akumulasi kerugian penurunan nilai.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**j. Inventories (continued)**

*Provision for decline in value of inventory due to obsolescence, damage, loss and slow movement is determined based on a review of the condition of individual inventory to reflect its net realizable value at the end of the year. The amount of any allowance for write-down of inventories to net realizable value and all losses of inventories are recognized as an expense in the period the write-down or loss occurs.*

*The amount of any reversal of any allowance for write-down of inventories, arising from an increase in net realizable value, is recognized as a reduction in the amount of inventories recognized as an expense in the period in which the reversal occurs.*

**k. Prepaid Expenses**

*Prepaid expenses are amortized over their beneficial periods using the straight-line method.*

**l. Fixed Assets**

*Fixed assets are initially recorded at cost. The cost of an asset comprises its purchases price and any directly attributable cost of bringing the asset to its working condition and location for its intended use. Subsequent to initial recognition, fixed assets, except for land that not depreciated, are measured at cost less accumulated depreciation and any accumulated impairment losses.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**I. Aset Tetap (lanjutan)**

Biaya setelah perolehan awal termasuk dalam jumlah tercatat aset atau diakui sebagai aset yang terpisah, mana yang lebih tepat, ketika terdapat kemungkinan bahwa manfaat di masa depan berkenaan dengan aset tersebut akan mengalir ke Grup dan biaya tersebut dapat diukur secara andal. Jumlah tercatat komponen yang diganti dihentikan pengakuannya pada tahun di mana pada saat penggantian tersebut terjadi. Seluruh biaya perbaikan dan pemeliharaan dibebankan ke dalam laba rugi.

Penyusutan aset tetap, kecuali bangunan yang menggunakan metode garis lurus, dihitung menggunakan metode saldo menurun berganda untuk mengalokasikan jumlah tersusutkan selama estimasi masa manfaat sebagai berikut:

	Tahun/Years	
Bangunan	20	Buildings
Peralatan umum	4-8	General equipment
Peralatan medis	4-8	Medical equipment
Kendaraan	4-8	vehicles

Hak atas tanah dinyatakan sebesar biaya perolehan dan tidak disusutkan karena manajemen berpendapat bahwa besar kemungkinan hak atas tanah tersebut dapat diperbaharui/diperpanjang pada saat jatuh tempo.

Nilai residu, masa manfaat dan metode penyusutan aset tetap ditelaah setiap akhir tahun keuangan atas pengaruh dari setiap perubahan estimasi akuntansi yang berlaku prospektif.

Aset dalam penyelesaian dinyatakan sebesar biaya perolehan. Aset dalam penyelesaian akan direklasifikasi ke aset tetap yang bersangkutan pada saat aset tersebut selesai dan siap untuk digunakan. Penyusutan mulai dibebankan pada tanggal aset tersebut siap digunakan.

Jumlah tercatat aset diturunkan menjadi sebesar nilai yang dapat diperoleh kembali jika jumlah tercatat aset lebih besar dari jumlah yang dapat terpulihkan tersebut.

Aset tetap dihentikan pengakuannya pada saat dilepaskan atau tidak ada manfaat ekonomi masa depan yang diharapkan dari penggunaan atau pelepasannya. Laba atau rugi yang timbul dari penghentian pengakuan aset (dihitung sebagai selisih antara jumlah neto hasil pelepasan dan jumlah tercatat dari aset tetap) diakui dalam laba rugi pada tahun aset tersebut dihentikan pengakuannya.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**I. Fixed Assets (continued)**

Subsequent costs are included in the asset's carrying amount or recognized as a separate asset, as appropriate, when it is probable that future benefits associated with the item will flow to the Group and the cost of the item can be reliably measured. The carrying amount of the replaced part is derecognized during the financial year in which they are incurred. All other repairs and maintenance are charged to profit or loss.

Depreciation of fixed assets, except for buildings that using straight line method, is calculated using double declining method to allocate the depreciable amount over their estimated useful lives as follows:

Land rights is stated at cost and not depreciated because management believes it is probable that the land rights can be renewed/extended on maturity.

The asset's residual values, estimated useful lives and depreciation method are reviewed at each reporting date with the effect of any changes in accounting estimate accounted for on a prospective basis.

Construction in progress is stated at cost. Construction in progress is reclassified to related fixed assets account when completed and ready for use. Depreciation is charged from the date the assets are ready for use.

An asset's carrying amount is written down immediately to its recoverable amount if the asset's carrying amount is greater than its estimated recoverable amount.

An item of fixed assets is derecognized upon disposal or when no future economic benefits are expected from its use or disposal. Any gain or loss arising from derecognition of the asset (calculated as the difference between the net disposal proceeds and the carrying amount of the item) is recognized in profit or loss in the year the item is derecognized.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**m. Aset Takberwujud**

Aset takberwujud terutama terdiri dari perangkat lunak. Aset takberwujud diakui jika terdapat kemungkinan bahwa manfaat ekonomi di masa depan yang diharapkan yang dapat diatribusikan ke masing-masing aset akan mengalir kepada Grup, dan biaya aset dapat diukur secara andal.

Aset takberwujud dinyatakan sebesar biaya perolehan dikurangi akumulasi amortisasi dan penurunan nilai, jika ada. Aset takberwujud diamortisasi selama estimasi masa manfaatnya. Grup memperkirakan nilai yang dapat diperoleh kembali dari aset takberwujud tersebut. Bila nilai tercatat suatu aset takberwujud melebihi jumlah terpulihkan estimasinya, aset tersebut diturunkan ke jumlah terpulihkan tersebut.

Aset takberwujud diamortisasi dengan menggunakan metode garis lurus berdasarkan taksiran masa manfaat aset takberwujud selama 4 tahun.

Aset takberwujud dihentikan pengakuannya pada saat pelepasan, atau saat tidak ada manfaat ekonomis yang dapat diharapkan, baik dari penggunaan lebih lanjut atau dari pelepasan. Perbedaan antara nilai tercatat dan hasil bersih yang diterima dari pelepasan diakui dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian.

**n. Investasi Pada Entitas Asosiasi**

Investasi Grup pada entitas asosiasi diukur dengan menggunakan metode ekuitas. Entitas asosiasi adalah suatu entitas di mana Grup mempunyai pengaruh signifikan, biasanya mempunyai kepemilikan saham 20% atau lebih hak suara dari entitas tersebut. Sesuai dengan metode ekuitas, nilai perolehan investasi termasuk *goodwill* yang teridentifikasi dari akuisisi ditambah atau dikurang dengan bagian Grup atas laba atau rugi neto, penerimaan dividen dari *investee* dan dikurangi dengan kerugian penurunan nilai sejak tanggal perolehan.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**m. Intangible Assets**

*Intangible assets mainly consist of software. Intangible assets are recognized if it is highly probable that the expected future economic benefits that are attributable to each asset will flow to the Group, and the cost of the asset can be reliably measured.*

*Intangible assets are stated at cost less accumulated amortization and impairment losses, if any. Intangible assets are amortized over their estimated useful lives. The Group estimates the recoverable value of its intangible assets. When the carrying amount of an intangible asset exceeds its estimated recoverable amount, the asset is written down to its estimated recoverable amount.*

*Intangible assets are amortized using the straight-line method, based on the estimated useful lives of the intangible assets are 4 years.*

*Intangible assets are derecognized on disposal, or when no further economic benefits are expected, either from further use or from disposal. The difference between the carrying amount and the net proceeds received from disposal is recognized in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income.*

**n. Investment in Associate**

*The Group's investment in associate is accounted for using the equity method. An associate is an entity in which the Group has significant influence, generally accompanying a shareholding of 20% or more of the voting power of the entity. Under the equity method, the cost of investment includes goodwill identified on acquisition, increased or decreased by the Group share in net income or loss of the investee, and dividends received from the investee, net of any impairment loss since the date of acquisition.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**n. Investasi Pada Entitas Asosiasi (lanjutan)**

Laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian mencerminkan bagian atas hasil operasi dari entitas asosiasi. Bila terdapat perubahan yang diakui langsung pada ekuitas dari entitas asosiasi, Grup mengakui bagiannya atas perubahan tersebut dan mengungkapkan hal ini, jika diterapkan, dalam laporan perubahan ekuitas konsolidasian. Laba atau rugi yang belum direalisasi sebagai hasil dari transaksi-transaksi antara Grup dengan entitas asosiasi dieliminasi sesuai dengan jumlah kepentingan Grup dalam entitas asosiasi. Kebijakan akuntansi entitas asosiasi, disesuaikan jika diperlukan, untuk menjamin konsistensi kebijakan akuntansi dengan yang digunakan oleh Grup.

Ketika Grup tidak lagi mencatat menggunakan metode ekuitas untuk investasi karena hilangnya pengaruh signifikan, maka kepentingan yang masih tersisa atas entitas diukur kembali berdasarkan nilai wajarnya pada tanggal hilangnya pengaruh signifikan, dan perolehan perubahan nilai tercatat diakui dalam laporan laba rugi. Nilai tercatat awal adalah sebesar nilai wajar untuk kepentingan yang tersisa sebagai aset keuangan. Di samping itu, jumlah yang sebelumnya diakui pada penghasilan komprehensif lain sehubungan dengan entitas tersebut dicatat seolah-olah Grup telah melepas aset atau liabilitas terkait. Jumlah yang sebelumnya diakui pada penghasilan komprehensif lain direklasifikasi ke laporan laba rugi.

Jika kepemilikan saham pada entitas asosiasi berkurang namun pengaruh signifikan dipertahankan, hanya sebagian proporsional dari jumlah yang telah diakui sebelumnya dalam komprehensif lainnya yang direklasifikasi ke laba rugi jika diperlukan.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**n. Investment in Associate (continued)**

*The consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income reflects the share of the results of operations of the associate. Where there has been a change recognized directly in the equity of the associate, the Group recognizes its share of any such changes and discloses this, when applicable, in the consolidated statement of changes in equity. Unrealized gains and losses resulting from transactions between the Group and the associate are eliminated to the extent of the Group's interest in the associate. Accounting policies of associates have been changed where necessary to ensure consistency with the policies adopted by the Group.*

*When the Group ceases to equity account for an investment because of a loss of significant influence, any retained interest on the entity is remeasured to its fair value at the date when is lost, with the charge in carrying amount recognized in profit or loss. The fair value is the initial carrying amount for the purposes of subsequently accounting for the retained interest as a financial asset. In addition, any amounts previously recognized in other comprehensive income in respect of that entity are accounted for as if the Group had directly disposed of the related assets or liabilities. Amounts previously recognized in other comprehensive income are reclassified to profit or loss.*

*If the ownership interest in an associate is reduced but significant influence is retained, only a proportionate share of the amount previously recognized in other comprehensive income are reclassified to profit or loss where appropriate*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**o. Penurunan Nilai Aset Non-keuangan**

Aset non-keuangan ditelaah untuk penurunan nilai apabila terjadi kondisi atau perubahan yang mengindikasikan bahwa jumlah tercatat aset tidak dapat diperoleh kembali. Kerugian penurunan nilai diakui sebesar selisih jumlah tercatat aset terhadap jumlah terpulihkannya. Jumlah terpulihkan adalah jumlah yang lebih tinggi antara nilai wajar aset dikurangi biaya penjualan dengan nilai pakai. Untuk tujuan menguji penurunan nilai, aset dikelompokkan hingga unit terkecil yang menghasilkan arus kas terpisah teridentifikasi (unit penghasil kas). Aset non-keuangan yang mengalami penurunan nilai ditelaah untuk kemungkinan pembalikan atas penurunan nilai tersebut pada setiap tanggal pelaporan.

**p. Imbalan Kerja**

Grup menyediakan imbalan kerja karyawan manfaat pasti kepada karyawannya sesuai dengan Undang-undang Ketenagakerjaan Indonesia No. 13/2003.

Liabilitas neto Grup atas program imbalan pasti dihitung dari nilai kini liabilitas imbalan kerja karyawan pasti pada akhir periode pelaporan dikurangi nilai wajar aset program, jika ada. Perhitungan liabilitas imbalan kerja karyawan dilakukan dengan menggunakan metode *Projected Unit Credit* dalam perhitungan aktuarial yang dilakukan setiap akhir periode pelaporan.

Pengukuran kembali liabilitas imbalan kerja karyawan, meliputi a) keuntungan dan kerugian aktuarial, b) imbal hasil atas aset program, tidak termasuk bunga, dan c) setiap perubahan dampak batas atas aset, tidak termasuk bunga, diakui di penghasilan komprehensif lain pada saat terjadinya.

Pengukuran kembali tidak direklasifikasi ke laba rugi pada periode berikutnya.

Ketika program imbalan berubah atau terdapat kurtailmen atas program, bagian imbalan yang berubah terkait biaya jasa lalu, atau keuntungan atau kerugian kurtailmen, diakui di laba rugi pada saat terdapat perubahan atau kurtailmen atas program.

Grup menentukan (penghasilan) beban bunga neto atas (aset) liabilitas imbalan kerja karyawan neto dengan menerapkan tingkat bunga diskonto pada awal periode pelaporan tahunan untuk mengukur liabilitas imbalan kerja karyawan selama periode berjalan

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**o. Impairment of Non-financial Asset**

*Non-financial assets are reviewed for impairment whenever events or changes in circumstances indicate that the carrying amount may not be recoverable. An impairment loss is recognized for the amount by which the asset's carrying amount exceeds its recoverable amount. The recoverable amount is the higher of an asset's fair value less costs to sell and value in use. For the purposes of assessing impairment, assets are grouped at the lowest levels for which there are separately identifiable cash flows (cash-generating units). Non-financial assets with an impairment are reviewed for possible reversal of the impairment at each reporting date.*

**p. Employee Benefits**

*The Group provides defined employee benefits to their employees in accordance with Indonesian Labour Law No. 13/2003.*

*The Group net obligation in respect of the defined benefit plan is calculated as the present value of the employee benefit obligation at the end of the reporting period less the fair value of plan assets, if any. The employee benefit liability is determined using the Projected Unit Credit Method with actuarial valuations being carried out at the end of each reporting period.*

*Remeasurements of employee benefit liability, comprise of a) actuarial gains and losses, b) the return of plan assets, excluding interest, and c) the effect of asset ceiling, excluding interest, are recognized immediately in the other comprehensive income in the period in which they occur.*

*Remeasurements are not reclassified to profit or loss in the subsequent periods.*

*When the benefits of a plan are changed, or when a plan is curtailed, the portion of the changed benefit related to past service of employees, or gain or loss on curtailment, is recognized immediately in profit or loss when the plan amendment or curtailment occurs.*

*The Group determines the net interest expense (income) on the net employee benefit liability (asset) for the period by applying the discount rate used to measure the employee benefit liability at the beginning of the annual period.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**p. Imbalan Kerja (lanjutan)**

Grup mengakui (1) biaya jasa, yang terdiri dari biaya jasa kini, biaya jasa lalu, dan setiap keuntungan atau kerugian atas penyelesaian, dan (2) penghasilan atau beban bunga neto di laba rugi pada saat terjadinya.

**q. Pengakuan Pendapatan dan Beban**

Pendapatan diakui bila besar kemungkinan manfaat ekonomi akan diperoleh oleh Grup dan jumlahnya dapat diukur secara andal.

Pendapatan dari penjualan obat dan perlengkapan medis diakui pada saat barang diserahkan kepada pasien. Pendapatan jasa pelayanan medis diakui pada saat jasa telah diberikan dan untuk pendapatan jasa tenaga ahli diakui pada saat jasa diberikan sesuai dengan bagian yang menjadi hak Grup.

Beban diakui pada saat terjadinya dengan menggunakan dasar akrual.

**r. Pajak Penghasilan**

Pajak Kini

Aset (liabilitas) pajak kini ditentukan sebesar jumlah ekspektasi restitusi dari (atau dibayarkan kepada) otoritas perpajakan yang dihitung menggunakan tarif pajak (dan peraturan perpajakan) yang telah berlaku atau secara substantif telah berlaku pada tanggal pelaporan.

Manajemen secara berkala mengevaluasi jumlah yang dilaporkan di dalam Surat Pemberitahuan Tahunan (SPT) terkait dengan keadaan di mana peraturan pajak yang berlaku memerlukan interpretasi dan jika diperlukan, manajemen akan menghitung provisi atas jumlah yang mungkin timbul.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**p. Employee Benefits (continued)**

The Group recognizes the (1) service costs, comprising of current service cost, past-service cost, and any gain or loss on settlement, and (2) net interest expense or income immediately in profit or loss.

**q. Revenue and Expenses Recognition**

Revenue is recognized to the extent that it is probable that the economic benefits will flow to the Group and the revenue can be reliably measured.

Revenue from sale of medicine and medical supplies is recognized when they are delivered to the patient. Revenue from medical service is recognized when the service is rendered, and revenue from professional fees is recognized when the service is rendered in accordance with portion of the Group's rights.

Expenses are recognized when they are incurred (accrual basis).

**r. Income Tax**

Current Tax

Current tax asset (liability), which is determined as the amount of the expected refund from (or payable to) the tax authorities, is calculated using tax rates (and tax laws) that have been enacted or substantively enacted at the reporting date.

Management periodically evaluates the amount reported in the Annual Tax Return (SPT) in relation to the circumstances in which the applicable tax regulations are subject to interpretation and if necessary, the management will calculate the amount of provision that may arise.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**r. Pajak Penghasilan (lanjutan)**

Pajak Tangguhan

Pajak tanggihan diakui dengan menggunakan metode liabilitas atas perbedaan temporer antara dasar pajak aset dan liabilitas dengan jumlah tercatatnya untuk tujuan pelaporan pada akhir periode pelaporan.

Aset dan liabilitas pajak tanggihan diakui atas seluruh perbedaan temporer yang dapat dikurangkan, serta atas kredit pajak dan akumulasi rugi fiskal yang belum digunakan sepanjang masih dapat dimanfaatkan. Jumlah tercatat aset dan liabilitas pajak tanggihan ditelaah setiap akhir tanggal pelaporan dan dikurangi ketika tidak terdapat kemungkinan bahwa laba kena pajak akan tersedia dalam jumlah yang memadai untuk memanfaatkan seluruh atau sebagian aset pajak tanggihan tersebut.

Aset dan liabilitas pajak tanggihan diukur dengan menggunakan tarif pajak yang diekspektasikan akan berlaku ketika aset dipulihkan atau liabilitas diselesaikan berdasarkan tarif pajak (dan peraturan perpajakan) yang berlaku atau secara substansial telah diberlakukan pada tanggal pelaporan.

Pajak tanggihan dibebankan atau dikreditkan dalam laba rugi konsolidasian, kecuali bila berhubungan dengan transaksi yang dibebankan atau dikreditkan langsung ke ekuitas, dalam hal pajak tanggihan tersebut juga dibebankan atau dikreditkan langsung ke ekuitas.

Aset dan liabilitas pajak tanggihan dapat saling hapus, jika dan hanya jika, 1) terdapat hak yang dapat dipaksakan secara hukum untuk melakukan saling hapus antara aset dan liabilitas pajak kini dan 2) aset serta liabilitas pajak tanggihan tersebut terkait dengan pajak penghasilan yang dikenakan oleh otoritas perpajakan yang sama.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**r. Income Tax (continued)**

Deferred Tax

*Deferred tax is recognized using the liability method on temporary differences arising between the tax bases of assets and liabilities and their carrying amount for reporting purposes at the end of the reporting period.*

*Deferred tax assets and liabilities are recognized for all deductible temporary differences, carry forward of unused tax credits and unused tax losses, to the extent that can be utilized. The carrying amount of deferred tax assets and liabilities are reviewed at each end of the reporting date and reduced to the extent that it is no longer probable that sufficient taxable profit will be available to allow all or part of the deferred tax assets to be utilized.*

*Deferred tax assets and liabilities are measured at the tax rates that are expected to apply to the year when the asset is realized or the liability is settled based on tax rates (and tax laws) that have been enacted or substantively enacted at the reporting date.*

*Deferred tax is charged to or credited in consolidated profit or loss, except when it relates to items charged to or credited directly in equity, in which case the deferred tax is also charged to or credited directly in equity.*

*Deferred tax assets and liabilities can be offset if, and only if, 1) there is a legally enforceable right to offset the current tax assets and liabilities and 2) the deferred tax assets and liabilities relate to the same taxable entity and the same taxation authority.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**s. Aset dan Liabilitas Pengampunan Pajak**

Grup telah menerapkan PSAK 70, "Akuntansi Aset dan Liabilities Pengampunan Pajak", yang memberikan spesifik panduan perlakuan akuntansi terkait penerapan Undang-undang Pengampunan Pajak yang berlaku efektif pada tanggal 1 Juli 2016. PSAK 70 memberikan opsi kebijakan akuntansi atas pengakuan awal aset dan liabilitas pengampunan pajak sesuai dengan Undang-undang Pengampunan Pajak. Opsi kebijakan akuntansi tersebut adalah (i) menerapkan SAK yang relevan sesuai dengan karakteristik aset dan liabilitas yang diakui, atau (ii) menerapkan ketentuan spesifik dari PSAK 70, yang harus diterapkan secara konsisten untuk seluruh aset dan liabilitas pengampunan pajak.

Grup telah memilih untuk menerapkan ketentuan spesifik dari PSAK 70 secara prospektif. Sehingga laporan keuangan konsolidasian Grup telah disesuaikan terkait dengan pengakuan, pengukuran serta penyajian dan pengungkapan aset dan liabilitas pengampunan pajak.

Aset pengampunan pajak pada awalnya diakui sebesar nilai aset yang dilaporkan dalam Surat Keterangan Pengampunan Pajak (SKPP) sebagai biaya perolehannya. Liabilitas pengampunan pajak terkait diakui sebesar kewajiban kontraktual untuk menyerahkan kas atau bank untuk menyelesaikan kewajiban yang berkaitan langsung dengan perolehan aset pengampunan pajak. Selisih antara aset pengampunan pajak dan liabilitas pengampunan pajak diakui di ekuitas sebagai tambahan modal disetor.

Tambahan modal disetor tersebut selanjutnya, tidak dapat diakui sebagai laba rugi direalisasi atau direklasifikasi ke saldo laba.

Aset pengampunan pajak yang dilaporkan hanya untuk tujuan pajak tidak dibukukan dalam laporan keuangan komersial.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**s. Tax Amnesty Assets and Liabilities**

The Group has applied the new PSAK 70, "Accounting for Tax Amnesty Assets and Liabilities", which provides the specific accounting guidelines related to application of the Tax Amnesty Law effective July 1, 2016. PSAK 70 provides accounting policy choices on initial recognition for recognizing assets and liabilities in accordance with the provisions of the Tax Amnesty. The accounting policy choices are (i) to use the relevant Indonesian Financial Accounting Standards according to the nature of the assets and liabilities recognized, or (ii) to use the specific provisions of PSAK 70, which has to be consistently applied to all assets and liabilities arising from tax amnesty.

The Group has elected to apply prospectively the specific provisions of PSAK 70. Consequently, the Group's consolidated financial statements have been adjusted in relation to the recognition, measurement and presentation and disclosures of the assets and liabilities arising from tax amnesty.

The tax amnesty asset is initially measured at the amount reported in the Tax Amnesty Approval Letter (Surat Keterangan Pengampunan Pajak/SKPP) as its deemed cost. Any related tax amnesty liability is measured at the amount of cash or bank that will settle the contractual obligation related to the acquisition of the tax amnesty asset. Any difference between the tax amnesty asset and the related tax amnesty liability is recorded in equity as additional paid-in capital.

The additional paid-in capital shall not be subsequently recycled to profit or loss or reclassified to the retained earnings.

The tax amnesty assets which are reported for tax purpose are not recorded in the commercial financial statements.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**s. Aset dan Liabilitas Pengampunan Pajak  
(lanjutan)**

Uang tebusan yang dibayar diakui dalam laba rugi pada periode Surat Pernyataan Harta untuk Pengampunan Pajak (SPHPP) disampaikan.

Tagihan pajak, aset pajak tangguhan atas akumulasi rugi pajak dan provisi atas ketidakpastian posisi pajak disesuaikan ke laba rugi pada periode SPHPP disampaikan.

Pengukuran setelah pengakuan awal dan penghentian pengakuan aset dan liabilitas pengampunan pajak mengacu pada SAK yang relevan sesuai dengan karakteristik aset dan liabilitas terkait.

Melalui program pengampunan pajak, Grup memperoleh pengendalian atas beberapa Entitas Anak, seperti yang dibahas pada Catatan 1b.

Grup melakukan pengukuran kembali atas investasi pada Entitas Anak. Ketentuan pengukuran aset dan liabilitas yang diperoleh sesuai dengan PSAK 38, "Kombinasi Bisnis Entitas Sepengendali", telah diterapkan pada tanggal SKPP. Selisih nilai pengukuran kembali dengan biaya perolehan aset dan liabilitas pengampunan pajak yang telah diakui sebelumnya disesuaikan dalam tambahan modal disetor. Grup menerapkan prosedur konsolidasi ketika dilakukannya pengukuran kembali investasi pada entitas anak.

**t. Dividen**

Pembagian dividen kepada para pemegang saham diakui sebagai liabilitas dalam laporan posisi keuangan konsolidasian pada periode ketika dividen tersebut disetujui atau dideklarasikan oleh para pemegang saham.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**s. Tax Amnesty Assets and Liabilities  
(continued)**

*The redemption money paid is charged directly to profit or loss in the period when the Asset Declaration Letter of Tax Amnesty (Surat Pernyataan Harta Untuk Pengampunan Pajak/SPHPP) was submitted.*

*Any claims for tax refund, deferred tax asset from fiscal loss carry forward and provision for any uncertain tax position have been directly adjusted to profit or loss when the SPHPP was submitted.*

*The subsequent measurement and derecognition of tax amnesty assets and liabilities are in accordance with the relevant SAK based on the nature of the assets and liabilities.*

*Through tax amnesty program, the Group obtained control over several subsidiaries, as discussed in Note 1b.*

*The Group has remeasured its investment in subsidiaries. The provisions for the measurement of assets and liabilities acquired as stipulated in PSAK 38, "Business Combination of Entities Under Common Control", have been applied as at the SKPP date. Any difference arising from the remeasurement amount and amount initially recognized for the tax amnesty assets and the related tax amnesty liabilities shall be adjusted to additional paid-in capital. The Group applied the consolidation procedures when it remeasured its investment in subsidiary.*

**t. Dividend**

*Dividend distribution to the shareholders is recognized as a liability in the consolidated statement of financial position in the period in which the dividends are approved or declared by the shareholders.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**u. Segmen operasi**

Segmen adalah komponen yang dapat dibedakan dari entitas yang terlibat baik dalam menyediakan produk-produk tertentu dan jasa (segmen usaha), atau dalam menyediakan produk dan jasa dalam lingkungan ekonomi tertentu (segmen geografis), yang memiliki risiko dan imbalan yang berbeda dari segmen lainnya.

Jumlah setiap unsur segmen dilaporkan merupakan ukuran yang dilaporkan kepada pengambil keputusan operasional untuk tujuan pengambilan keputusan untuk mengalokasikan sumber daya kepada segmen dan menilai kinerjanya.

Pendapatan, beban, hasil, aset dan liabilitas segmen termasuk hal-hal yang dapat diatribusikan secara langsung kepada suatu segmen serta hal-hal yang dapat dialokasikan dengan dasar yang memadai untuk segmen tersebut. Segmen ditentukan sebelum saldo dan transaksi antar perusahaan dieliminasi sebagai bagian dari proses konsolidasi.

Informasi keuangan dilaporkan berdasarkan informasi yang digunakan oleh manajemen dalam mengevaluasi kinerja setiap segmen dan menentukan pengalokasian sumber daya. Sehubungan dengan ini, informasi segmen usaha pada laporan keuangan konsolidasian disajikan berdasarkan pengklasifikasian umum atas daerah pelayanan sebagai segmen geografis. Rincian informasi segmen tersebut diungkapkan dalam Catatan 31.

**v. Laba per Saham**

Jumlah laba neto per saham dasar dihitung dengan membagi laba tahun berjalan yang dapat diatribusikan kepada pemilik entitas induk dengan rata-rata tertimbang jumlah saham biasa yang beredar pada tahun yang bersangkutan.

Labanya per saham dasar dihitung berdasarkan rata-rata tertimbang jumlah saham biasa yang beredar pada tahun yang bersangkutan, sebanyak 2.475.030.000, 1.698.330.000 dan 240.000.000 saham untuk masing-masing tahun 2017, 2016 dan 2015.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**u. Operating segment**

*A segment is a distinguishable component of the Group that is engaged either in providing certain products (business segment), or in providing products within a particular economic environment (geographical segment), which is subject to risks and rewards that are different from those of other segments.*

*The amount of each segment item reported is the measure reported to the chief operation decision maker for the purposes of making decisions about allocating resources to the segment and assessing its performance.*

*Segment revenue, expenses, results, assets and liabilities include items directly attributable to a segment as well as those that can be allocated on a reasonable basis to that segment. They are determined before intragroup balances and intra-group transactions are eliminated as part of consolidation process.*

*Financial information is reported based on the information used by the management in evaluating the performance of each segment and determining the allocation of resources. In this respect, the business segment information in the consolidated financial statements are presented based on general classification of servicing areas as geographical segments. The details of segment information are disclosed in Note 31.*

**v. Earnings per Share**

*Basic earnings per share are calculated by dividing net profit for the year attributable to owner of the parent by the weighted average number of ordinary shares outstanding during the year.*

*Basic earnings per share is computed based on the weighted average of the outstanding shares during the year, amounting to 2,475,030,000, 1,698,330,000 and 240,000,000 shares in 2017, 2016 and 2015, respectively.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**v. Laba per Saham (lanjutan)**

Instrumen berpotensi saham biasa bersifat antidilutif jika konversinya menjadi saham biasa akan meningkatkan laba per saham atau menurunkan rugi per saham. Perhitungan laba per saham dilusian mengabaikan konversi, pelaksanaan, atau penerbitan lain dari instrumen berpotensi saham biasa yang mempunyai dampak antidilutif pada laba per saham.

**w. Sewa**

Suatu perjanjian, yang meliputi suatu transaksi atau serangkaian transaksi, merupakan perjanjian sewa atau perjanjian yang mengandung sewa jika Grup menentukan bahwa perjanjian tersebut memberikan hak untuk menggunakan suatu aset atau sekelompok aset selama periode tertentu sebagai imbalan atas pembayaran atau serangkaian pembayaran. Pertimbangan tersebut dibuat berdasarkan hasil evaluasi terhadap substansi perjanjian terlepas dari bentuk formal dari perjanjian sewa tersebut.

Aset yang diperoleh dengan sewa pembiayaan

Sewa aset tetap di mana Grup mengasumsikan telah menerima pengalihan seluruh risiko dan manfaat kepemilikan aset secara substansial diklasifikasikan sebagai sewa pembiayaan. Sewa pembiayaan dikapitalisasi pada awal sewa sebesar jumlah yang lebih rendah antara nilai wajar aset sewaan atau nilai kini dari pembayaran sewa minimum. Setiap pembayaran sewa dialokasikan antara bagian liabilitas dan beban keuangan sedemikian rupa sehingga menghasilkan tingkat suku bunga yang konstan atas saldo liabilitas.

Jumlah liabilitas sewa, setelah dikurangi beban keuangan, termasuk dalam liabilitas sewa pembiayaan. Beban bunga dibebankan ke dalam laba rugi selama periode sewa sedemikian rupa sehingga menghasilkan suatu tingkat bunga konstan atas saldo liabilitas dari setiap periode.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**v. Earnings per Share (continued)**

*Potential ordinary shares instruments are antidilutive when their conversion to ordinary shares would increase earnings per share or decrease loss per share. The calculation of diluted earnings per share does not assume conversion, exercise, or other issue of potential ordinary shares that would have an antidilutive effect on earnings per share.*

**w. Leases**

*An arrangement, comprising a transaction or a series of transactions, is or contains a lease if the Group determines that the arrangement conveys a right to use a specific asset or assets for an agreed period of time in return for a payment or a series of payments. Such a determination is made based on an evaluation of the substance of the arrangement and is regardless of whether the arrangement takes the legal form of a lease.*

*Assets acquired under finance leases*

*Leases of fixed assets where the Group assumes substantially all the risks and rewards of ownership are classified as finance leases. Finance leases are capitalized at the inception of the lease at the lower of the fair value of the leased property or the present value of the minimum lease payments. Each lease payment is allocated between the liability and finance charges so as to achieve a constant interest rate on the finance balance outstanding.*

*The corresponding rental obligations, net of finance charges, are included in obligations under finance leases. The interest element of the finance cost is taken to profit or loss over the leased period so as to produce a constant periodic rate of interest on the remaining balance of the liability for each period.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**w. Sewa (lanjutan)**

Aset sewaan yang dikapitalisasi disusutkan selama masa manfaat aset kecuali jika tidak ada kepastian yang memadai bahwa Grup akan mendapatkan hak kepemilikan pada akhir masa sewa, dalam hal tersebut maka aset sewaan disusutkan selama periode yang lebih pendek antara umur manfaat aset dan masa sewa.

Dalam transaksi jual dan sewa-kembali yang menghasilkan sewa pembiayaan, selisih lebih hasil penjualan atas jumlah tercatat aset tidak diakui segera sebagai penghasilan oleh Grup melainkan ditangguhkan dan diamortisasi selama masa sewa.

Sewa operasi

Ketika sebagian besar risiko dan manfaat kepemilikan aset tetap berada ditangan *lessor*, maka suatu sewa diklasifikasi sebagai sewa operasi. Pembayaran sewa diakui sebagai beban dalam laba rugi dengan metode garis lurus selama masa sewa.

**x. Biaya pinjaman**

Biaya pinjaman yang dapat diatribusikan langsung dengan perolehan, pembangunan atau pembuatan aset kualifikasian dikapitalisasi sebagai bagian biaya perolehan aset tersebut. Biaya pinjaman lainnya diakui sebagai beban pada saat terjadi. Biaya pinjaman neto yang dikapitalisasi sebagai bagian dari biaya perolehan, pengembangan dan pembangunan tanah dan bangunan terdiri dari beban bunga, beban bank, termasuk biaya/pendapatan swap valuta asing (jika ada), yang terkait dengan pinjaman pokok untuk pembangunan aset, dan amortisasi biaya transaksi atas pinjaman yang diukur berdasarkan PSAK 55 (Revisi 2014) dan selisih kurs yang berasal dari pinjaman dalam mata uang asing sepanjang selisih kurs tersebut diperlakukan sebagai penyesuaian atas biaya bunga.

Kapitalisasi biaya pinjaman dimulai pada saat aktivitas yang diperlukan untuk mempersiapkan aset agar dapat digunakan sesuai dengan maksudnya, dan pengeluaran untuk aset kualifikasian dan biaya pinjamannya telah terjadi. Kapitalisasi biaya pinjaman dihentikan pada saat selesainya secara substansi seluruh aktivitas yang diperlukan untuk mempersiapkan aset kualifikasian agar dapat digunakan sesuai dengan maksudnya.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**w. Leases (continued)**

*Capitalized leased assets are depreciated over the estimated useful life of the assets except if there is no reasonable that the Group will obtain ownership by the end of the lease term, in which case the leased assets are depreciated over the shorter of the estimated useful life of the assets and the lease term.*

*In sale and leaseback transaction which results in a finance lease, any excess of sales proceeds over the carrying amount shall not be immediately recognized as income by the Group. Instead, it shall be deferred and amortized over the lease term.*

*Operating lease*

*Where a significant portion of the risks and rewards of ownership are retained by the lessor, the leases are classified as operating leases. Payments made under operating leases are taken to profit or loss on a straight line basis over the period of the lease.*

**x. Borrowing cost**

*Borrowing costs that are directly attributable to the acquisition, construction or production of a qualifying asset are capitalized as part of the cost of the related asset. Otherwise, borrowing costs are recognized as expenses when incurred. Net financing cost capitalized as part of the acquisition, development and construction cost of land and buildings consists of interest expense, bank charges, including swap costs/income (if any), which are attributable to principal loan for the asset construction and amortized transaction cost of loans which are measured based on PSAK 55 (Revised 2014), and foreign exchange differences arising from foreign currency borrowings to the extent that they are regarded as adjustment to interest costs.*

*Capitalization of borrowing costs commences when the activities to prepare the qualifying asset for its intended use are in progress, and the expenditures for the qualifying asset and the borrowing costs have been incurred. Capitalization of borrowing costs ceases when substantially all the activities necessary to prepare the qualifying assets are completed for their intended use.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**y. Provisi**

Provisi diakui jika Grup memiliki liabilitas kini (baik bersifat hukum maupun bersifat konstruktif) sebagai akibat peristiwa masa lalu, besar kemungkinannya penyelesaian liabilitas tersebut mengakibatkan arus keluar sumber daya yang mengandung manfaat ekonomi dan estimasi yang andal mengenai jumlah liabilitas tersebut dapat dibuat.

Provisi ditelaah pada setiap tanggal pelaporan dan disesuaikan untuk mencerminkan estimasi terbaik yang paling kini. Jika arus keluar sumber daya untuk menyelesaikan kewajiban kemungkinan besar tidak terjadi, maka provisi dibalik.

**z. Peristiwa setelah tanggal pelaporan**

Peristiwa setelah akhir tahun yang memberikan tambahan informasi mengenai posisi keuangan Grup pada tanggal pelaporan (peristiwa penyesuaian), jika ada, dicerminkan dalam laporan keuangan konsolidasian. Peristiwa setelah akhir tahun yang bukan peristiwa penyesuaian diungkapkan dalam catatan atas laporan keuangan konsolidasian jika material.

**aa. Standar akuntansi yang telah disahkan namun belum berlaku efektif**

Standar akuntansi dan interpretasi yang telah disahkan oleh Dewan Standar Akuntansi Keuangan (DSAK), tetapi belum berlaku efektif untuk laporan keuangan tahun berjalan diungkapkan di bawah ini. Grup bermaksud untuk menerapkan standar tersebut, jika dipandang relevan, saat telah menjadi efektif.

- a) PSAK 71: Instrumen Keuangan, yang diadopsi dari IFRS 9, berlaku efektif 1 Januari 2020 dengan penerapan dini diperkenankan.

PSAK ini mengatur klasifikasi dan pengukuran instrumen keuangan berdasarkan karakteristik dari arus kas kontraktual dan model bisnis entitas; metode kerugian kredit ekspektasian untuk penurunan nilai yang menghasilkan informasi yang lebih tepat waktu, relevan dan dimengerti oleh pemakai laporan keuangan; akuntansi untuk lindung nilai yang merefleksikan manajemen risiko entitas lebih baik dengan memperkenalkan persyaratan yang lebih umum berdasarkan pertimbangan manajemen.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**y. Provision**

Provisions are recognized when the Group has a present obligation (legally or constructively) where, as a result of a past event, it is probable that the settlement of the obligation will result in an outflow of resources embodying economic benefits and a reliable estimate of the amount of the obligation can be made.

Provisions are reviewed at each reporting date and adjusted to reflect the current best estimation. If it is no longer probable that an outflow of resources will be required to settle the obligation, the provision is reversed.

**z. Events after the reporting date**

Post year-end events that provide additional information about the Group's financial position at the reporting date (adjusting events), if any, are reflected in the consolidated financial statements. Post year-end events that are not adjusting events are disclosed in the notes to the consolidated financial statements when material.

**aa. Accounting standards issued but not yet effective**

The standards and interpretations that are issued by the Indonesian Financial Accounting Standards Board (DSAK), but not yet effective for current financial statements are disclosed below. The Group intends to adopt these standards, if applicable, when they become effective.

- a) PSAK 71: Financial Instruments, adopted from IFRS 9, effective January 1, 2020 with earlier application is permitted.

This PSAK provides for classification and measurement of financial instruments based on the characteristics of contractual cash flows and business model of the entity; expected credit loss impairment model that resulting information more timely, relevant and understandable for users of financial statements; accounting for hedging that reflect the entity's risk management better by introduce a more general requirements based on management's judgment.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**aa. Standar akuntansi yang telah disahkan namun belum berlaku efektif (lanjutan)**

- b) PSAK 72: Pendapatan dari Kontrak dengan Pelanggan, yang diadopsi dari IFRS 15, berlaku efektif 1 Januari 2020 dengan penerapan dini diperkenankan.

PSAK ini adalah standar tunggal untuk pengakuan pendapatan yang merupakan hasil dari joint project yang sukses antara International Accounting Standards Board dan Financial Accounting Standards Board, mengatur model pengakuan pendapatan dari kontrak dengan pelanggan, sehingga entitas diharapkan dapat melakukan analisis sebelum mengakui pendapatan.

- c) PSAK 73: Sewa, yang diadopsi dari IFRS 16, berlaku efektif 1 Januari 2020 dengan penerapan dini diperkenankan untuk entitas yang juga telah menerapkan PSAK 72: Pendapatan dari Kontrak dengan Pelanggan.

PSAK ini menetapkan prinsip pengakuan, pengukuran, penyajian, dan pengungkapan atas sewa dengan memperkenalkan model akuntansi tunggal dengan mensyaratkan untuk mengakui aset hak-guna (right-of-use assets) dan liabilitas sewa. Terdapat 2 pengecualian opsional dalam pengakuan aset dan liabilitas sewa, yakni untuk: (i) sewa jangka-pendek dan (ii) sewa yang aset dasarnya (underlying assets) bernilai-rendah.

- d) Amandemen PSAK 2: Laporan Arus Kas tentang Prakarsa Pengungkapan, berlaku efektif 1 Januari 2018 dengan penerapan dini diperkenankan.

Amandemen ini mensyaratkan entitas untuk menyediakan pengungkapan yang memungkinkan pengguna laporan keuangan untuk mengevaluasi perubahan pada liabilitas yang timbul dari aktivitas pendanaan, termasuk perubahan yang timbul dari arus kas maupun perubahan non-kas.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**aa. Accounting standards issued but not yet effective (continued)**

- b) PSAK 72: Revenue from Contracts with Customers, adopted from IFRS 15, effective January 1, 2020 with earlier application is permitted.

This PSAK is a single standards that a joint project between the International Accounting Standards Board (IASB) and the Financial Accounting Standards Board (FASB), provides revenue recognition from contracts with customers, and the entity is expected to have analyzing before recognizing the revenue.

- c) PSAK 73: Leases, adopted from IFRS 16, effective January 1, 2020 with earlier application is permitted, but not before an entity applies PSAK 72: Revenue from Contracts with Customers.

This PSAK establish the principles of recognition, measurement, presentation, and disclosure of the lease by introducing a single accounting model, with the requirement to recognize the right-of-use assets and liability of the lease; there are 2 optional exclusions in the recognition of the lease assets and liabilities: (i) short-term lease and (ii) lease with low-value underlying assets.

- d) Amendments to PSAK 2: Statement of Cash Flows on the Disclosures Initiative, effective January 1, 2018 with earlier application is permitted.

This amendment requires entities to provide disclosures that enable the financial statements users to evaluate the changes in liabilities arising from financing activities, including changes from cash flow and non-cash.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**aa. Standar akuntansi yang telah disahkan namun belum berlaku efektif (lanjutan)**

- e) Amandemen PSAK 46: Pajak Penghasilan tentang Pengakuan Aset Pajak Tangguhan untuk Rugi yang Belum Direalisasi, berlaku efektif 1 Januari 2018 dengan penerapan dini diperkenankan

Amandemen ini mengklarifikasi bahwa untuk menentukan apakah laba kena pajak akan tersedia sehingga perbedaan temporer yang dapat dikurangkan dapat dimanfaatkan; estimasi atas kemungkinan besar laba kena pajak masa depan dapat mencakup pemulihan beberapa aset entitas melebihi jumlah tercatatnya.

- f) PSAK 15 (Penyesuaian 2017): Investasi pada Entitas Asosiasi dan Ventura Bersama, berlaku efektif 1 Januari 2018 dengan penerapan dini diperkenankan.

Penyesuaian ini mengklarifikasi bahwa pada saat pengakuan awal entitas dapat memilih untuk mengukur investasinya pada nilai wajar atas dasar investasi-per-investasi.

- g) PSAK 67 (Penyesuaian 2017): Pengungkapan Kepentingan dalam Entitas Lain, berlaku efektif 1 Januari 2018 dengan penerapan dini diperkenankan.

Penyesuaian ini mengklarifikasi bahwa Persyaratan pengungkapan dalam PSAK 67, selain yang dideskripsikan dalam paragraf PP10 - PP16 juga diterapkan pada setiap kepentingan dalam entitas yang diklasifikasikan sesuai PSAK 58.

- h) Amandemen PSAK 53 - Pembayaran Berbasis Saham: Klasifikasi dan Pengukuran Transaksi Pembayaran Berbasis Saham, berlaku efektif 1 Januari 2018 dengan penerapan dini diperkenankan.

Amandemen ini bertujuan untuk memperjelas perlakuan akuntansi terkait klasifikasi dan pengukuran transaksi pembayaran berbasis saham.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**aa. Accounting standards issued but not yet effective (continued)**

- e) *Amendments to PSAK 46: Income Taxes on the Recognition of Deferred Tax Assets for Unrealized Losses, effective January 1, 2018 with earlier application is permitted.*

*This amendment clarifies that to determine whether the taxable income will be available so that the deductible temporary differences can be utilized; estimates of the most likely future taxable income can include recovery of certain assets of the entity exceeds its carrying amount.*

- f) *PSAK 15 (2017 Improvement): Investments in Associates and Joint Ventures, effective January 1, 2018 with earlier application is permitted.*

*This improvement clarifies that at initial recognition an entity may elect to measure its investee at fair value on the basis of an investment-by-investment.*

- g) *PSAK 67 (2017 Improvement): Disclosure of Interests in Other Entities, effective January 1, 2018 with earlier application is permitted.*

*This improvement clarifies the disclosure requirements in PSAK 67, in addition to those described in paragraphs PP10 - PP16, also applied to any interest in the entity that is classified in accordance with PSAK 58.*

- h) *Amendments to PSAK 53 - Share-based Payment: Classification and Measurement of Share-based Payment Transaction, effective January 1, 2018 with earlier application is permitted.*

*This amendment aims to clarify the accounting treatment related to the classification and measurement of stock-based payment transactions.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**2. IKHTISAR KEBIJAKAN AKUNTANSI PENTING  
(lanjutan)**

**aa. Standar akuntansi yang telah disahkan  
namun belum berlaku efektif (lanjutan)**

- i) Amandemen PSAK 15 - Investasi pada Entitas Asosiasi dan Ventura Bersama: Kepentingan Jangka Panjang pada Entitas Asosiasi dan Ventura Bersama, berlaku efektif 1 Januari 2020 dengan penerapan dini diperkenankan.

Amendemen ini mengatur bahwa entitas juga menerapkan PSAK 71 atas instrumen keuangan pada entitas asosiasi atau ventura bersama dimana metode ekuitas tidak diterapkan. Hal ini termasuk kepentingan jangka panjang yang secara substansi membentuk bagian investasi neto entitas pada entitas asosiasi atau ventura bersama.

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING**

Penyusunan laporan keuangan konsolidasian mengharuskan manajemen untuk membuat pertimbangan, estimasi dan asumsi yang akan mempengaruhi jumlah-jumlah pendapatan, beban, aset dan liabilitas yang dilaporkan, dan pengungkapan atas liabilitas kontinjensi pada akhir periode pelaporan konsolidasian.

Adanya ketidakpastian terkait dengan asumsi dan estimasi dapat mengakibatkan penyesuaian material terhadap jumlah tercatat aset dan liabilitas pada periode pelaporan berikutnya.

**2. SUMMARY OF SIGNIFICANT ACCOUNTING  
POLICIES (continued)**

**aa. Accounting standards issued but not yet  
effective (continued)**

- i) *Amendments to PSAK 15 - Investments in Joint Associates and Joint Ventures: Long-term Interests in Associates and Joint Ventures, effective January 1, 2020 with earlier application is permitted.*

*This amendment provides that the entity also applies PSAK 71 on the financial instruments to associates or joint ventures where the equity method is not applied. This includes long-term interests that substantively form the entity's net investment in an associates or joint ventures.*

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS**

*The preparation of consolidated financial statements requires management to make judgments, estimates and assumptions that affect the reported amounts of income, expenses, assets and liabilities and disclosures at the end of reporting period.*

*The uncertainty about these assumptions and estimates could result in outcome that required a material adjustment to the carrying amounts of assets and liabilities affected in the future period.*



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Pertimbangan yang Dibuat dalam Penerapan  
Kebijakan Akuntansi**

Dalam proses penerapan kebijakan akuntansi Grup, manajemen telah membuat pertimbangan berikut, selain yang telah tercakup dalam estimasi, yang memiliki dampak signifikan atas jumlah-jumlah yang diakui dalam laporan keuangan konsolidasian:

Penentuan Mata Uang Fungsional

Mata uang fungsional adalah mata uang dari lingkungan ekonomi utama di mana entitas tersebut beroperasi. Mata uang tersebut adalah mata uang yang mempengaruhi pendapatan dan biaya dari masing-masing entitas. Penentuan mata uang fungsional mungkin memerlukan pertimbangan karena berbagai kompleksitas, antara lain, entitas dapat bertransaksi di lebih dari satu mata uang dalam kegiatan usahanya sehari-hari.

Klasifikasi Aset dan Liabilitas Keuangan

Grup menetapkan klasifikasi atas aset dan liabilitas tertentu sebagai aset dan liabilitas keuangan dengan mempertimbangkan apakah definisi yang ditetapkan dalam PSAK 55 telah terpenuhi. Aset dan liabilitas keuangan diakui dan dikelompokkan sesuai dengan kebijakan akuntansi Grup seperti diungkapkan pada Catatan 2 atas laporan keuangan konsolidasian.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Judgements Made in Applying Accounting  
Policies**

*In the process of applying the Group's accounting policies, management has made the following judgments, apart from those involving estimations, which has the most significant effect on the amounts recognized in the consolidated financial statements:*

Determination of Functional Currency

*The functional currency is the currency from the primary economic environment where such entity operates. Those currencies are the currencies that influence the revenues and costs of each respective entity. The determination of functional currency may require judgment due to various complexity, among others, the entity may transact in more than one currency in its daily business activities.*

Classification of Financial Assets and Financial  
Liabilities

*The Group determines the classifications of certain assets and liabilities as financial assets and financial liabilities by judging if they meet the definition set forth in PSAK 55. The financial assets and financial liabilities are accounted for in accordance with the Group's accounting policies disclosed in Note 2 to consolidated financial statements.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Pertimbangan yang Dibuat dalam Penerapan  
Kebijakan Akuntansi (lanjutan)**

Sewa

Grup mempunyai perjanjian-perjanjian sewa dimana Grup bertindak sebagai *lessee* untuk sewa tempat. Grup mengevaluasi apakah terdapat risiko dan manfaat yang signifikan dari aset sewa yang dialihkan berdasarkan PSAK 30, "Sewa", yang mensyaratkan Grup untuk membuat pertimbangan dengan estimasi dari pengalihan risiko dan manfaat terkait dengan kepemilikan aset.

Berdasarkan hasil penelaahan yang dilakukan Grup atas perjanjian sewa tempat yang ada saat ini, maka transaksi sewa tersebut diklasifikasikan sebagai sewa operasi. Dalam sewa operasi, Grup mengakui pembayaran sewa sebagai beban dengan dasar garis lurus (*straight-line basis*) selama masa sewa.

Aset sewaan (disajikan sebagai akun "Aset Tetap") disusutkan selama jangka waktu yang lebih pendek antara estimasi umur manfaat aset sewaan dan periode masa sewa, jika tidak ada kepastian yang memadai bahwa Grup akan mendapatkan hak kepemilikan pada akhir masa sewa.

Pengakuan Pendapatan atas Jasa Tenaga Ahli

Kebijakan dan sistem penagihan kepada pasien terdiri dari konsultasi dokter, pemakaian kamar, obat-obatan, fasilitas rumah sakit dan penunjang medis lainnya. Sesuai perjanjian dengan masing-masing dokter, Grup menyiapkan ruang konsultasi untuk dokter dan atas konsultasi dokter kepada pasien, Grup membuat tagihan, mengalokasikan bagian pendapatan dokter serta melakukan distribusi alokasi bagian dokter sesuai penerimaan tagihan dari pasien, serta memotong dan melaporkan pajak terkait setiap bulan, dan masing-masing dokter menanggung risiko kredit atas pembayaran tagihan dari pasien. Berdasarkan penelaahan manajemen sesuai fakta dan kondisi yang relevan, pendapatan jasa tenaga ahli diakui sesuai bagian yang menjadi hak Grup.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Judgements Made in Applying Accounting  
Policies (continued)**

Leases

The Group have several leases whereas the Group act as lessee in respect of rental location. The Group evaluates whether significant risks and rewards of ownership of the leased assets are transferred based on PSAK 30, "Leases", which requires the Group to make judgment and estimates of the transfer of risks and rewards related to the ownership of asset.

Based on the review performed by the Group for the current rental agreement of rental location, accordingly, the rent transactions were classified as operating lease. Under an operating lease, the Group shall recognize lease payments as an expense on a straight-line basis over the lease term.

Capitalized leased assets (presented under the account "Fixed Assets") are depreciated over the shorter of the estimated useful life of the assets and the lease term, if there is no reasonable certainty that the Group will obtain ownership by the end of the lease term.

Recognition of Revenues from Professional Fees

The policy and system of collections to patient consist of doctor consultations, the use of rooms, drugs, hospital facilities and other medical supports. Based on agreement with each doctor, the Group provides consultation rooms for the consultation of doctors to patients, the Group produces invoices, allocates doctors' portion on their fees and distributes to them based on collections from patients, and withholds and reports related income tax on a monthly basis, and each doctor endures credit risk on collections from patients. Based on the management's assessment with relevant fact and circumstances, revenues from professional fees are recognized in accordance with portion of the Group's rights.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Sumber Estimasi Ketidakpastian**

Asumsi utama masa depan dan sumber utama estimasi ketidakpastian lain pada tanggal pelaporan yang memiliki risiko signifikan bagi penyesuaian material terhadap jumlah tercatat aset dan liabilitas untuk tahun/periode berikutnya diungkapkan di bawah ini.

Grup mendasarkan asumsi dan estimasi pada parameter yang tersedia pada saat laporan keuangan konsolidasian disusun. Asumsi dan situasi mengenai perkembangan masa depan mungkin berubah akibat perubahan pasar atau situasi di luar kendali Grup. Perubahan tersebut tercermin dalam asumsi terkait pada saat terjadinya.

Penurunan Nilai Piutang

Ketika terdapat bukti objektif penurunan nilai, jumlah dan waktu dari arus kas masa depan diestimasi secara kolektif berdasarkan pengalaman kerugian di masa yang lalu atas aset-aset yang memiliki karakter risiko kredit yang serupa (penurunan nilai secara kolektif). Penjelasan lebih lanjut diungkapkan dalam Catatan 5 dan 6.

Penyusutan Aset Tetap dan Aset Takberwujud

Aset tetap disusutkan dengan menggunakan metode penyusutan berganda kecuali bangunan menggunakan garis lurus dan tanah tidak disusutkan berdasarkan taksiran masa manfaat ekonomis dari aset yang bersangkutan yang berkisar antara 4 hingga 20 tahun, suatu kisaran yang umumnya diperkirakan dalam industri sejenis. Perubahan dalam pola pemakaian dan tingkat perkembangan teknologi dapat mempengaruhi masa manfaat ekonomis serta nilai residu dari aset tetap dan karenanya biaya penyusutan masa depan memiliki kemungkinan untuk diubah. Penjelasan lebih lanjut diungkapkan dalam Catatan 9.

Aset takberwujud disusutkan dengan menggunakan metode penyusutan garis lurus berdasarkan taksiran masa manfaat ekonomis dari aset yang bersangkutan yaitu 4 tahun.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Key Sources of Estimation Uncertainty**

The key assumptions related to the future and the main sources of estimation uncertainty at the reporting date that have a significant risk of material adjustments to the carrying amount of assets and liabilities within the next period end are disclosed below.

The Group's assumptions and estimates are based on a reference available at the time the consolidated financial statements are prepared. Current situation and assumptions regarding future developments, may change due to market changes or circumstances beyond the control of the Group. These changes are reflected in the related assumptions as incurred.

Impairment of Receivables

Where there is objective evidence of impairment, the amount and timing of future cash flows are estimated collectively based on historical loss experience for assets with similar credit risk characteristics (collective impairment). Further details are disclosed in Notes 5 and 6.

Depreciation of Fixed Assets and Intangible Assets

Fixed assets are depreciated using the double declining method except buildings using the straight-line and land is not depreciated over the estimated economic useful lives of the assets within 4 to 20 years, a common live expectancy applied in similar industry. Changes in the expected level of usage and technological development could impact the economic useful lives and residual values of fixed assets and therefore future depreciation charges could be revised. Further details are disclosed in Note 9.

Intangible assets are depreciated using the straight-line method over the estimated economic useful lives of the assets is 4 years.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Sumber Estimasi Ketidakpastian (lanjutan)**

Aset Pajak Tangguhan

Aset pajak tangguhan diakui atas seluruh rugi fiskal yang belum digunakan sepanjang besar kemungkinannya bahwa penghasilan kena pajak akan tersedia sehingga rugi fiskal tersebut dapat digunakan. Estimasi signifikan oleh manajemen disyaratkan dalam menentukan total aset pajak tangguhan yang dapat diakui, berdasarkan saat penggunaan dan tingkat penghasilan kena pajak dan strategi perencanaan pajak masa depan. Penjelasan lebih lanjut diungkapkan dalam Catatan 14d.

Penyisihan Penurunan Nilai Pasar dan Keusangan Persediaan

Penyisihan penurunan nilai pasar dan keusangan persediaan diestimasi berdasarkan fakta dan keadaan yang tersedia, termasuk namun tidak terbatas kepada, kondisi fisik persediaan yang dimiliki, harga jual pasar, estimasi biaya penyelesaian dan estimasi biaya yang timbul untuk pendapatan. Penjelasan lebih lanjut diungkapkan dalam Catatan 7.

Ketidakpastian Kewajiban Perpajakan

Dalam situasi tertentu, Grup tidak dapat menentukan secara pasti jumlah liabilitas pajak mereka pada saat ini atau masa depan karena kemungkinan adanya pemeriksaan dari otoritas perpajakan. Ketidakpastian timbul terkait dengan interpretasi dari peraturan perpajakan yang kompleks dan jumlah dan waktu dari penghasilan kena pajak di masa depan. Dalam menentukan jumlah yang harus diakui terkait dengan liabilitas pajak yang tidak pasti, Grup menerapkan pertimbangan yang sama yang akan mereka gunakan dalam menentukan jumlah cadangan yang harus diakui sesuai dengan PSAK 57 (Revisi 2009), "Provisi, Liabilitas Kontinjensi dan Aset Kontinjensi". Grup menganalisa semua posisi pajak terkait dengan pajak penghasilan untuk menentukan liabilitas pajak untuk beban yang belum diakui harus diakui.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Key Sources of Estimation Uncertainty  
(continued)**

Deferred Tax Assets

Deferred tax assets are recognized for all unused tax losses to the extent that it is probable that taxable profit will be available against which the losses can be utilized. Significant management estimates are required to determine the amount of deferred tax assets that can be recognized, based upon the likely timing and the level of future taxable profits together with future tax planning strategies. Further details are disclosed in Note 14d.

Allowance for Decline in Market Values and  
Obsolescence of Inventories

Allowance for decline in market values and obsolescence of inventories is estimated based on the best available facts and circumstances, including but not limited to, the inventories' own physical conditions, their market selling prices, estimated costs of completion and estimated costs to sell. Further details are disclosed in Note 7.

Uncertain Tax Exposure

In certain circumstances, the Group may not be able to determine the exact amount of its current or future tax liabilities due to possibility of examination by the taxation authority. Uncertainties exist with respect to the interpretation of complex tax regulations and the amount and timing of future taxable income. In determining the amount to be recognized in respect of an uncertain tax liability, the Group applies similar considerations as it would use in determining the amount of a provision to be recognized in accordance with PSAK 57 (Revised 2009), "Provisions, Contingent Liabilities and Contingent Assets". The Group analyzes all tax positions related to income taxes to determine if a tax liability for unrecognized tax benefit should be recognized.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Sumber Estimasi Ketidakpastian (lanjutan)**

Penurunan Nilai Aset Non-Kuangan

Penurunan nilai timbul saat nilai tercatat aset melebihi jumlah terpulihkannya, yaitu yang lebih tinggi antara nilai wajar dikurangi biaya untuk menjual dan nilai pakainya. Nilai wajar dikurangi biaya untuk menjual didasarkan pada data yang tersedia dari transaksi penjualan yang mengikat dalam transaksi normal atas aset serupa atau harga pasar yang dapat diamati dikurangi dengan biaya tambahan yang dapat diatribusikan dengan pelepasan aset. Dalam menghitung nilai pakai, estimasi arus kas masa depan neto didiskontokan ke nilai kini dengan menggunakan tingkat diskonto sebelum pajak yang menggambarkan penilaian pasar kini dari nilai waktu uang dan risiko spesifik atas aset.

Dalam menentukan nilai wajar dikurangi biaya untuk menjual, digunakan harga penawaran pasar terakhir, jika tersedia. Jika tidak terdapat transaksi tersebut, Grup menggunakan model penilaian yang sesuai untuk menentukan nilai wajar aset. Perhitungan-perhitungan ini dipadukan dengan penilaian berganda atau indikator nilai wajar yang tersedia. Perhitungan nilai pakai didasarkan pada model arus kas yang didiskontokan.

Manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat indikasi atas kemungkinan penurunan potensial atas nilai aset non-keuangan pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Pajak Penghasilan

Pertimbangan signifikan dilakukan dalam menentukan provisi atas pajak penghasilan badan. Terdapat transaksi dan perhitungan pajak tertentu yang penentuan akhirnya adalah tidak pasti dalam kegiatan usaha normal. Grup mengakui liabilitas atas pajak penghasilan badan berdasarkan estimasi apakah akan terdapat tambahan pajak penghasilan badan. Ketika hasil pajak yang dikeluarkan berbeda dengan jumlah yang awalnya diakui, perbedaan tersebut akan berdampak pada pajak penghasilan pada periode di mana penentuan tersebut dilakukan. Jumlah tercatat utang pajak penghasilan Grup diungkapkan di dalam Catatan 14b.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Key Sources of Estimation Uncertainty  
(continued)**

Impairment of Non-Financial Assets

An impairment exists when the carrying value of an asset exceeds its recoverable amount, which is the higher of its fair value less costs to sell and its value in use. The fair value less costs to sell calculation is based on available data from binding sales transactions in an arm's length transaction of similar assets or observable market prices less incremental costs for disposing the asset. In assessing the value in use, the estimated net future cash flows are discounted to their present value using a pre-tax discount rate that reflects current market assessments of the time value of money and the specific risks to the asset.

In determining fair value less costs to sell, recent market transactions are taken into account, if available. If no such transactions can be identified, an appropriate valuation model is used to determine the fair value of the assets. These calculations are corroborated by valuation multiples or other available fair value indicators. The value in use calculation is based on a discounted cash flow model.

Management believes that there is no indication of potential impairment in values of non-financial assets as of December 31, 2017, 2016 and 2015.

Income Taxes

Significant judgment is involved in determining the provision for income taxes. There are certain transactions and computations for which the ultimate tax determination is uncertain during the ordinary course of business. The Group recognizes liabilities for expected tax issues based on estimates of whether additional taxes will be due. Where the final tax outcome of these matters is different from the amounts that were initially recognized, such differences will impact the income tax in the period in which such determination is made. The Group's carrying amount of taxes payable are disclosed in Note 14b.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**3. PERTIMBANGAN, ESTIMASI DAN ASUMSI  
AKUNTANSI PENTING (lanjutan)**

**Sumber Estimasi Ketidakpastian (lanjutan)**

Imbalan Kerja

Hasil aktual yang berbeda dari asumsi yang ditetapkan sebelumnya, diperlakukan sesuai dengan kebijakan akuntansi sebagaimana diuraikan dalam Catatan 2 atas laporan keuangan konsolidasian.

Meskipun Grup berkeyakinan bahwa asumsi pada tanggal pelaporan tersebut wajar dan telah sesuai, perbedaan signifikan pada hasil aktual atau perubahan signifikan dalam asumsi yang ditetapkan Grup dapat mempengaruhi secara material liabilitas imbalan kerja karyawan dan beban imbalan kerja karyawan. Penjelasan lebih lanjut diungkapkan dalam Catatan 21.

**4. KAS DAN BANK**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Kas	4.191	5.995	3.121
Bank			
PT Bank Pan Indonesia Tbk	101.869	5.675	-
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk	67.649	25.358	17.174
PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk	44.582	18.816	19.073
PT Bank Danamon Indonesia Tbk	26.538	54.792	19.408
PT Bank Multiarta Sentosa	25.830	26.994	1.181
PT Bank Central Asia Tbk	19.635	14.412	6.435
PT Bank BNI Syariah	10.974	12.278	1.060
PT Bank Rabobank International Indonesia	9.288	23.032	35.378
PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk	6.225	13.159	12.879
PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung	3.867	2.309	-
PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah	977	91	218
PT Bank DBS Indonesia	629	-	-
PT Bank Pembangunan Daerah Istimewa Yogyakarta	115	159	-
PT Bank CIMB Niaga Tbk	56	78	1.748
PT Bank Pembangunan Daerah DKI	2	23	1.145
<b>Jumlah</b>	<b>322.427</b>	<b>203.171</b>	<b>118.820</b>

Semua rekening bank ditempatkan pada bank pihak ketiga dengan mata uang Rupiah.

Tidak terdapat saldo setara kas. Tidak terdapat saldo kas dan bank yang digunakan sebagai jaminan atau dibatasi penggunaannya.

**3. SIGNIFICANT ACCOUNTING JUDGMENTS,  
ESTIMATES AND ASSUMPTIONS (continued)**

**Key Sources of Estimation Uncertainty (continued)**

Employee Benefits

Actual results that differ from the prior assumptions accounted for in accordance with the accounting policies as described in Note 2 to the consolidated financial statements.

Although the Group believes that the assumptions at the reporting date were reasonable and appropriate, significant differences in actual results or significant changes in assumptions may materially affect the Group's liabilities for employee benefits and employee benefits expense. Further details are disclosed in Note 21.

**4. CASH ON HAND AND IN BANKS**

This account consists of:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Kas	4.191	5.995	3.121
Cash on hand			
Cash in banks			
PT Bank Pan Indonesia Tbk			
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk			
PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk			
PT Bank Danamon Indonesia Tbk			
PT Bank Multiarta Sentosa			
PT Bank Central Asia Tbk			
PT Bank BNI Syariah			
PT Bank Rabobank International Indonesia			
PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk			
PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung			
PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah			
PT Bank DBS Indonesia			
PT Bank Pembangunan Daerah Istimewa Yogyakarta			
PT Bank CIMB Niaga Tbk			
PT Bank Pembangunan Daerah DKI			
<b>Total</b>	<b>322.427</b>	<b>203.171</b>	<b>118.820</b>

All cash in banks are placed in third party banks with denominated in Rupiah.

There is no cash equivalent balance. There is no balance of cash on hand and in banks which is pledged as collateral and restricted in use.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**5. PIUTANG USAHA - NETO**

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, akun ini merupakan tagihan kepada para pelanggan, dalam mata uang Rupiah. Rincian piutang usaha adalah sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Pihak berelasi (Catatan 27)	2.018	-	-	Related parties (Note 27)
Pihak ketiga				Third parties
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	375.265	186.254	56.250	Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
Pelanggan korporasi	112.959	92.016	87.256	Corporate customers
Pasien individu	6.811	17.860	15.220	Individual patients
Kartu kredit	4.507	3.826	2.042	Credit card
Lain-lain	-	2	740	Others
Sub-jumlah	499.542	299.958	161.508	Sub-total
Penyisihan penurunan nilai	(7.936)	(6.746)	(3.923)	Allowance for impairment in value
Pihak ketiga - neto	491.606	293.212	157.585	Third parties - net
<b>Neto</b>	<b>493.624</b>	<b>293.212</b>	<b>157.585</b>	<b>Net</b>

**5. TRADE RECEIVABLES - NET**

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, this account represents receivables from customers in Rupiah. The details of trade receivables are as follows:

Mutasi penyisihan penurunan nilai piutang adalah sebagai berikut:

The movements of the allowance for impairment of trade receivable are as follows:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Saldo awal	6.746	3.923	-	Beginning balance
Penyisihan penurunan nilai di tahun berjalan	1.190	2.823	3.923	Allowance for impairment during the year
<b>Saldo akhir</b>	<b>7.936</b>	<b>6.746</b>	<b>3.923</b>	<b>Ending balance</b>

Berdasarkan hasil penelaahan manajemen terhadap keadaan piutang masing-masing pelanggan pada tanggal pelaporan, manajemen membentuk penyisihan kerugian penurunan nilai atas piutang usaha yang diragukan kolektibilitasnya karena pelanggan mengalami kesulitan keuangan.

Based on the result of management's assessment of each trade receivables at the reporting date, management provides allowance for impairment losses on trade receivables which have doubt in its collectibility due to financial difficulties of customers.

Berdasarkan hasil penelaahan terhadap keadaan piutang masing-masing pelanggan pada tanggal pelaporan, manajemen berkeyakinan bahwa penyisihan kerugian penurunan nilai piutang usaha adalah cukup untuk menutupi kemungkinan kerugian atas tidak tertagihnya piutang usaha. Manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat risiko terkonsentrasi secara signifikan atas piutang usaha.

Based on the review result of each trade receivables at the reporting date, management believes that allowance for impairment losses on trade receivables is adequate to cover possible losses that may arise from uncollected of trade receivables. Management believes that there are no significant concentrations of risk on trade receivables.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**5. PIUTANG USAHA - NETO (lanjutan)**

Umur piutang usaha adalah sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
0-30 hari	348.890	278.425	149.397
31-60 hari	88.673	11.051	5.701
Lebih dari 60 hari	63.997	10.482	6.410
<b>Jumlah</b>	<b>501.560</b>	<b>299.958</b>	<b>161.508</b>

**5. TRADE RECEIVABLES - NET (continued)**

Aging of trade receivables are as follows:

0-30 days  
31-60 days  
More than 60 days  
**Total**

**6. PIUTANG LAIN-LAIN - NETO**

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Pihak berelasi (Catatan 27)	205	22.881	9.986
Pihak ketiga			
Dokter	39.273	15.421	7.554
Karyawan	6.513	3.483	2.971
Corporate Social Responsibility (CSR)	1.224	3.039	1.203
Sewa	41	565	331
Koperasi	13	172	150
Lain-lain	6.932	6.452	6.500
Sub-total	53.996	29.132	18.709
Penyisihan penurunan nilai	(576)	-	-
Pihak ketiga - neto	53.420	29.132	18.709
<b>Neto</b>	<b>53.625</b>	<b>52.013</b>	<b>28.695</b>

**6. OTHER RECEIVABLES - NET**

Related parties (Note 27)

Third parties  
Doctors  
Employees  
Corporate Social  
Responsibilities (CSR)  
Rent  
Cooperation  
Others

Sub-total  
Allowance for impairment in value

Third parties - net

**Net**

Piutang karyawan merupakan transaksi pengobatan karyawan dan pendidikan karyawan. Piutang ini tidak dikenakan bunga dan dibayar melalui pemotongan gaji bulanan. Seluruh piutang lain-lain dalam mata uang Rupiah.

Employees receivables represent the transaction for employee medical transactions and employee education. These receivables are not subject to interest and are paid through monthly salary deductions. All other receivables are denominated in Rupiah.

Berdasarkan hasil penelaahan terhadap keadaan piutang masing-masing pelanggan pada tanggal pelaporan, manajemen berkeyakinan bahwa penyisihan kerugian penurunan nilai piutang lain-lain adalah cukup untuk menutupi kemungkinan kerugian atas tidak tertagihnya piutang lain-lain. Manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat risiko terkonsentrasi secara signifikan atas piutang lain-lain.

Based on the review result of each other receivables at the reporting date, management believes that allowance for impairment losses on other receivables is adequate to cover possible losses that may arise from uncollected of other receivables. Management believes that there are no significant concentrations of risk on other receivables.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**7. PERSEDIAAN**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Medis	43.137	41.520	30.146	Medical
Non medis	2.358	2.974	1.290	Non-medical
<b>Jumlah</b>	<b>45.495</b>	<b>44.494</b>	<b>31.436</b>	<b>Total</b>

Untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, jumlah persediaan yang diakui sebagai beban pokok pendapatan masing-masing adalah sebesar Rp729.681, Rp599.832 dan Rp479.803 (Catatan 24).

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, persediaan telah diasuransikan kepada PT Asuransi Dayin Mitra Tbk dan PT Asuransi Central Asia, pihak ketiga, terhadap risiko kebakaran dan risiko lainnya dengan nilai pertanggungan masing-masing sebesar Rp20.694, Rp15.725 dan Rp15.925. Manajemen berkeyakinan bahwa nilai pertanggungan tersebut cukup untuk menutup kemungkinan kerugian atas risiko tersebut.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, tidak terdapat persediaan yang digunakan sebagai jaminan.

Berdasarkan hasil penelaahan terhadap kondisi fisik dan nilai realisasi neto persediaan pada tanggal pelaporan, manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat indikasi penurunan nilai persediaan sehingga tidak diperlukan pembentukan cadangan kerugian penurunan nilai persediaan.

**7. INVENTORIES**

This account consists of:

For the years ended December 31, 2017, 2016 and 2015, the inventories charged to cost of revenues amounted to Rp729,681, Rp599,832 and Rp479,803, respectively (Note 24).

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, inventories have been insured with PT Asuransi Dayin Mitra Tbk and PT Asuransi Central Asia, a third parties, against losses from fire and other risks underblanket policies amounted to Rp20,694, Rp15,725 and Rp15,925, respectively. Management believes that the insurance coverage is adequate to cover possible losses arising from such risks.

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, there are no inventories pledged as collateral.

Based on the review result of physical condition and net realizable value of inventories at the reporting date, management believes that there is no indication of decline in value of inventories, therefore no allowance for decline in value of inventories was provided.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**8. BEBAN DIBAYAR DIMUKA DAN UANG MUKA**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Beban dibayar dimuka - neto:			
Asuransi	873	262	288
Lain-lain	839	2.439	6
Sub-total	1.712	2.701	294
Uang muka:			
Operasional	4.521	5.107	3.825
Pendidikan	66	264	40
Lain-lain	513	-	-
Sub-total	5.100	5.371	3.865
<b>Jumlah</b>	<b>6.812</b>	<b>8.072</b>	<b>4.159</b>

**8. PREPAID EXPENSES AND ADVANCES**

This account consists of:

Prepaid expenses - net:
Insurance
Others
Sub-total
Advances:
Operational
Education
Others
Sub-total
<b>Total</b>

**9. ASET TETAP - NETO**

Rincian dan mutasi aset tetap adalah sebagai berikut:

**9. FIXED ASSETS - NET**

The details and mutation of fixed assets are as follows:

Untuk tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017/  
For the year ended December 31, 2017

	Saldo Awal/ Beginning Balance	Penambahan/ Additions	Pengurangan/ Deduction	Reklasifikasi/ Reclassification	Saldo Akhir/ Ending Balance	
<b>Biaya Perolehan</b>						<b>Acquisition Cost</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Tanah	635.314	160.760	-	-	796.074	Lands
Bangunan	1.114.760	224.144	1.164	124.165	1.461.905	Buildings
Peralatan umum	136.681	38.710	5.392	-	169.999	General equipment
Peralatan medis	320.260	59.752	9.831	-	370.181	Medical equipment
Kendaraan	17.605	3.686	2.360	143	19.074	Vehicles
Aset dalam penyelesaian	58.377	200.664	314	(124.165)	134.562	Construction in progress
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	3.797	109	-	(143)	3.763	General equipment
Peralatan medis	2.624	1.290	-	-	3.914	Medical equipment
<b>Jumlah Biaya Perolehan</b>	<b>2.289.418</b>	<b>689.115</b>	<b>19.061</b>	<b>-</b>	<b>2.959.472</b>	<b>Total Acquisition Cost</b>
<b>Akumulasi Penyusutan</b>						<b>Accumulated Depreciation</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Bangunan	286.881	84.141	199	-	370.823	Buildings
Peralatan umum	95.341	26.537	5.371	-	116.507	General equipment
Peralatan medis	249.153	47.826	9.553	-	287.426	Medical equipment
Kendaraan	10.000	2.434	1.717	-	10.717	Vehicles
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	383	1.711	-	-	2.094	General equipment
Peralatan medis	471	1.549	-	-	2.020	Medical equipment
<b>Jumlah Akumulasi Penyusutan</b>	<b>642.229</b>	<b>164.198</b>	<b>16.840</b>	<b>-</b>	<b>789.587</b>	<b>Total Accumulated Depreciation</b>
<b>Nilai Buku Neto</b>	<b>1.647.189</b>				<b>2.169.885</b>	<b>Net Book Value</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**9. ASET TETAP - NETO (lanjutan)**

**9. FIXED ASSETS - NET (continued)**

Untuk tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016/  
For the year ended December 31, 2016

	Saldo Awal/ Beginning Balance	Penambahan/ Additions	Pengurangan/ Deduction	Reklasifikasi/ Reclassification	Saldo Akhir/ Ending Balance	
<b>Biaya Perolehan</b>						<b>Acquisition Cost</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Tanah	479.517	155.797	-	-	635.314	Lands
Bangunan	755.311	164.263	-	195.186	1.114.760	Buildings
Peralatan umum	127.391	13.801	4.511	-	136.681	General equipment
Peralatan medis	336.337	52.860	68.937	-	320.260	Medical equipment
Kendaraan	13.193	6.355	1.943	-	17.605	Vehicles
Aset dalam penyelesaian	183.588	69.975	-	(195.186)	58.377	Construction in progress
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	-	3.797	-	-	3.797	General equipment
Peralatan medis	-	2.624	-	-	2.624	Medical equipment
<b>Jumlah Biaya Perolehan</b>	<b>1.895.337</b>	<b>469.472</b>	<b>75.391</b>	<b>-</b>	<b>2.289.418</b>	<b>Total Acquisition Cost</b>
<b>Akumulasi Penyusutan</b>						<b>Accumulated Depreciation</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Bangunan	229.509	57.372	-	-	286.881	Buildings
Peralatan umum	76.431	22.083	3.173	-	95.341	General equipment
Peralatan medis	260.346	50.396	61.589	-	249.153	Medical equipment
Kendaraan	7.832	4.111	1.943	-	10.000	Vehicles
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	-	383	-	-	383	General equipment
Peralatan medis	-	471	-	-	471	Medical equipment
<b>Jumlah Akumulasi Penyusutan</b>	<b>574.118</b>	<b>134.816</b>	<b>66.705</b>	<b>-</b>	<b>642.229</b>	<b>Total Accumulated Depreciation</b>
<b>Nilai Buku Neto</b>	<b>1.321.219</b>				<b>1.647.189</b>	<b>Net Book Value</b>

Untuk tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015/  
For the year ended December 31, 2015

	Saldo Awal/ Beginning Balance	Penambahan/ Additions	Pengurangan/ Deduction	Reklasifikasi/ Reclassification	Saldo Akhir/ Ending Balance	
<b>Biaya Perolehan</b>						<b>Acquisition Cost</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Tanah	409.314	70.203	-	-	479.517	Lands
Bangunan	625.257	137.212	7.158	-	755.311	Buildings
Peralatan umum	109.712	25.899	8.220	-	127.391	General equipment
Peralatan medis	315.395	29.793	8.851	-	336.337	Medical equipment
Kendaraan	12.138	2.120	1.065	-	13.193	Vehicles
Aset dalam penyelesaian	-	183.588	-	-	183.588	Construction in progress
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	-	-	-	-	-	General equipment
Peralatan medis	-	-	-	-	-	Medical equipment
<b>Jumlah Biaya Perolehan</b>	<b>1.471.816</b>	<b>448.815</b>	<b>25.294</b>	<b>-</b>	<b>1.895.337</b>	<b>Total Acquisition Cost</b>
<b>Akumulasi Penyusutan</b>						<b>Accumulated Depreciation</b>
<b>Kepemilikan langsung</b>						<b>Direct ownership</b>
Bangunan	193.191	36.318	-	-	229.509	Buildings
Peralatan umum	61.915	16.641	2.125	-	76.431	General equipment
Peralatan medis	225.219	41.851	6.724	-	260.346	Medical equipment
Kendaraan	6.063	2.834	1.065	-	7.832	Vehicles
<b>Aset sewa pembiayaan</b>						<b>Financial lease assets</b>
Peralatan umum	-	-	-	-	-	General equipment
Peralatan medis	-	-	-	-	-	Medical equipment
<b>Jumlah Akumulasi Penyusutan</b>	<b>486.388</b>	<b>97.644</b>	<b>9.914</b>	<b>-</b>	<b>574.118</b>	<b>Total Accumulated Depreciation</b>
<b>Nilai Buku Neto</b>	<b>985.428</b>				<b>1.321.219</b>	<b>Net Book Value</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**9. ASET TETAP - NETO (lanjutan)**

Beban penyusutan pada tahun 2017, 2016 dan 2015 dialokasikan sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Beban pokok pendapatan (Catatan 24)	58.595	45.154	36.895	Cost of revenues (Note 24)
Beban usaha (Catatan 25)	105.603	89.662	60.749	Operating expenses (Note 25)
<b>Jumlah</b>	<b>164.198</b>	<b>134.816</b>	<b>97.644</b>	<b>Total</b>

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, nilai perolehan aset tetap Grup yang telah disusutkan penuh namun masih digunakan masing-masing adalah sebesar Rp207.368, Rp123.238 dan Rp103.477.

Perhitungan laba (rugi) penjualan aset tetap adalah sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Harga penjualan	259	9.312	2.138	Proceeds from sale
Nilai buku	55	8.077	3.451	Net book value
<b>Laba (rugi) penjualan aset tetap (Catatan 26)</b>	<b>204</b>	<b>1.235</b>	<b>(1.313)</b>	<b>Gain (loss) on sale of fixed assets (Note 26)</b>

Perhitungan kerugian penghapusan aset tetap adalah sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Harga perolehan	18.594	63.845	18.830	Acquisition cost
Akumulasi penyusutan	(16.428)	(63.236)	(6.902)	Accumulated depreciation
<b>Kerugian penghapusan aset tetap (Catatan 26)</b>	<b>2.166</b>	<b>609</b>	<b>11.928</b>	<b>Loss on disposal of fixed assets (Note 26)</b>

**9. FIXED ASSETS - NET (continued)**

Depreciation expense in 2017, 2016 and 2015 was allocated as follows:

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the total acquisition cost of fixed assets of the Group which have been fully depreciated but are still in use amounted to Rp207,368, Rp123,238 and Rp103,477, respectively.

The computation of gain (loss) on sale of fixed assets are as follows:

The computation of loss on write off of fixed assets are as follows:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**9. ASET TETAP - NETO (lanjutan)**

Hak Atas Tanah

Grup memiliki beberapa bidang tanah dengan Hak Guna Bangunan (HGB) di Jakarta, Bogor, Depok, Bekasi, Tangerang, Bandung, Sukabumi, Malang, Semarang, Solo, Yogyakarta, Purwokerto, Serang, Surabaya, Palembang, Padang, Pekanbaru, Medan, Balikpapan, Samarinda, Makasar, dan Kendari dengan luas keseluruhan masing-masing sejumlah 219.557 meter persegi pada tanggal 31 Desember 2017, 201.673 meter persegi pada tanggal 31 Desember 2016 dan 153.694 meter persegi pada tanggal 31 Desember 2015. HGB tersebut akan berakhir antara tahun 2018 sampai 2040. Manajemen Grup berpendapat tidak terdapat masalah dengan perpanjangan hak atas tanah karena seluruh tanah diperoleh secara sah dan didukung dengan bukti pemilikan yang memadai.

Aset dalam penyelesaian terdiri dari pembangunan atau perluasan bangunan rumah sakit, dengan rincian sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Bangunan:			
M Samarinda	33.229	-	-
M Bogor	28.251	2.166	-
M Jakabaring	17.607	-	-
M Padang	14.576	-	-
M Tangerang	7.861	-	-
M Arcamanik	6.831	5.120	-
M Palembang	6.583	-	-
M Ciruas	5.284	-	-
M Pasteur	3.871	13.824	-
M Grand Bekasi	2.838	3.333	-
M Sukabumi	1.709	-	-
M Internusa	1.619	-	153.366
M Daan Mogot	1.372	-	-
M Galaxy	1.204	-	-
M Malang	469	332	-
M Husada	242	-	-
M Banyumanik	111	5.401	-
M Ciputat	-	16.002	-
M Makassar	-	4.839	-
M Medan	-	3.849	-
M Purwokerto	-	1.898	-
M Padang	-	1.613	-
M Bitung	-	-	30.222
Peralatan umum dan medis	905	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>134.562</b>	<b>58.377</b>	<b>183.588</b>

**9. FIXED ASSETS - NET (continued)**

Land Rights

The Group owns parcels of land with Building Use Rights (HGB) in Jakarta, Bogor, Depok, Bekasi, Tangerang, Bandung, Sukabumi, Malang, Semarang, Solo, Yogyakarta, Purwokerto, Serang, Surabaya, Palembang, Padang, Pekanbaru, Medan, Balikpapan, Samarinda, Makasar and Kendari with a total of 219,557 square meters as of December 31, 2017, 201,673 square meters as of December 31, 2016 and 153,694 square meters as of December 31, 2015. The HGB will be expired between 2018 up to 2040. Management of the Group believes that there will be no difficulty in the extension of land rights since all of the land rights were acquired legally and supported with appropriate ownership evidence.

Construction in progress consist of hospital buildings under construction or expansion, with details as follows:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Bangunan:			
M Samarinda	-	-	-
M Bogor	-	-	-
M Jakabaring	-	-	-
M Padang	-	-	-
M Tangerang	-	-	-
M Arcamanik	-	-	-
M Palembang	-	-	-
M Ciruas	-	-	-
M Pasteur	-	-	-
M Grand Bekasi	-	-	-
M Sukabumi	-	-	-
M Internusa	-	-	-
M Daan Mogot	-	-	-
M Galaxy	-	-	-
M Malang	-	-	-
M Husada	-	-	-
M Banyumanik	-	-	-
M Ciputat	-	-	-
M Makassar	-	-	-
M Medan	-	-	-
M Purwokerto	-	-	-
M Padang	-	-	-
M Ciputat	-	-	-
General and medical equipment	-	-	-
<b>Total</b>	<b>134.562</b>	<b>58.377</b>	<b>183.588</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**9. ASET TETAP - NETO (lanjutan)**

Pada tanggal 31 Desember 2017, persentase dan estimasi penyelesaian atas bangunan dalam penyelesaian adalah sebagai berikut:

	Persentase penyelesaian/ Percentage of completion
M Pasteur	95%
M Samarinda	85%
M Jakabaring	85%
M Padang	85%
M Malang	85%
M Bogor	83%
M Medan	80%
M Depok	80%
M Palembang	70%
M Arcamanik	70%
M Ciruas	60%
M Galaxy	40%
M Sukabumi	30%
M Daan Mogot	20%
M Husada	10%
M Banyumanik	10%
M Internusa	10%
M Grand Bekasi	5%
M Tangerang	5%

Manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat hambatan yang dapat mempengaruhi penyelesaian aset dalam penyelesaian.

Biaya pinjaman yang dikapitalisasi ke dalam aset dalam penyelesaian pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 adalah masing-masing sebesar Rp5.879, Rp945 dan Rpnil.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, aset tetap Grup telah diasuransikan kepada PT Asuransi Dayin Mitra Tbk dan PT Asuransi Central Asia, pihak ketiga, terhadap risiko kebakaran dan risiko lainnya dengan nilai pertanggungan masing-masing sebesar Rp1.032.759, Rp795.424 dan Rp735.433. Manajemen berkeyakinan bahwa nilai pertanggungan tersebut cukup untuk menutup kemungkinan kerugian atas risiko tersebut.

Pada tahun 2017, 2016 dan 2015, aset tetap tertentu dijadikan jaminan pada utang bank (Catatan 16).

**9. FIXED ASSETS - NET (continued)**

As of December 31, 2017, the percentage and estimated completion of construction in progress - building are as follows:

	Estimasi penyelesaian/ Estimated completion
M Pasteur	2018
M Samarinda	2018
M Jakabaring	2018
M Padang	2018
M Malang	2018
M Bogor	2018
M Medan	2018
M Depok	2018
M Palembang	2018
M Arcamanik	2018
M Ciruas	2018
M Galaxy	2018
M Sukabumi	2018
M Daan Mogot	2018
M Husada	2018
M Banyumanik	2018
M Internusa	2018
M Grand Bekasi	2018
M Tangerang	2018

Management believes that there are no obstacles that could affect the completion of the construction in progress.

Capitalization of borrowing costs to construction in progress for the years ended December 31, 2017, 2016 and 2015 amounted to Rp5,879, Rp945 and Rpnil, respectively.

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, inventories have been insured with PT Asuransi Dayin Mitra Tbk and PT Asuransi Central Asia, a third party, against losses from fire and other risks under blanket policies amounting to Rp1,032,759, Rp795,424 and Rp735,433, respectively. Management believes that the insurance coverage is adequate to cover possible losses arising from such risks.

In 2017, 2016 and 2015, certain fixed assets were used as collateral on bank loans (Note 16).

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**9. ASET TETAP - NETO (lanjutan)**

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 berdasarkan penelaahan atas estimasi umur manfaat, nilai residu dan metode penyusutan aset tetap, manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat perubahan atas estimasi masa manfaat, nilai residu dan metode penyusutan aset tetap.

Berdasarkan hasil penelaahan manajemen Grup, tidak terdapat kejadian atau perubahan keadaan yang mengindikasikan adanya penurunan nilai aset tetap pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

**10. UANG MUKA**

Akun ini terdiri dari:

	<u>31 Desember 2017/ December 31, 2017</u>	<u>31 Desember 2016/ December 31, 2016</u>	<u>31 Desember 2015/ December 31, 2015</u>	
Pembelian aset tetap	49.517	29.655	3.842	<i>Purchase of fixed assets</i>
Pembelian aset tak berwujud	-	5.391	6.684	<i>Purchase of intangible assets</i>
<b>Jumlah</b>	<b>49.517</b>	<b>35.046</b>	<b>10.526</b>	<b>Total</b>

Uang muka perolehan aset tetap merupakan pembayaran uang muka sehubungan dengan perolehan tanah dan pembangunan atau renovasi bangunan rumah sakit.

Manajemen berkeyakinan bahwa tidak terdapat hambatan yang dapat mempengaruhi penyelesaian uang muka perolehan aset tetap.

**11. PENYERTAAN SAHAM**

Akun ini terdiri dari:

	<u>31 Desember 2017/ December 31, 2017</u>	<u>31 Desember 2016/ December 31, 2016</u>	<u>31 Desember 2015/ December 31, 2015</u>	
PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	-	-	17.870	<i>PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia</i>

**9. FIXED ASSETS - NET (continued)**

As of December 31, 2017, 2016 and 2015 based on review on estimated useful lives, residual values and methods of depreciation of fixed assets, management believes that there are no changes on useful lives, residual values and method of depreciation of fixed assets.

Based on a review of the Group's management, there is no changes of condition that indicate any impairment of fixed assets as of December 31, 2017, 2016 and 2015.

**10. ADVANCES**

This account consists of:

Advances for purchased of fixed assets mainly represent advance payments in connection with acquisition of land and construction or renovation of hospital buildings.

Management believes that there are no obstacles that could affect the settlement of advances for purchase of fixed assets.

**11. INVESTMENT IN SHARES**

This account consists of:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**11. PENYERTAAN SAHAM (lanjutan)**

**Entitas Asosiasi**

**PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara  
Proteksi Indonesia (P3MPI)**

P3MPI merupakan perusahaan yang bergerak di bidang usaha developer. Pada tanggal 31 Desember 2015 persentase kepemilikan Perusahaan atas P3MPI adalah sebesar 37,5%.

Mutasi penyertaan saham pada tahun 2017, 2016 dan 2015 adalah sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Saldo awal	-	17.870	(4.711)	Beginning balance
Peningkatan modal	-	-	8.000	Capital increase
Laba (rugi) tahun berjalan	-	1.405	(5.919)	Gain (loss) for the year
Divestasi	-	(19.275)	-	Divestment
Reklasifikasi piutang	-	-	20.500	Reclassification of receivables
<b>Saldo akhir</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17.870</b>	<b>Ending balance</b>

Berdasarkan Akta Notaris Rahayu Ningsih, S.H., Mkn No. 28 tanggal 30 Desember 2016, Perusahaan menjual seluruh kepemilikan penyertaan saham atas P3MPI kepada PT Medikaloka Utama (MU) dan PT Medikaloka Mitra Utama (MMU), pihak-pihak berelasi, masing-masing sebesar Rp16.250 dan Rp13.750. Akta tersebut telah mendapat pengesahan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dalam Surat Keputusan No. AHU-AH.01.03-0023248 tanggal 19 Januari 2017.

Perhitungan laba penjualan penyertaan saham pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

Harga jual	30.000	Selling price
Nilai tercatat	(19.275)	Carrying amount
<b>Laba penjualan penyertaan saham (Catatan 26)</b>	<b>10.725</b>	<b>Gain on sale of investment in share (Note 26)</b>

**11. INVESTMENT IN SHARES (continued)**

**Associate Entity**

**PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara  
Proteksi Indonesia (P3MPI)**

P3MPI is a company engaged in the business of developers. As of December 31, 2015, the Company's ownership interest in P3MPI was 37.5%.

The movements of investments in shares of stock in 2017, 2016 and 2015 are as follows:

Based on Notarial Deed of Rahayu Ningsih, S.H. Mkn No. 28 on December 30, 2016, the Company sells all its investment in shares of P3MPI to PT Medikaloka Utama (MU) and PT Medikaloka Mitra Utama (MMU), related parties, for Rp16,250 and Rp13,750, respectively. The Deed has been approved by Minister of Law and Human Rights based on Notarial Deed of Rahayu Ningsih, S.H. Mkn Republic of Indonesia in his Decision Letter No. AHU-AH.01.03-0023248 dated January 19, 2017.

The calculation of gain on sale of investment in shares in 2016 is as follows:



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**12. UTANG USAHA**

Utang usaha terutama timbul atas pembelian obat, jasa dokter dan perlengkapan medis dengan rincian sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Pihak ketiga	101.676	128.673	61.697	<i>Third parties</i>
Pihak berelasi (Catatan 27)	75.864	3.620	50.700	<i>Related parties (Note 27)</i>
<b>Jumlah</b>	<b>177.540</b>	<b>132.293</b>	<b>112.397</b>	<b>Total</b>

Seluruh utang usaha adalah dalam mata uang Rupiah.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, utang usaha kepada pihak ketiga tidak dikenakan bunga dan tidak ada jaminan yang diberikan Grup atas perolehan utang usaha.

**12. TRADE PAYABLES**

*Trade payables mainly arise from purchases of drugs, doctors' fee and medical supplies with the following details:*

*All trade payables are denominated in Rupiah.*

*As of December 31, 2017, 2016 and 2015, trade payables are non-interest bearing and there are no guarantees given by the Group on trade payables obtained.*

**13. UTANG LAIN-LAIN**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Pihak ketiga				<i>Third parties</i>
Penyertaan saham	114.599	-	-	<i>Investment in shares</i>
Operasional	58.486	85.435	58.576	<i>Operational</i>
Pembelian aset tetap	30.783	25.747	474	<i>Fixed assets purchases</i>
Karyawan	451	6.432	1.203	<i>Employees</i>
Lainnya	88.559	24.087	81.891	<i>Others</i>
Jumlah pihak ketiga	292.878	141.701	142.144	<i>Total third parties</i>
Pihak berelasi (Catatan 27)	237.600	206.361	56.640	<i>Related parties (Note 27)</i>
<b>Jumlah</b>	<b>530.478</b>	<b>348.062</b>	<b>198.784</b>	<b>Total</b>

Seluruh utang lain-lain adalah dalam mata uang Rupiah.

**13. OTHER PAYABLES**

*This account consists of:*

*All other payables are denominated in Rupiah.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**14. PERPAJAKAN**

**a. Taksiran Tagihan Pajak Penghasilan**

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, taksiran tagihan pajak penghasilan Grup masing-masing sebesar Rp14.897, Rp5.185 and Rp287.

**b. Utang Pajak**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
<b>Perusahaan</b>			
Pajak Penghasilan:			
Pasal 21	277	1.012	709
Pasal 23	1.094	27	13
Pasal 25	-	845	583
Pasal 29	-	138	3.070
Pasal 4(2)	1.933	-	-
Pajak Pertambahan Nilai	852	72	-
<b>Sub-jumlah</b>	<b>4.156</b>	<b>2.094</b>	<b>4.375</b>
<b>Entitas Anak</b>			
Pajak Penghasilan:			
Pasal 21	11.662	7.083	5.098
Pasal 23	1.794	4.551	182
Pasal 25	7.928	4.723	5.696
Pasal 29	34.118	22.315	16.977
Pasal 4 (2)	2.449	1.609	1.519
Pajak Pertambahan Nilai	7.932	1.712	1.376
<b>Sub-jumlah</b>	<b>65.883</b>	<b>41.993</b>	<b>30.848</b>
<b>Jumlah</b>	<b>70.039</b>	<b>44.087</b>	<b>35.223</b>

**c. Beban Pajak Penghasilan - Neto**

Rincian beban pajak penghasilan - neto adalah sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
<b>Perusahaan</b>			
Beban pajak penghasilan kini	1.431	9.737	10.135
Beban (manfaat) pajak penghasilan tangguhan	(3.138)	1.043	(303)
<b>Sub-jumlah</b>	<b>(1.707)</b>	<b>10.780</b>	<b>9.832</b>
<b>Entitas Anak</b>			
Beban pajak penghasilan kini	107.164	72.869	61.235
Beban (manfaat) pajak penghasilan tangguhan	(85)	(977)	(13.476)
<b>Sub-jumlah</b>	<b>107.079</b>	<b>71.892</b>	<b>47.759</b>
<b>Jumlah</b>	<b>105.372</b>	<b>82.672</b>	<b>57.591</b>

**14. TAXATION**

**a. Estimated Claims for Income Tax Refund**

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, estimated claims for income tax refund of the Group amounting to Rp14,897, Rp5,185 and Rp287, respectively.

**b. Taxes Payable**

This account consists of:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
<b>The Company</b>			
<i>Income Taxes:</i>			
Article 21			
Article 23			
Article 25			
Article 29			
Article 4(2)			
Value Added Tax			
<b>Sub-total</b>			
<b>Subsidiaries</b>			
<i>Income Taxes:</i>			
Article 21			
Article 23			
Article 25			
Article 29			
Article 4 (2)			
Value Added Tax			
<b>Sub-total</b>			
<b>Total</b>			

**c. Income Tax Expenses - Net**

Details of income tax expense - net are as follows:

<b>The Company</b>			
<i>Income tax expenses - current</i>			
<i>Deferred income tax expenses (benefit)</i>			
<b>Sub-total</b>			
<b>Subsidiaries</b>			
<i>Income tax expenses - current</i>			
<i>Deferred income tax expense (benefit)</i>			
<b>Sub-total</b>			
<b>Total</b>			

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**14. PERPAJAKAN (lanjutan)**

**c. Beban Pajak Penghasilan - Neto (lanjutan)**

Rekonsiliasi antara laba sebelum pajak penghasilan menurut laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian dan taksiran laba kena pajak untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015 adalah sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
Laba sebelum beban pajak penghasilan menurut laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian	279.007	281.806	182.511
Dikurangi:			
Laba sebelum beban pajak penghasilan entitas anak dan dampak eliminasi konsolidasian antar perusahaan	205.113	-	-
Penyesuaian proforma	(29.078)	226.910	147.696
Pendapatan dividen dari Entitas Anak	56.779	30.030	-
Laba sebelum pajak penghasilan Perusahaan	46.193	24.866	34.815
Beda temporer:			
Penyisihan imbalan kerja karyawan	(1.491)	1.679	576
Penyisihan penurunan nilai piutang usaha	(8)	587	635
Amortisasi beban bunga obligasi wajib konversi	5.257	-	-
Beda permanen:			
Beban yang tidak dapat dikurangkan	13.211	8.237	1.279
Penghasilan yang telah dikenakan pajak yang bersifat final	(57.441)	(565)	(288)
Lain-lain	-	4.144	3.523
<b>Laba kena pajak tahun berjalan - Perusahaan</b>	<b>5.721</b>	<b>38.948</b>	<b>40.540</b>
Beban pajak penghasilan kini: Perusahaan	1.431	9.737	10.135
Dikurangi pajak penghasilan dibayar di muka: Perusahaan	(10.473)	(9.599)	(7.065)
Utang pajak penghasilan badan:			
Perusahaan	-	138	3.070
Entitas Anak	34.118	22.315	16.977
<b>Jumlah utang pajak penghasilan badan</b>	<b>34.118</b>	<b>22.453</b>	<b>20.047</b>
Taksiran tagihan pajak penghasilan badan:			
Perusahaan	9.042	-	287
Entitas Anak	-	5.185	-

**14. TAXATION (continued)**

**c. Income Tax Expenses - Net (continued)**

The reconciliation between income before income tax as shown in the consolidated statements of profit or loss and other comprehensive income and estimated taxable income for the years ended December 31, 2017, 2016 and 2015 of are as follows:

Income before income tax expense per consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income
Less:
Subsidiaries profit before income tax and inter-company consolidation eliminations
Proforma adjustments
Dividend income from Subsidiaries
Income before income tax of the Company
Temporary difference:
Provisions for employee benefit
Allowance for impairment of trade receivables
Amortization of finance cost from mandatory convertible notes
Permanent difference:
Non-deductible expenses
Income subjected to final tax
Others
<b>Taxable income current year - the Company</b>
Current income tax expense: The Company
Less prepayment of income tax: The Company
Corporate income tax payable: The Company Subsidiaries
<b>Total corporate income tax payable</b>
Estimated claim income tax refund: The Company Subsidiaries

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**14. PERPAJAKAN (lanjutan)**

**c. Beban Pajak Penghasilan - Neto (lanjutan)**

Tidak terdapat Surat Ketetapan Pajak yang belum diselesaikan, untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015.

Jumlah penghasilan kena pajak dan beban pajak penghasilan kini Perusahaan untuk tahun 2017 seperti yang disebutkan di atas dan utang pajak penghasilan terkait akan dilaporkan oleh Perusahaan dalam Surat Pemberitahuan Tahunan ("SPT") PPh badan tahun 2017 ke Kantor Pajak. Penghasilan kena pajak dan beban pajak penghasilan kini Perusahaan untuk tahun 2016 dan 2015 seperti yang disebutkan di atas dan utang pajak penghasilan terkait telah dilaporkan oleh Perusahaan dalam SPT PPh badan tahun 2016 dan 2015 ke Kantor Pajak.

Rekonsiliasi antara beban pajak penghasilan yang dihitung dengan menggunakan tarif pajak yang berlaku yaitu sebesar 25% atas laba sebelum pajak penghasilan dan beban pajak penghasilan seperti disajikan dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian adalah sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
Laba sebelum beban pajak penghasilan menurut laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian	279.007	281.806	182.511
Pada tarif pajak yang berlaku	69.752	70.452	45.628
Pengaruh pajak atas beda tetap	34.711	6.810	(10.306)
Lain-lain	491	5.410	16.622
Penyesuaian	418	-	5.647
<b>Jumlah</b>	<b>105.372</b>	<b>82.672</b>	<b>57.591</b>

*Income before income tax expense per consolidated statements of profit or loss and other comprehensive income*

*At applicable tax rate  
Tax effect of permanent differences  
Others  
Adjustments*

**Total**

**d. Aset (liabilitas) Pajak Tangguhan**

Rincian aset (liabilitas) pajak tangguhan adalah sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015
<b>Perusahaan</b>			
Liabilitas imbalan kerja karyawan	4.799	1.561	2.490
Penyisihan penurunan piutang usaha	304	306	159
Beban bunga obligasi wajib konversi	(10.077)	-	-
Sub-jumlah	(4.974)	1.867	2.649
Entitas Anak	38.692	31.732	29.692
<b>Jumlah aset pajak tangguhan</b>	<b>38.692</b>	<b>33.599</b>	<b>32.341</b>
<b>Jumlah liabilitas pajak tangguhan</b>	<b>(4.974)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**The Company**  
*Employee benefits liabilities  
Allowance for impairment of trade receivables  
Finance cost from mandatory convertible notes*

*Sub-total*

*Subsidiaries*

**Total deferred tax assets**

**Total deferred tax liabilities**

**14. TAXATION (continued)**

**c. Income Taxes Expenses - Net (continued)**

There were no outstanding Tax Assessment Letters for the years ended December 31, 2017, 2016 and 2015.

The Company's taxable income and current income tax expense for 2017, as stated in the preceding and succeeding disclosures, and the related income tax payables will be reported by the Company in its 2017 Annual Tax Return ("SPT") to be submitted to the Tax Office. While the amount the Company's taxable income and current income tax expense for 2016 and 2015, as stated in the preceding and succeeding disclosures, and the related income tax payables were already reported by the Company in its 2016 and 2015 SPT and already submitted to the tax office.

The reconciliation between income tax expense computed using the prevailing tax rate of 25% on income before income tax and income tax expense as presented in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income is as follows:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**14. PERPAJAKAN (lanjutan)**

**d. Aset (liabilitas) Pajak Tangguhan (lanjutan)**

Manajemen berkeyakinan bahwa aset pajak tangguhan di atas dapat dipulihkan di masa yang akan datang.

**e. Program Pengampunan Pajak**

Undang-undang Pengampunan Pajak No. 11 Tahun 2016 (UU Pengampunan Pajak) telah disahkan dan diundangkan oleh Pemerintah Republik Indonesia yang berlaku efektif pada 1 Juli 2016.

Pengampunan Pajak adalah penghapusan pajak yang seharusnya terutang, tidak dikenai sanksi administrasi perpajakan dan sanksi pidana di bidang perpajakan dengan cara mengungkapkan harta dan membayar uang tebusan sebagaimana diatur dalam undang-undang ini.

Pengampunan pajak diberikan atas kewajiban perpajakan yang belum dibayar atau telah dibayar sampai dengan akhir tahun pajak terakhir, yaitu tahun pajak yang berakhir pada jangka waktu 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2015, melalui pengungkapan harta dengan menggunakan Surat Pernyataan Harta untuk Pengampunan Pajak (SPHPP).

Perusahaan dan beberapa entitas anak mengikuti Program Pengampunan Pajak tahun 2016 (periode pertama dan kedua) dan 2017 (periode ketiga) untuk mengungkapkan aset, berupa kas, aset tetap dan uang muka, masing-masing sejumlah Rp169.528, Rp241.831 dan Rp44.077, yang sebelumnya tidak dilaporkan dalam Surat Pemberitahuan Tahunan Pajak Penghasilan Badan 2015. Selain itu, Perusahaan juga mengungkapkan aset berupa kepemilikan pada entitas-entitas anak (Catatan 1b).

Uang tebusan yang dibayarkan ke Kantor Pajak dibebankan pada laba rugi konsolidasian tahun 2017 dan 2016. Aset yang diungkapkan dalam Pengampunan Pajak tidak diakui sebagai aset untuk tujuan akuntansi dalam laporan keuangan konsolidasian.

**14. TAXATION (continued)**

**d. Deferred Tax Assets (liabilities) (continued)**

The management believes that deferred tax assets are recoverable in the future years.

**e. Tax Amnesty Program**

Tax Amnesty Law No. 11 Year 2016 (Tax Amnesty Law) was passed and ratified by the Government of Indonesia which is effective July 1, 2016.

Tax Amnesty is a waiver of tax due, administration sanctions, and tax crime sanctions which can be granted by paying Redemption Money (Uang Tebusan) as stipulated in this law.

The Tax Amnesty is granted on tax obligations which have not been paid or fully settled by taxpayers up to the latest fiscal year, which ended within January 1, 2015 up to December 31, 2015, through assets declared using the Assets Declaration Letter for Tax Amnesty (Surat Pernyataan Harta untuk Pengampunan Pajak/SPHPP).

The Company and several Subsidiaries participated in Tax Amnesty Program in 2016 (first and second period) and in 2017 (third period) to declare assets, consist of cash, fixed assets and advances, each amounted to Rp169,528, Rp241,831 and Rp44,077, respectively, which previously were not reported in their 2015 Annual Corporate Income Tax Return. In addition, the Company also declared assets in form of investments in subsidiaries (Note 1b).

The redemption money paid to Tax Office were charged to 2017 and 2016 consolidated profit or loss. Assets disclosed in Tax Amnesty are not recognized as assets for accounting purpose in the consolidated financial statements.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**15. AKRUAL**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Jasa profesional	7.674	2.811	1.075	Professional fee
Beban bunga	4.668	821	-	Finance cost
Utilitas	2.556	1.373	-	Utilities
Sewa	143	4.500	8.272	Rental
Lainnya	5.689	2.771	5.430	Others
<b>Jumlah</b>	<b>20.730</b>	<b>12.276</b>	<b>14.777</b>	<b>Total</b>

**15. ACCRUED EXPENSES**

This account consists of:

**16. UTANG BANK**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
<b>Utang bank jangka pendek</b>				<b>Short-term bank loans</b>
PT Bank DBS Indonesia	316.338	-	-	PT Bank DBS Indonesia
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)	145.000	-	-	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)
PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)	125.000	-	-	PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)
<b>Utang bank jangka panjang</b>				<b>Long-term bank loans</b>
PT Bank Pan Indonesia Tbk	241.029	105.225	-	PT Bank Pan Indonesia Tbk
PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)	86.575	158.690	124.527	PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)
PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk (BNI)	83.550	172.037	99.145	PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk (BNI)
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)	45.896	69.070	19.194	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)
PT Bank Rabobank International Indonesia	30.960	25.576	67.618	PT Bank Rabobank International Indonesia
PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung	22.505	26.861	-	PT Bank Pembangunan Daerah Sumatera Selatan dan Bangka Belitung
PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk	18.893	50.195	43.629	PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk
PT Bank Danamon Indonesia Tbk	15.583	-	-	PT Bank Danamon Indonesia Tbk
<b>Jumlah</b>	<b>1.131.329</b>	<b>607.654</b>	<b>354.113</b>	<b>Total</b>
Biaya penerbitan	(1.456)	-	-	Issuance cost
Sub-jumlah	1.129.873	607.654	354.113	Sub-total
<b>Dikurangi utang bank jangka pendek</b>				<b>Less short term bank loans</b>
PT Bank DBS Indonesia	(315.393)	-	-	PT Bank DBS Indonesia
PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)	(144.711)	-	-	PT Bank Mandiri (Persero) Tbk (Mandiri)
PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)	(124.778)	-	-	PT Bank Multiarta Sentosa (MAS)
<b>Dikurangi bagian utang jangka panjang yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun</b>	<b>(111.123)</b>	<b>(104.955)</b>	<b>(61.401)</b>	<b>Less current maturities of long-term bank loans</b>
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>433.868</b>	<b>502.699</b>	<b>292.712</b>	<b>Long-term portion</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**16. UTANG BANK (lanjutan)**

Fasilitas pinjaman yang dimiliki oleh Grup adalah sebagai berikut:

**16. BANK LOANS (continued)**

The loan facilities owned by the Group are as follows:

Entitas/ Entity	Bank	Fasilitas Kredit/ Credit Facility	Limit/Limit (Rp)	Tanggal Perjanjian/ Date of agreement	Jatuh Tempo/ Due date
Perusahaan/ the Company	MAS	PDA	17.000	17 Desember 2014 / December 17, 2014	17 Desember 2019 / December 17, 2019
			10.000	9 April 2015 / April 9, 2015	9 April 2020 / April 9, 2020
			5.000	10 November 2015 / November 10, 2015	10 November 2018 / November 10, 2018
			24.250	10 November 2015 / November 10, 2017	10 November 2020 / November 10, 2020
			10.000	29 Juni 2016 / June 29, 2016	30 Juni 2019 / June 30, 2019
			125.000	2 Agustus 2017/ August 2, 2017	4 Agustus 2018/ August 4, 2018
M Daan Mogot	Mandiri	KMK	145.000	28 September 2017/ September 28, 2017	28 September 2018/ September 28, 2018
			325.000	9 Oktober 2017/ October 9, 2017	9 Oktober 2018/ October 9, 2018
			30.000	27 Mei 2016 / May 27, 2016	27 Mei 2021 / May 27, 2021
M Bogor	Mandiri	KI	15.000	2 Desember 2015 / December 2, 2015	2 Desember 2019 / December 2, 2019
			35.000	14 Desember 2017 / December 14, 2017	14 Desember 2025 / December 14, 2025
			20.000	28 Desember 2015 / December 28, 2015	28 Desember 2020 / December 28, 2020
M Pasteur	BRI	KI	26.000	26 September 2017/ September 26, 2017	26 September 2022/ September 26, 2022
			14.000	29 Oktober 2014/ October 29, 2014	29 Oktober 2019/ October 29, 2019
			7.000	10 Juli 2015/ July 10, 2016	10 Juli 2020/ July 10, 2020
M Malang	Panin	PJP	10.000	30 September 2016/ September 30, 2016	30 September 2021/ September 30, 2021
			27.500	25 Oktober 2016/ October 25, 2016	25 Januari 2022/ January 25, 2023
			10.900	29 Juni 2016/ June 29, 2016	25 Juni 2023/ June 25, 2022
M Sukabumi	Panin	PJM	8.100	29 Juni 2016/ June 29, 2016	25 Juni 2022/ June 25, 2022
			14.800	3 April 2017 / April 3, 2017	3 April 2024 / April 3, 2024
			15.000	3 April 2017 / April 3, 2017	3 April 2024 / April 3, 2024
M Tangerang	Panin	PJP	15.000	3 April 2017 / April 3, 2017	3 April 2024 / April 3, 2024
			30.000	2 Desember 2015 / December 2, 2015	2 Desember 2020 / December 2, 2020
			15.000	27 Mei 2016 / May 27, 2016	27 Mei 2021 / May 27, 2021
M Grand Bekasi	BNI	KI	15.000	2 Juli 2015 / July 2, 2015	31 Januari 2019 / January 31, 2019
			5.000	2 Juli 2015 / July 2, 2015	3 Juli 2021 / July 3, 2021
			20.000	22 November 2017/ November 22, 2017	22 November 2022/ November 22, 2022
M Galaxy	BNI	KI	25.000	30 November 2017/ November 30, 2017	30 November 2022/ November 30, 2022
			30.000	1 Februari 2016/ February 1, 2016	1 Februari 2023/ February 1, 2023
			5.300	12 Juni 2016/ June 12, 2016	12 Juni 2021/ June 12, 2021
M Palembang	Panin	PJM	9.700	12 Juli 2016/ July 12, 2016	12 Juli 2021/ July 12, 2021
			13.800	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
			4.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
M Ciputat	Panin	PJM	3.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
			13.800	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
			4.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
M Cileungsi	Panin	PJM	3.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
			4.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
			3.000	10 Juni 2016/ June 10, 2016	10 Juni 2021/ June 10, 2021
M Serpong	MAS	PDA	12.000	13 Februari 2015/ February 13, 2015	13 Februari 2021/ February 13, 2021

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**16. UTANG BANK (lanjutan)**

Fasilitas pinjaman yang dimiliki oleh Grup adalah sebagai berikut: (lanjutan)

**16. BANK LOANS (continued)**

The loan facilities owned by the Group are as follows: (continued)

Entitas / Entity	Bank	Fasilitas Kredit/ Credit Facility	Limit/limit (Rp)	Tanggal Perjanjian/ Date of agreement	Jatuh Tempo/Due date
M Banyumanik	MAS	PDA	15.000	10 Juli 2014/ July 10, 2014	10 Juli 2019/ July 10, 2019
		PDA	14.340	14 September 2016/ September 14, 2016	15 September 2023/ September 15, 2023
M Solo	MAS	PDA	15.000	24 Juli 2014/ July 24, 2014	24 Juli 2020/ July 24, 2020
M Ciruas	Mandiri	KI	15.000	9 Juni 2016/ June 9, 2016	8 Juni 2021/ June 8, 2021
M Yogya	MAS	PDA	13.500	12 Mei 2015/ May 12, 2015	12 Mei 2020/ May 12, 2020
M Bitung	Mandiri	KI	14.000	13 Oktober 2015/ October 13, 2015	12 Oktober 2021/ October 12, 2021
				16 Mei 2016/ May 16, 2016	16 Mei 2023/ May 16, 2023
M Makassar	Danamon	KAB	17.000	1 April 2016/ April 1, 2016	1 April 2026/ April 1, 2026
M Balikpapan	Panin	PJP	12.000	1 April 2016/ April 1, 2016	1 April 2026/ April 1, 2026
				9 Agustus 2016/ August 9, 2016	27 September 2023/ September 27, 2023
M Medan	Panin	PJP	32.000	9 Agustus 2016/ August 9, 2016	9 Agustus 2023/ August 9, 2023
M Purwokerto	Panin	PJP	13.200	7 September 2016/ September 7, 2016	7 September 2023/ September 7, 2023
M Padang	Panin	PJP	20.000	17 Juli 2017/ July 17, 2017	18 Juli 2027/ July 18, 2027
M Samarinda	Panin	KI	14.500		

PDA : Pinjaman Dengan Angsuran  
KMK : Kredit Modal Kerja  
KI : Kredit Investasi  
PJP : Pinjaman Jangka Panjang  
PJM : Pinjaman Jangka Menengah  
PAB : Pinjaman Angsuran Berjangka  
KAB : Kredit Angsuran Berjangka

PDA : Pinjaman Dengan Angsuran  
KMK : Kredit Modal Kerja  
KI : Kredit Investasi  
PJP : Pinjaman Jangka Panjang  
PJM : Pinjaman Jangka Menengah  
PAB : Pinjaman Angsuran Berjangka  
KAB : Kredit Angsuran Berjangka

Suku bunga pinjaman dari bank-bank di atas berkisar antara 9,25% sampai dengan 12,50% untuk tahun 2017, antara 9,25% sampai dengan 13,50% untuk tahun 2016 dan antara 9,25% sampai dengan 13,50% untuk tahun 2015. Suku bunga pinjaman tersebut akan ditinjau secara berkala oleh pihak Bank.

The interest rate for the above mentions bank loans are ranging from 9.25% to 12.50% in 2017, from 9.25% to 13.50% in 2016 and from 9.25% to 13.50% in 2015. These interest rates will be reviewed on a periodical basis by the Banks.



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**16. UTANG BANK (lanjutan)**

Fasilitas pinjaman tersebut diatas dijaminan dengan:

<b>Nama Perusahaan/ Name of the Company</b>
Perusahaan/the Company
M Intermusa
M Daan Mogot
M Bogor
M Pasteur
M Malang
M Sukabumi
M Tangerang
M Grand Bekasi
M Arcamanik
M Galaxy
M Palembang
M Ciputat
M Cileungsi
M Serpong
M Banyumanik
M Solo
M Ciruas
M Yogya
M Bitung
M Makassar
M Balikpapan
M Medan
M Purwokerto
M Padang
M Samarinda

**Pembatasan-pembatasan Pinjaman**

Berdasarkan perjanjian pinjaman di atas, Grup harus mematuhi batasan-batasan tertentu, antara lain untuk memperoleh persetujuan tertulis dari pemberi pinjaman sebelum melakukan tindakan-tindakan tertentu seperti: mengadakan penggabungan usaha, pengambilalihan, likuidasi atau perubahan status serta Anggaran Dasar, mengurangi modal dasar, diterbitkan dan disetor penuh, merubah pemegang saham dan susunan pengurus; pembatasan dalam pemberian pinjaman kepada pihak ketiga dan pemegang saham; penjaminan negatif, dengan beberapa pengecualian khusus; pembatasan dalam mengubah aktivitas utama dan mengumumkan dan membayar dividen melebihi persentase tertentu dari laba neto konsolidasian; melunasi utang kepada pemegang saham, menjaminkan dan mengalihkan aset, dan harus mematuhi rasio-rasio keuangan tertentu.

**16. BANK LOANS (continued)**

Facilities are secured by:

<b>Jenis agunan/Collateral tipe</b>
Tanah dan bangunan dan gadai saham/land, buildings and pawn stock
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah/land
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah/land
Tanah/land
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah/land
Tanah/land
Tanah dan bangunan/land and buildings
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land
Tanah/land

**Debt Covenants**

Under its loan agreements, the Group is subjected to various covenants, among others to obtain written approval from the lenders before entering into certain actions such as: conducting mergers, acquisitions, liquidation or changing in status and amending Articles of Association, reducing the authorized, issued and fully paid capital, changing the shareholders and composition of board of directors; restrictions on lending money to third parties and shareholders; providing negative pledges, with certain exceptions; restrictions in change of core business activities and declaring and paying dividends in excess of a certain percentage of consolidated net income, settling its debts to shareholders, pledging and transferring the assets, and requirement to comply with certain financial ratios.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**16. UTANG BANK (lanjutan)**

Pembatasan-pembatasan Pinjaman (lanjutan)

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, manajemen berpendapat Grup telah mematuhi pembatasan atas utang bank, kecuali Perusahaan dan beberapa entitas anak telah melakukan perubahan terhadap Anggaran Dasar, diantaranya merubah susunan pemegang saham dan dewan komisaris dan direksi, serta melakukan pembayaran dividen. Namun hal ini telah dikomunikasikan ke Bank dan telah memperoleh surat pernyataan pelepasan tuntutan dari pihak Bank.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, Grup telah memenuhi semua rasio keuangan yang dipersyaratkan dalam perjanjian pinjaman.

**16. BANK LOANS (continued)**

Debt Covenants (continued)

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, management is at opinion that the Group is in compliance with the debt covenants, except that the Company and certain subsidiaries have changed their Articles of Association, among others to change the composition of the shareholders and boards of commissioner and directors, and paid dividends. However, these matters have been communicated to the Banks and the waiver letters have been obtained accordingly.

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the Group has complied with all financial ratios required to be maintained under the agreements.

**17. WESEL BAYAR JANGKA MENENGAH**

**17. MEDIUM TERM NOTES**

	<u>31 Desember 2017/ December 31, 2017</u>	
Wesel bayar Jangka Menengah	150.000	<i>Medium Term Note</i>
Biaya penerbitan	(2.171)	<i>Issuance cost</i>
<b>Saldo akhir</b>	<b><u>147.829</u></b>	<b><i>Ending balance</i></b>

Sesuai dengan Akta Perjanjian Penerbitan dan Penunjukan Agen Pemantau *Medium Term Notes* 1 Medikaloka Hermina Tahun 2017 No. 93, tanggal 31 Agustus 2017, yang dibuat di hadapan Arry Supratno, S.H., notaris di Jakarta, antara Perusahaan dan PT Mandiri Sekuritas. Berdasarkan perjanjian tersebut, Perusahaan menerbitkan wesel bayar jangka menengah dengan cara penempatan secara terbatas dengan jumlah sebesar Rp150.000. Tingkat bunga untuk wesel bayar ini adalah sebesar 8,50% per tahun, dengan pembayaran bunga setiap 3 bulan sejak tanggal 15 September 2017. Wesel bayar ini akan jatuh tempo pada tanggal 20 September 2018. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp3.755.

In accordance with the Deed of Agreement on the Issuance of Agent Monitors *Medium Term Notes* 1 Medikaloka Hermina on 2017 No. 93, dated August 31, 2017, made in presence of Arry Supratno, S.H., a notary in Jakarta, between the Company and PT Mandiri Sekuritas. Based on the agreements, the Company issued a medium term notes, by means of a private placement, with the amount of Rp150,000. The interest rate for the note is 8.50% per annum, with interest payment every 3 months from September 15, 2017. This note will be due on September 20, 2018. Total interest expense incurred in 2017 are amounted to Rp3,755.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**18. OBLIGASI KONVERSI DAN OBLIGASI WAJIB KONVERSI**

Akun ini terdiri dari:

Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd.

	31 Desember 2017/ December 31, 2017
<u>Bagian liabilitas</u>	
Obligasi Wajib Konversi, dengan suku bunga efektif Amortisasi menggunakan suku bunga efektif:	108.551
Saldo awal	-
Penambahan	4.933
Saldo akhir	4.933
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian liabilitas</b>	<b>113.484</b>
<u>Bagian ekuitas (Catatan 22)</u>	
Saldo Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas	41.449
Efek pajak tangguhan	(10.362)
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas</b>	<b>31.087</b>

Sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 12 Juni 2017, Apollo Aurora (Singapura) Pte. Ltd. setuju untuk memberikan pinjaman kepada Perusahaan sebesar Rp150.000 dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi. Jumlah Pinjaman berdasarkan Perjanjian Obligasi Wajib Dikonversi akan tunduk pada pro rata hak partisipasi yang dimiliki oleh Andira Cordata Sdn. Bhd dan MHA Master (Singapura) Pte. Ltd (Catatan 18 dan 33) sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017. Tanggal jatuh tempo obligasi adalah tanggal 1 Januari 2021, apabila IPO Perusahaan belum terjadi sebelum tanggal tersebut, atau pada tanggal dimana konversi dilakukan atas obligasi menjadi saham biasa Perusahaan, apabila IPO Perusahaan telah terjadi sebelum tanggal 1 Januari 2021. Rasio konversi yang akan digunakan dihitung menggunakan formula tertentu berdasarkan EBITDA Grup. Bunga yang wajib dibayarkan atas obligasi ini dihitung berdasarkan formula tertentu yang memperhitungkan dividen yang dibayarkan kepada para pemegang saham Perusahaan. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp665, yang setara dengan suku bunga 1,61%. Amortisasi selisih nilai wajar dengan nilai nominal selama tahun 2017 dengan suku bunga efektif sebesar 11,43% adalah sebesar Rp4.933.

**18. CONVERTIBLE NOTES AND MANDATORY CONVERTIBLE NOTES**

This account consists of:

Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd.

	<u>Liability portion</u>
Mandatory Convertible Notes, at amortized cost Amortization using effective interest method:	
Beginning balance	
Additions	
Ending balance	
<b>Ending balance of Mandatory Convertible Notes - liability portion</b>	
	<u>Equity portion (Note 22)</u>
	Balance of Mandatory Convertible Notes - equity portion
	Deferred tax effect
<b>Ending balance of Mandatory Convertible Notes - equity portion</b>	

In accordance with the Mandatory Convertible Note Purchase Agreement dated June 12, 2017, Apollo Aurora (Singapore) Pte. Ltd. agreed to grant a loan to the Company amounting to Rp150,000 in the form of a convertible note. The amount of the loan under the Mandatory Convertible Note Purchase Agreement was subject to the pro rata preemptive rights or participation rights held by Andira Cordata Sdn. Bhd. and MHA Master (Singapura) Pte. Ltd. (Notes 18 and 33) in accordance with Mandatory Convertible Note Purchase Agreement dated April 5, 2017. The maturity date is either January 1, 2021, if the Company has not conducted an IPO by that time, or the date of the conversion of the note into ordinary shares, if an IPO of the Company is conducted before January 1, 2021, whichever is earlier. The conversion ratio that will be used were calculated based on the Group's EBITDA. The interest payable under this Mandatory Convertible Note Purchase Agreement will be calculated based on a certain formula, which based on the dividend declared to the shareholders of the Company. Total interest expense incurred in 2017 amounted to Rp665, which equal to interest rate of 1.61%. Amortization of the difference between the fair value and the nominal value in 2017 using the effective interest rate of 11.43% is Rp4,933.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**18. OBLIGASI KONVERSI DAN OBLIGASI  
WAJIB KONVERSI (lanjutan)**

Andira Cordata Sdn. Bhd.

	31 Desember 2017/ December 31, 2017
<u>Bagian liabilitas</u>	
Obligasi Wajib Konversi, dengan suku bunga efektif	10.483
Amortisasi menggunakan suku bunga efektif:	
Saldo awal	-
Penambahan	324
Saldo akhir	324
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian liabilitas</b>	<b>10.807</b>
<u>Bagian ekuitas</u> (Catatan 22)	
Saldo Obligasi Wajib	
Konversi - bagian ekuitas	4.117
Efek pajak tangguhan	(1.030)
<b>Saldo akhir Obligasi Wajib Konversi - bagian ekuitas</b>	<b>3.087</b>

Sesuai dengan Akta perjanjian Pembelian Obligasi Wajib Konversi (*Mandatory Convertible Note Purchase Agreement*) tertanggal 2 Agustus 2017 dengan Notaris Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn, Andira Cordata Sdn. Bhd, setuju memberikan pinjaman kepada Perusahaan sebesar Rp14.600 dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi. Jumlah Pinjaman berdasarkan Perjanjian Obligasi Wajib Dikonversi akan tunduk pada pro rata hak partisipasi yang dimiliki oleh Andira Cordata Sdn. Bhd dan MHA1 Master (Singapura) Pte. Ltd (Catatan 18 dan 33) sesuai dengan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tertanggal 5 April 2017. Tanggal jatuh tempo obligasi adalah tanggal 1 Januari 2021, apabila IPO Perusahaan belum terjadi sebelum tanggal tersebut, atau pada tanggal dimana konversi dilakukan atas obligasi menjadi saham biasa Perusahaan, apabila IPO Perusahaan telah terjadi sebelum tanggal 1 Januari 2021. Rasio konversi yang akan digunakan dihitung menggunakan formula tertentu berdasarkan EBITDA Grup. Bunga yang wajib dibayarkan atas obligasi ini dihitung berdasarkan formula tertentu yang memperhitungkan deviden yang dibayarkan kepada para pemegang saham Perusahaan. Total beban bunga yang terjadi selama tahun 2017 adalah sebesar Rp37, yang setara dengan suku bunga 1,63%. Amortisasi selisih nilai wajar dengan nilai nominal selama tahun 2017 dengan suku bunga efektif sebesar 11,43% adalah sebesar Rp324.

**18. CONVERTIBLE NOTES AND MANDATORY  
CONVERTIBLE NOTES (continued)**

Andira Cordata Sdn. Bhd.

	<u>Liability portion</u>
Mandatory Convertible Notes, at amortized cost	
Amortization using effective interest method:	
Beginning balance	
Additions	
Ending balance	
<b>Ending balance of Mandatory Convertible Notes - liability portion</b>	
	<u>Equity portion</u> (Note 22)
	Balance of Mandatory
	Convertible Notes - equity portion
	Deferred tax effect
<b>Ending balance of Mandatory Convertible Notes - equity portion</b>	

In accordance with the deed of Mandatory Convertible Note Purchase Agreement dated August 2, 2017 prepared by Notary Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn, Andira Cordata Sdn. Bhd. agreed to grant a loan to the Company amounting to Rp14,600 in the form of a convertible note. The amount of the loan under the Mandatory Convertible Note Purchase Agreement was subject to the pro rata preemptive rights or participation rights held by Andira Cordata Sdn. Bhd. and MHA1 Master (Singapura) Pte. Ltd.(Notes 18 and 33) in accordance with Mandatory Convertible Note Purchase Agreement dated April 5, 2017. The maturity date is either January 1, 2021, if the Company has not conducted an IPO by that time, or the date of the conversion of the note into ordinary shares, if an IPO of the Company is conducted before January 1, 2021, whichever is earlier. The conversion ratio that will be used were calculated based on the Group's EBITDA. The interest payable under this Mandatory Convertible Note Purchase Agreement will be calculated based on a certain formula, which based on the dividend declared to the shareholders of the Company. Total interest expense incurred in 2017 amounted to Rp37, which equal to interest rate of 1.63%. Amortization of the difference between the fair value and the nominal value in 2017 using the effective interest rate of 11.43% is Rp324.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**18. OBLIGASI KONVERSI DAN OBLIGASI WAJIB KONVERSI (lanjutan)**

PT Sentul Cycling Klub

31 Desember 2017/  
December 31, 2017

Obligasi Konversi

20.000

Convertible Notes

Sesuai dengan Perjanjian Obligasi Konversi (*Convertible Note Agreement*) tertanggal 28 Desember 2017, PT Sentul Cycling Klub setuju memberikan pinjaman kepada Perusahaan sebesar Rp20.000 dalam bentuk obligasi yang dapat dikonversi menjadi 10.050.791 lembar saham Perusahaan. Tanggal jatuh tempo pinjaman adalah 9 bulan setelah tanggal perjanjian tersebut. Pinjaman ini dikenakan suku bunga sebesar 5,265%.

In accordance with the *Convertible Note Agreement* dated December 28, 2017, PT Sentul Cycling Klub agreed to grant a loan to the Company amounting to Rp20,000 in the form of a convertible note to become 10,050,791 shares of the Company. The due date of this note is 9 months after the agreement date. This note is charged with interest rate of 5.265%.

**19. UTANG SEWA PEMBIAYAAN**

Pada tanggal 31 Desember 2017 dan 2016, rincian pembayaran sewa minimum masa depan dari utang sewa pembiayaan adalah sebagai berikut:

**19. FINANCE LEASE PAYABLES**

As of December 31, 2017 and 2016, the details of future minimum lease payments of obligation under finance lease are as follows:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	
Sampai dengan satu tahun	4.062	2.545	Within one year
Lebih dari satu tahun dan kurang dari lima tahun	2.864	4.751	More than one year and no later than five years
Jumlah	6.926	7.296	Total
Dikurangi beban bunga yang belum jatuh tempo	(690)	(1.191)	Less amount applicable to interest
Nilai sekarang atas pembayaran minimum utang sewa pembiayaan	6.236	6.105	Present value of minimum payments of obligation under finance lease
Dikurangi bagian yang jatuh tempo dalam waktu satu tahun	(2.586)	(1.888)	Less current maturities
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>3.650</b>	<b>4.217</b>	<b>Long-term maturities</b>

Pada tahun 2016, PT Medikaloka Internusa (Entitas Anak) telah menandatangani beberapa perjanjian sewa pembiayaan dan perjanjian jual dan sewa kembali dengan PT BNI Multifinance, pihak ketiga, di mana PT Medikaloka Internusa menjual beberapa aset kepada PT BNI Multifinance dan selanjutnya disewakan-kembali kepada PT Medikaloka Internusa. Jangka waktu sewa berkisar antara dua (2) hingga tiga (3) tahun dengan tingkat bunga efektif 12,50% per tahun. Utang sewa pembiayaan ini dijamin dengan aset pembiayaan terkait.

In 2016, PT Medikaloka Internusa (Subsidiary) has entered into finance lease agreement and sale and leaseback agreements with PT BNI Multifinance, third party, whereas PT Medikaloka Internusa sold several assets to PT BNI Multifinance and subsequently leased back those assets. The lease terms range from two (2) to three (3) years with effective interest rate of 12.50% per annum. These obligations under finance leases are guaranteed by the related leased assets.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**20. PENDAPATAN DITERIMA DIMUKA**

Akun ini terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Deposit pasien	7.256	7.432	6.798	Patient deposits
Sewa	8.317	4.053	9.983	Rent
Lain-lain	5.341	4.810	203	Others
Sub-total	20.914	16.295	16.984	Sub-total
Porsi jangka pendek	(16.164)	(13.178)	(16.651)	Current portion
<b>Bagian jangka panjang</b>	<b>4.750</b>	<b>3.117</b>	<b>333</b>	<b>Long-term Portion</b>

**20. UNEARNED REVENUE**

This account consists of:

**21. LIABILITAS IMBALAN KERJA KARYAWAN**

a. Beban pensiun dibayar di muka

Pada tanggal 31 Desember 2015, beban pensiun dibayar di muka merupakan pembayaran kontribusi untuk dana pensiun karyawan Grup dengan rincian sebagai berikut:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Saldo awal	-	42.027	40.540	Beginning balance
Pembayaran iuran	-	2.549	3.106	Contribution paid
Imbal hasil	-	2.101	2.027	Return
Pembayaran imbalan kerja	-	(2.807)	(3.646)	Benefits paid
Transfer ke dana pensiun	-	(43.870)	-	Transfer to pension fund
<b>Saldo akhir</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>42.027</b>	<b>Ending balance</b>

Pada tanggal 4 Januari 2016, Hermina Hospital Grup (HHG), yang merupakan perkumpulan dimana Grup merupakan anggotanya, mengadakan perjanjian kerja sama dengan DPLK BNI untuk mengelola program pensiun untuk kompensasi pesangon bagi karyawan Grup sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut.

**21. LIABILITIES FOR EMPLOYEE BENEFITS**

a. Prepaid pension

As of December 31, 2015, prepaid pension represents contribution payment for pension fund of the Group's employees with detail as follow:

On January 4, 2016, Hermina Hospital Group (HHG), which is an association of which the Group is a member, has entered into cooperation agreements with the Dana Pensiun Bank Negara Indonesia (DPLK BNI) to manage pension plans for compensation of severance pay for employees of the Group in accordance with the provisions stipulated in the agreement.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**21. LIABILITAS IMBALAN KERJA KARYAWAN  
(lanjutan)**

b. Liabilitas imbalan kerja karyawan

Grup memiliki program imbalan pasti yang didanai untuk seluruh karyawan tetap. Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, liabilitas imbalan kerja karyawan berdasarkan laporan aktuaris independen, PT RAS Actuarial Consulting tertanggal masing-masing 9 Februari 2018 dan 31 Maret 2017.

	2017	2016	2015	
Usia pensiun normal	55 tahun/years	55 tahun/years	55 tahun/years	Normal retirement age
Tingkat kenaikan gaji	6% pertahun/annum	6% per tahun/annum	6% per tahun/annum	Salary increase rate
Tingkat bunga diskonto	7,25% per tahun/annum	8,5% per tahun/annum	9% per tahun/annum	Discounted rate
Tingkat mortalitas (Tabel Mortalitas Indonesia - TMI)	TMI 2011	TMI 2011	TMI 2011	Mortality rate (Indonesian Table Mortality - TMI)

Jumlah yang diakui dalam laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain konsolidasian adalah sebagai berikut:

**21. LIABILITIES FOR EMPLOYEE BENEFITS  
(continued)**

b. Employee benefits liabilities

The Group has a funded defined benefits plan covering all of its permanent employees. As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the employee benefits liabilities is based on the actuarial report of independent actuary, PT RAS Actuarial Consulting dated February 9, 2018 and March 31, 2017 respectively.

The amounts recognized in the consolidated statement of profit or loss and other comprehensive income are as follows:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Biaya jasa kini	18.415	11.217	8.046	Current service cost
Biaya bunga neto	3.858	6.426	4.861	Net interest expense
Biaya imbalan pasti yang diakui pada laba rugi (Catatan 25)	22.273	17.643	12.907	Defined benefit costs recognized in profit or loss (Note 25)
Kerugian (keuntungan) aktuarial atas perubahan asumsi keuangan	21.707	5.325	(8.432)	Actuarial loss (gain) arising from changes in financial assumption
Kerugian (keuntungan) aktuarial atas penyesuaian pengalaman	11.918	(38)	8.546	Actuarial loss (gain) arising from changes in experience adjustments
Biaya imbalan pasti yang diakui dalam penghasilan komprehensif lain	33.625	5.287	114	Defined benefit costs recognized in other comprehensive income
<b>Jumlah</b>	<b>55.898</b>	<b>22.930</b>	<b>13.021</b>	<b>Total</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**21. LIABILITAS IMBALAN KERJA KARYAWAN  
(lanjutan)**

**21. LIABILITIES FOR EMPLOYEE BENEFITS  
(continued)**

b. Liabilitas imbalan kerja karyawan (lanjutan)

b. Employee benefits liabilities (continued)

Mutasi nilai kini liabilitas imbalan pasti adalah sebagai berikut:

The movements in the present value of the defined benefit obligation are as follows:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Saldo awal liabilitas imbalan pasti	93.173	73.782	64.407	Beginning balance defined benefit obligation
Biaya jasa kini	18.415	11.217	8.046	Current service cost
Biaya bunga	3.858	6.426	4.861	Interest expense
Efek atas akuisisi, divestasi dan transfer karyawan	12.144	(721)	-	Effect of acquisitions, divestment and transfer of employees
Pengukuran kembali:				Remeasurements:
Kerugian (keuntungan) aktuarial atas perubahan asumsi keuangan	21.707	5.325	(8.432)	Actuarial loss (gains) arising from changes in financial assumption
Kerugian aktuarial atas penyesuaian pengalaman	11.918	(38)	8.546	Actuarial loss (gain) arising from changes in financial assumption
Pembayaran imbalan kerja	(2.514)	(2.818)	(3.646)	Benefits paid
<b>Saldo akhir liabilitas imbalan pasti</b>	<b>158.701</b>	<b>93.173</b>	<b>73.782</b>	<b>Ending balance defined benefit obligation</b>

Mutasi nilai wajar aset program adalah sebagai berikut:

The movements in the fair value of the plan assets are as follows:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Saldo awal	43.870	-	-	Beginning balance
Reklasifikasi dari pensiun dibayar dimuka	3	43.870	-	Reclassification from prepaid pension
Pembayaran iuran	15.846	-	-	Contribution paid
Pembayaran imbalan kerja	(2.514)	-	-	Benefits paid
Pendapatan bunga	4.455	-	-	Interest income
Rekonsiliasi saldo oleh Perusahaan	1.935	-	-	Reconciliation balance by Company
Imbal hasil aset program	(1.502)	-	-	Actuarial gain on placement Return of plan assets
<b>Saldo akhir</b>	<b>62.093</b>	<b>43.870</b>	<b>-</b>	<b>Ending balance</b>

Aset program ditempatkan pada pasar uang, deposito berjangka dan obligasi.

Plan assets are placed in money market, time deposits and bonds.

Rincian liabilitas imbalan kerja karyawan pada tanggal laporan posisi keuangan konsolidasian adalah sebagai berikut:

The details of liabilities for employee benefits as at the consolidated statement of financial position date are as follows:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Nilai kini liabilitas imbalan pasti	158.701	93.173	73.782	Present value defined benefit obligation
Nilai wajar aset program	(62.093)	(43.870)	-	Present value of plan assets
<b>Jumlah liabilitas imbalan kerja karyawan</b>	<b>96.608</b>	<b>49.303</b>	<b>73.782</b>	<b>Total liabilities for employee benefits</b>



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**21. LIABILITAS IMBALAN KERJA KARYAWAN  
(lanjutan)**

b. Liabilitas imbalan kerja karyawan (lanjutan)

Analisis jatuh tempo yang diharapkan dari nilai kini kewajiban imbalan pasti adalah sebagai berikut:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
Kurang dari satu tahun	1.764	963	1.316	Less than a year
Satu sampai dua tahun	2.853	1.315	792	one to two years
Dua sampai lima tahun	19.464	10.073	6.503	two to five years
Lebih dari lima tahun	484.405	351.752	315.113	More than five years
<b>Jumlah</b>	<b>508.486</b>	<b>364.103</b>	<b>323.724</b>	<b>Total</b>

Sensitivitas analisis keseluruhan liabilitas pensiun terhadap perubahan tertimbang asumsi dasar adalah sebagai berikut:

	Perubahan asumsi / Change in assumption	Nilai kini liabilitas imbalan pasti/ Present value of deferred benefit obligation			
		2017	2016	2015	
Tingkat bunga diskonto	Kenaikan 1%/ Increase 1%	138.545	31.749	24.844	Discount rate
	Penurunan 1%/ Decrease 1%	179.924	40.773	31.832	
Tingkat kenaikan gaji	Kenaikan 1%/ Increase 1%	179.887	40.825	31.890	Salary growth rate
	Penurunan 1%/ Decrease 1%	138.258	31.643	24.749	
Tingkat kematian	Kenaikan 10%/ Increase 10%	157.672	35.956	28.111	Rate of mortality
	Penurunan 10%/ Decrease 10%	157.146	35.808	27.983	

Manajemen telah mereviu asumsi yang digunakan dan berkeyakinan bahwa asumsi tersebut sudah memadai. Manajemen berkeyakinan bahwa liabilitas imbalan pascakerja tersebut telah memadai untuk menutupi liabilitas imbalan pascakerja Grup sesuai dengan yang disyaratkan oleh Undang-Undang Ketenagakerjaan No. 13/2003.

**21. LIABILITIES FOR EMPLOYEE BENEFITS  
(continued)**

b. Employee benefits liabilities (continued)

Expected maturity analysis of present value of defined benefits obligation are as follows:

The sensitivity analysis of the defined benefits obligation liability to changes in the weighted principal assumptions is as follows:

The management has reviewed the assumptions used and believes that these assumptions are adequate. Management believes that the post-employment benefits liability is sufficient to cover the Group's post-employment benefits liability in accordance with the requirements of Labor Law No. 13/2003.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**22. MODAL SAHAM, TAMBAHAN MODAL DISETOR,  
LABA PER SAHAM DAN KEPENTINGAN  
NONPENGENDALI**

**22. SHARE CAPITAL, ADDITIONAL PAID-IN  
CAPITAL, EARNINGS PER SHARE AND NON-  
CONTROLLING INTERESTS**

Modal saham

Share capital

31 Desember 2017/December 31, 2017

<b>Pemegang Saham</b>	<b>Jumlah Saham Ditempatkan dan Disetor Penuh / Number of Shares Issued and Fully Paid</b>	<b>Persentase Pemilikan / Percentage of Ownership (%)</b>	<b>Jumlah / Total</b>	<b>Shareholders</b>
Yulisar Khiat	40.383	15,98	40.383	Yulisar Khiat
Non Widjaja Kusuma	25.064	9,92	25.064	Non Widjaja Kusuma
Binsar P Simorangkir	19.918	7,88	19.918	Binsar P Simorangkir
Lydia Immanuel	19.738	7,81	19.738	Lydia Immanuel
Sudarsono	19.519	7,72	19.519	Sudarsono
HM Soepardiman	19.057	7,54	19.057	HM Soepardiman
Soedibjo Toeloes	19.046	7,54	19.046	Soedibjo Toeloes
PT Citra Artha Niramaya	17.689	7,00	17.689	PT Citra Artha Niramaya
Raden Endjun	17.426	6,90	17.426	Raden Endjun
Tjiptawati Budiharta	17.182	6,80	17.182	Tjiptawati Budiharta
Hasmoro	13.062	5,17	13.062	Hasmoro
Iskandar Wahidiyat	12.589	4,98	12.589	Iskandar Wahidiyat
Husen Sutakaria	12.016	4,76	12.016	Husen Sutakaria
	<b>252.689</b>	<b>100,00</b>	<b>252.689</b>	

31 Desember 2016/December 31, 2016

<b>Pemegang Saham</b>	<b>Jumlah Saham Ditempatkan dan Disetor Penuh / Number of Shares Issued and Fully Paid</b>	<b>Persentase Pemilikan / Percentage of Ownership (%)</b>	<b>Jumlah / Total</b>	<b>Shareholders</b>
Yulisar Khiat	33.157	16,68	33.157	Yulisar Khiat
Non Widjaja Kusuma	24.875	12,50	24.875	Non Widjaja Kusuma
HM Soepardiman	16.579	8,33	16.579	HM Soepardiman
Tjiptawati Budiharta	16.579	8,33	16.579	Tjiptawati Budiharta
Soedibjo Toeloes	16.579	8,33	16.579	Soedibjo Toeloes
Sudarsono	16.579	8,33	16.579	Sudarsono
Binsar P Simorangkir	16.578	8,33	16.578	Binsar P Simorangkir
Raden Endjun	16.578	8,33	16.578	Raden Endjun
Lydia Immanuel	16.578	8,33	16.578	Lydia Immanuel
Iskandar Wahidiyat	8.306	4,17	8.306	Iskandar Wahidiyat
Hasmoro	8.306	4,17	8.306	Hasmoro
Husen Sutakaria	8.306	4,17	8.306	Husen Sutakaria
	<b>199.000</b>	<b>100,00</b>	<b>199.000</b>	

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**22. MODAL SAHAM, TAMBAHAN MODAL DISETOR,  
LABA PER SAHAM DAN KEPENTINGAN  
NONPENGENDALI (lanjutan)**

**22. SHARE CAPITAL, ADDITIONAL PAID-IN  
CAPITAL, EARNINGS PER SHARE AND NON-  
CONTROLLING INTERESTS (continued)**

31 Desember 2015/December 31, 2015

<b>Pemegang Saham</b>	<b>Jumlah Saham Ditempatkan dan Disetor Penuh / Number of Shares Issued and Fully Paid</b>	<b>Persentase Pemilikan / Percentage of Ownership (%)</b>	<b>Jumlah / Total</b>	<b>Shareholders</b>
Yulisar Khiat	4.000	16,68	4.000	Yulisar Khiat
Non Widjaja Kusuma	3.000	12,50	3.000	Non Widjaja Kusuma
HM Soepardiman	2.000	8,33	2.000	HM Soepardiman
Tjiptawati Budiharta	2.000	8,33	2.000	Tjiptawati Budiharta
Binsar P Simorangkir	2.000	8,33	2.000	Binsar P Simorangkir
Soedibjo Toeloes	2.000	8,33	2.000	Soedibjo Toeloes
Raden Endjun	2.000	8,33	2.000	Raden Endjun
Sudarsono	2.000	8,33	2.000	Sudarsono
Lydia Immanuel	2.000	8,33	2.000	Lydia Immanuel
Iskandar Wahidiyat	1.000	4,17	1.000	Iskandar Wahidiyat
Hasmoro	1.000	4,17	1.000	Hasmoro
Husen Sutakaria	1.000	4,17	1.000	Husen Sutakaria
<b>Jumlah</b>	<b>24.000</b>	<b>100,00</b>	<b>24.000</b>	<b>Total</b>

Berdasarkan Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS) Perusahaan tanggal 28 Desember 2016 yang dinyatakan dengan Akta Notaris Risbert, S.H., M.H., No. 54 tanggal 28 Desember 2016 mengenai peningkatan modal dasar dan modal disetor, yang ditegaskan kembali berdasarkan Akta Notaris yang sama No. 41 tanggal 27 Februari 2017, modal saham dasar dan disetor Perusahaan telah meningkat menjadi Rp199.000. Perubahan tersebut telah mendapat persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tanggal 13 Maret 2017 No. AHU-0006085.AH.01.02.Tahun 2017.

Based on the Company's General Meeting of Shareholders (RUPS) on December 28, 2016 by Notarial Deed No. 54 of Risbert, S.H, M.H., dated December 28, 2016, regarding the increase in authorized and fully paid share capital, which is re-affirmed under the same Notary Act No. 41 dated February 27, 2017, the Company's authorized and fully paid share capital has increased to become Rp199,000. The amendment was approved by Minister of Law and Human Rights of Republic of Indonesia dated March 13, 2017. AHU-0006085.AH.01.02.Tahun 2017.

Berdasarkan Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS) Perusahaan tanggal 17 April 2017 yang dinyatakan dengan Akta Notaris Risbert, S.H., M.H., No. 18 mengenai peningkatan modal dasar dan modal disetor, modal saham dasar dan setor Perusahaan telah meningkat menjadi Rp235.000. Perubahan tersebut telah mendapat persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tanggal 18 April 2017 No. AHU-0008844.AH.01.02.TAHUN 2017.

Based on the Company's General Meeting of Shareholders (RUPS) on April 17, 2017 by Notarial Deed No. 18 of Risbert, S.H, M.H., the Company increased its authorized and fully paid share capital, the Company's authorized and fully paid share capital has increased to Rp235,000. The amendment was approved by Minister of Law and Human Rights of Republic of Indonesia dated April 18, 2017 No. AHU-0008844.AH.01.02.TAHUN 2017.

Berdasarkan Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS) Perusahaan tanggal 24 Mei 2017 yang dinyatakan dengan Akta Notaris Risbert, S.H., M.H., No. 32 mengenai peningkatan modal dasar dan modal disetor, modal saham dasar dan disetor Perusahaan telah meningkat menjadi Rp252.689. Perubahan tersebut telah mendapat persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia tanggal 2 Juni 2017 No. AHU-011960.AH.01.02.TAHUN2017.

Based on the Company's General Meeting of Shareholders (RUPS) on May 24, 2017 by Notarial Deed No. 32 of Risbert, S.H, M.H., dated December 28, 2016, regarding the increase in authorized and fully paid share capital, the Company authorized and fully paid share capital has increased became Rp252,689. The amendment was approved by Minister of Law and Human Rights of Republic of Indonesia dated June 2, 2017 No. AHU-011960.AH.01.02.TAHUN2017.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**22. MODAL SAHAM, TAMBAHAN MODAL DISETOR,  
LABA PER SAHAM DAN KEPENTINGAN  
NONPENGENDALI (lanjutan)**

Tambahan modal disetor

Tambahan modal disetor terdiri dari:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016
Komponen ekuitas lain dari obligasi wajib konversi - neto (Catatan 18)	34.174	-
Selisih nilai transaksi kombinasi bisnis entitas sepengendali (Catatan 1b)	222.769	3.405
Agio saham	261.911	-
<b>Total</b>	<b>518.854</b>	<b>3.405</b>

Agio saham merupakan agio saham yang diterima dari PT Citra Artha Niramaya pada tahun 2017.

Laba per saham

Perhitungan laba per saham dasar untuk tahun 2017, 2016 dan 2015 adalah sebagai berikut:

<b>Laba Per Saham Dasar</b> Laba neto yang dapat diatribusikan kepada Pemilik Entitas Induk	<b>Laba Neto/ Net Income</b>	<b>Jumlah Rata-rata Tertimbang Saham per Saham yang Beredar/ Weighted-average Number of Shares Outstanding</b>
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017	97.549	2.475.030.000
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016	61.996	1.698.330.000
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015	19.298	240.000.000

Pada tahun 2017, 2016 dan 2015 tidak terdapat instrumen keuangan yang berpotensi dilusi untuk perhitungan laba per saham. Laba per saham dilusian Perusahaan adalah sama dengan laba per saham dasar karena Perusahaan tidak mempunyai instrumen berpotensi saham yang bersifat dilusif. Obligasi wajib konversi yang diterbitkan oleh Perusahaan adalah instrumen berpotensi saham biasa yang berpotensi mendilusi laba per saham dasar di masa depan, namun tidak dimasukkan dalam perhitungan laba persaham dilusian karena instrumen tersebut bersifat antidilusif (meningkatkan laba per saham) untuk periode sajian.

Pada tanggal 17 Januari 2018, Perusahaan merubah nilai nominal saham dari Rp1.000.000 (Rupiah penuh) menjadi Rp100 (Rupiah penuh), yang mengakibatkan jumlah saham beredar meningkat. Untuk tujuan penghitungan laba per saham, jumlah saham yang beredar dihitung menggunakan jumlah saham yang baru.

**22. SHARE CAPITAL, ADDITIONAL PAID-IN CAPITAL, EARNINGS PER SHARE AND NON-CONTROLLING INTERESTS (continued)**

Additional paid-in capital

Additional paid-in capital consist of:

	31 Desember 2015/ December 31, 2015
Other equity component from mandatory convertible bonds - net (Note 18)	-
Difference in Value of Transactions of Business Combinations of Entities under Common Control (Note 1b)	3.302
Additional paid in capital	-
<b>Total</b>	<b>3.302</b>

Additional paid-in capital represents share capital subscription in excess of paid by PT Citra Artha Niramaya in 2017.

Earnings per share

The computation of basic earnings per share in 2017, 2016 and 2015 are as follows:

	<b>Nilai Laba per saham (Rupiah penuh)/ Earnings per Share Amount (in Rupiah full amount)</b>	<b>Basic Earning Per Share</b> Net income attributable to Owners of the Parent Entity
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2017	39,41	Year ended December 31, 2017
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2016	36,50	Year ended December 31, 2016
Tahun yang berakhir pada tanggal 31 Desember 2015	80,41	Year ended December 31, 2015

In 2017, 2016 and 2015 there are no financial instruments which have potential dilution on earnings per share. The Company's diluted earnings per share is equivalent to basic earnings per share since the Company does not have potential ordinary share instrument. The mandatory convertible notes issued by the Company are potential ordinary shares instruments that could potentially dilute basic earnings per share in the future, but were not included in the calculation of diluted earnings per share because they are antidilutive (increase earnings per share) for the periods presented.

On January 17, 2018, the Company change the nominal value of the shares from Rp1,000,000 (full amount) to become Rp100 (full amount), which resulted to increase in number of outstanding shares. For the purpose of calculating the earning per share, the outstanding shares were calculated based on new shares numbers.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**22. MODAL SAHAM, TAMBAHAN MODAL DISETOR,  
LABA PER SAHAM DAN KEPENTINGAN  
NONPENGENDALI (lanjutan)**

**22. SHARE CAPITAL, ADDITIONAL PAID-IN  
CAPITAL, EARNINGS PER SHARE AND  
NON-CONTROLLING INTERESTS  
(continued)**

Kepentingan Nonpengendali

Non-Controlling Interests

Rincian kepentingan nonpengendali adalah sebagai berikut:

The details of non-controlling interests are as follows:

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
M Internusa	50.242	-	-	M Internusa
MM Solo	32.105	-	-	MM Solo
M Sejahtera	25.375	-	-	M Sejahtera
M Makasar	24.220	-	-	M Makasar
M Balikpapan	22.906	-	-	M Balikpapan
MM Pasteur	22.795	-	-	MM Pasteur
M Medan	21.730	-	-	M Medan
M Daan Mogot	18.267	20.264	21.144	M Daan Mogot
MM Tangerang	18.232	-	-	MM Tangerang
MM Arcamanik	17.494	-	-	MM Arcamanik
MM Serpong	16.787	-	-	MM Serpong
MM Palembang	15.690	-	-	MM Palembang
M Bitung	14.948	-	-	M Bitung
M Pasteur	13.829	-	-	M Pasteur
M Yogya	13.006	-	-	M Yogya
M Investama	12.500	-	-	M Investama
M Ciruas	12.052	-	-	M Ciruas
M Husada	16.389	23.214	20.845	M Husada
M Malang	10.647	-	-	M Malang
M Galaxy	10.015	-	-	M Galaxy
M Arcamanik	9.854	-	-	M Arcamanik
MM Banyumanik	9.874	-	-	MM Banyumanik
M Grand Bekasi	8.767	-	-	M Grand Bekasi
M Banyumanik	8.681	-	-	M Banyumanik
M Bogor	8.400	12.604	10.603	M Bogor
M Tangerang	7.974	-	-	M Tangerang
M Ciputat	7.922	-	-	M Ciputat
MM Sukabumi	7.539	-	-	MM Sukabumi
MM Galaxy	7.239	-	-	MM Galaxy
MM Ciputat	5.763	-	-	MM Ciputat
MM Cileungsi	5.528	-	-	MM Cileungsi
M Palembang	5.144	-	-	M Palembang
M Cileungsi	4.840	-	-	M Cileungsi
M Pandanaran	4.839	-	-	M Pandanaran
MM Grand Bekasi	4.767	-	-	MM Grand Bekasi
MM Pandanaran	4.201	-	-	MM Pandanaran
M Sukabumi	1.354	-	-	M Sukabumi
M Padang	9	5.185	-	M Padang
M Purwokerto	8	6.332	-	M Purwokerto
Lain-lain	269	10	-	Others
<b>Kepentingan nonpengendali</b>	<b>502.201</b>	<b>67.609</b>	<b>52.592</b>	<b>Non-controlling interests</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**22. MODAL SAHAM, TAMBAHAN MODAL DISETOR,  
LABA PER SAHAM DAN KEPENTINGAN  
NONPENGENDALI (lanjutan)**

Keuntungan Nonpengendali (lanjutan)

Berikut adalah ringkasan informasi keuangan entitas anak yang memiliki kepentingan nonpengendali dalam jumlah material pada tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut:

31 Desember 2017/December 31, 2017				
	M Internusa	MM Solo	M Sejahtera	
Aset lancar	99.194	15.962	114.874	Current assets
Aset tidak lancar	196.737	58.424	112.081	Non-current assets
<b>Total aset</b>	<b>295.931</b>	<b>74.386</b>	<b>226.955</b>	<b>Total assets</b>
Liabilitas jangka pendek	136.265	17.085	67.533	Current liabilities
Liabilitas jangka panjang	14.036	10.146	67.151	Non-current liabilities
<b>Total liabilitas</b>	<b>150.301</b>	<b>27.231</b>	<b>134.684</b>	<b>Total liabilities</b>
<b>Total ekuitas</b>	<b>145.630</b>	<b>47.155</b>	<b>92.271</b>	<b>Total equity</b>
Teratribusikan kepada:				Attributable to:
Pemilik entitas induk	95.388	15.050	66.897	Owners of parent entity
Kepentingan nonpengendali	50.242	32.105	25.374	Non-controlling interests
Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember 2017/ For the years ended December 31, 2017				
	M Internusa	MM Solo	M Sejahtera	
Pendapatan neto	166.548	44.020	359.121	Net revenues
Laba sebelum pajak penghasilan	98.774	7.903	65.548	Income before income tax
Laba neto tahun berjalan	73.395	5.779	48.165	Net income for the year
Rugi komprehensif lain	(1.561)	(438)	(3.673)	Other comprehensive loss
<b>Total penghasilan komprehensif</b>	<b>71.834</b>	<b>5.341</b>	<b>44.492</b>	<b>Total comprehensive income</b>
Teratribusikan kepada:				Attributable to:
Pemilik entitas induk	45.435	1.327	32.239	Owners of parent entity
Kepentingan nonpengendali	26.399	4.014	12.253	Non-controlling interests

**23. PENDAPATAN NETO**

Akun ini terdiri dari:

**23. NET REVENUES**

This account consists of:

Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,				
	2017	2016	2015	
<b>Rawat Inap</b>				<b>Inpatient</b>
Obat dan perlengkapan medis	518.844	407.681	302.657	Drugs and medical supplies
Layanan rawat inap	476.263	409.438	285.171	Inpatient services
Layanan tindakan	366.349	249.459	162.052	Medical operating services
Layanan penunjang medis dan diagnostik	201.937	174.856	124.408	Medical and diagnostic support services
Jasa medis	117.935	87.366	60.884	Medical services
Administrasi dan lainnya	113.024	101.283	77.925	Administration and others
Diskon asuransi	(12.132)	(8.133)	(3.701)	Insurance discounts
<b>Sub jumlah</b>	<b>1.782.220</b>	<b>1.421.950</b>	<b>1.009.396</b>	<b>Sub-total</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**23. PENDAPATAN NETO (lanjutan)**

Akun ini terdiri dari: (lanjutan)

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
<b>Rawat Jalan</b>			
Obat dan perlengkapan medis	646.595	499.836	407.059
Layanan penunjang medis dan diagnostik	248.461	192.008	127.921
Layanan poliklinik	201.515	160.076	120.274
Layanan Instalasi Gawat Darurat	26.229	24.161	18.657
Jasa medis	23.816	17.437	13.349
Administrasi dan lainnya	17.482	12.471	17.975
Sub jumlah	1.164.098	905.989	705.235
Selisih tarif paket	(268.121)	(93.676)	(5.611)
<b>Jumlah</b>	<b>2.678.197</b>	<b>2.234.263</b>	<b>1.709.020</b>

Pada tahun 2017, 2016 dan 2015, tidak terdapat transaksi pendapatan yang dilakukan dengan satu pelanggan dengan jumlah pendapatan kumulatif selama tahun tersebut melebihi 10% dari penjualan neto.

Pendapatan neto dari pihak berelasi sebesar Rp1.223, Rp1.027 dan Rp1.410 atau 0%, 0% dan 0% dari pendapatan neto pada tahun 2017, 2016 dan 2015 (Catatan 27).

**23. NET REVENUES (continued)**

This account consists of: (continued)

<b>Outpatient</b>
Drugs and medical supplies
Medical and diagnostic support services
Policlinic services
Emergency installation services
Medical services
Administration and others
Sub-total
Rate package difference
<b>Total</b>

In 2017, 2016 and 2015, there were no revenue to any customer with annual cumulative amount exceeding 10% of the net revenue.

Net revenues from related parties amounting to Rp1,223, Rp1,027 and Rp1,410 or representing 0%, 0% and 0% from net revenue in 2017, 2016 and 2015, respectively (Note 27).

**24. BEBAN POKOK PENDAPATAN**

Akun ini terdiri dari:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
Obat dan perlengkapan medis	729.681	599.832	479.803
Gaji dan kesejahteraan karyawan	448.880	370.765	282.010
Biaya rujukan	75.431	64.773	52.787
Layanan penunjang medis	65.954	53.677	34.487
Penyusutan (Catatan 9)	58.595	45.154	36.895
Beban poliklinik dan instalasi gawat darurat	41.423	39.003	29.717
Makanan dan minuman	35.519	32.650	25.147
Barang habis pakai - Kamar rawat inap dan tindakan	29.474	24.249	17.176
Perbaikan dan pemeliharaan	17.367	11.047	5.420
Lain-lain	7.011	3.610	6.906
<b>Jumlah</b>	<b>1.509.335</b>	<b>1.244.760</b>	<b>970.348</b>

Pada tahun 2017, 2016 dan 2015, terdapat transaksi pembelian persediaan yang dilakukan dengan satu pemasok dengan jumlah pembelian kumulatif selama tahun tersebut melebihi 10% dari pendapatan neto, yaitu kepada PT Medikaloka Utama.

Pembelian neto dari pihak berelasi masing-masing sebesar Rp280.502, Rp307.278 dan Rp440.738 atau 38,39%, 36,3% dan 68,7% dari pembelian neto pada tahun 2017, 2016 dan 2015 (Catatan 27).

**24. COST OF REVENUES**

This account consists of:

Drugs and medical supplies
Salaries and employee benefits
Reference cost
Medical and support services
Depreciation (Note 9)
Policlinic and emergency installation expenses
Food and beverages
Consumables - Inpatient and operating rooms
Repairs and maintenance
Others
<b>Total</b>

In 2017, 2016 and 2015, there were purchases of inventories from an supplier with annual cumulative purchases exceeding 10% of the net revenue, which is from PT Medikaloka Utama.

Net purchases from related parties amounting to Rp280,502, Rp307,278 and Rp440,738 or representing 38.39%, 36.3% and 68.7% from net purchases in 2017, 2016 and 2015, respectively (Note 27).

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**25. BEBAN USAHA**

Akun ini terdiri dari:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
<b>Beban penjualan</b>			
Pemasaran dan iklan	7.640	11.043	5.723
Lain-lain	7.414	6.355	4.521
<b>Jumlah beban penjualan</b>	<b>15.054</b>	<b>17.398</b>	<b>10.244</b>
<b>Beban administrasi dan umum</b>			
Gaji dan tunjangan	354.706	290.647	222.962
Penyusutan (Catatan 9)	105.603	89.662	60.749
Perbaikan dan pemeliharaan	100.651	89.949	66.099
Listrik, air dan telepon	53.903	51.377	44.341
Perlengkapan kantor	22.822	19.016	14.981
Liabilitas imbalan kerja karyawan (Catatan 21)	22.273	17.643	12.907
Pelatihan dan pendidikan	21.469	15.171	9.171
Transportasi	19.284	16.253	9.679
Jasa profesional	9.879	1.419	576
Penghapusan piutang usaha	8.594	6.212	5.836
Perizinan, retribusi dan perpajakan	8.164	14.363	7.482
Cadangan kerugian penurunan nilai piutang usaha (Catatan 5)	1.190	2.823	3.923
Lain-lain	47.601	52.278	46.611
<b>Jumlah beban umum dan administrasi</b>	<b>776.139</b>	<b>666.813</b>	<b>505.317</b>
<b>Jumlah</b>	<b>791.193</b>	<b>684.211</b>	<b>515.561</b>

**25. OPERATING EXPENSES**

This account consists of:

<i>Selling expenses</i>
<i>Marketing and advertising</i>
<i>Others</i>
<b>Total selling expense</b>
<b>General and administrative expenses</b>
<i>Salaries and welfare</i>
<i>Depreciation (Note 9)</i>
<i>Repairs and maintenance</i>
<i>Electricity, water and phone</i>
<i>Office supplies</i>
<i>Employee benefits liabilities (Note 21)</i>
<i>Training and education</i>
<i>Transportation</i>
<i>Professional fee</i>
<i>Trade receivable written off</i>
<i>Licenses, retributions and taxation</i>
<i>Allowance for impairment losses on trade receivables (Note 5)</i>
<i>Others</i>
<b>Total general and administrative expenses</b>
<b>Total</b>

**26. PENGHASILAN (BEBAN) LAIN-LAIN - NETO**

Akun ini terdiri dari:

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,		
	2017	2016	2015
Penghasilan sewa	5.297	3.734	3.917
Laba (rugi) penjualan aset tetap (Catatan 9)	204	1.235	(1.313)
Laba penjualan entitas asosiasi (Catatan 11)	-	10.725	-
Bagian atas laba (rugi) neto entitas asosiasi (Catatan 11)	-	1.405	(5.919)
Penghasilan dividen	-	1.527	1.355
Rugi penghapusan aset tetap (Catatan 9)	(2.166)	(609)	(11.928)
Lain-lain	4.560	20.041	3.510
<b>Neto</b>	<b>7.895</b>	<b>38.058</b>	<b>(10.378)</b>

**26. OTHER INCOME (EXPENSES) - NET**

This account consists of:

<i>Rental income</i>
<i>Gain (loss) on sale of fixed assets (Note 9)</i>
<i>Gain on sale of associate entity (Note 11)</i>
<i>Equity in net income (loss) of associates (Note 11)</i>
<i>Dividend income</i>
<i>Loss on write-off of fixed assets (Note 9)</i>
<i>Others</i>
<b>Net</b>



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**27. INFORMASI PIHAK BERELASI**

Dalam kegiatan usahanya, Grup melakukan beberapa transaksi dengan pihak-pihak berelasi yang dilakukan pada tingkat harga dan persyaratan tertentu, dengan rincian sebagai berikut:

a. Piutang usaha (Catatan 5)

31 Desember/December 31,							
	2017	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2016	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2015	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
Hermina Hospital Grup	722	0,02	-	-	-	-	Hermina Hospital Group
PT Medikaloka Utama	526	0,02	-	-	-	-	PT Medikaloka Utama
PT Buaran Sejahtera	430	0,01	-	-	-	-	PT Buaran Sejahtera
PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	160	0,01	-	-	-	-	PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia
Koperasi Karyawan Hermina	180	0,01	-	-	-	-	Koperasi Karyawan Hermina
<b>Jumlah</b>	<b>2.018</b>	<b>0,07</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>Total</b>

\*) persentase terhadap total aset konsolidasian

\*) percentage to total consolidated assets

b. Piutang lain-lain (Catatan 6)

31 Desember/December 31,							
	2017	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2016	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2015	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
Koperasi Karyawan Hermina	197	0,01	1.151	0,05	733	0,04	Koperasi Karyawan Hermina
Kelompok pendiri	8	0,00	662	0,03	9	0,00	Founder group
PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	-	-	15.112	0,60	-	-	PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia
Pemegang Saham	-	-	5.956	0,24	7.807	0,44	Shareholders
Lain-lain	-	-	-	-	1.437	0,08	Others
<b>Jumlah</b>	<b>205</b>	<b>0,01</b>	<b>22.881</b>	<b>0,92</b>	<b>9.986</b>	<b>0,56</b>	<b>Total</b>

\*) persentase terhadap total aset konsolidasian

\*) percentage to total consolidated assets

Piutang lain-lain merupakan piutang untuk pengobatan karyawan dan bagi hasil atas sewa tempat. Piutang ini akan dilunasi dalam jangka waktu 90 hari.

Other receivables consist of receivables from employee medical and rental sharing cost. This receivables will be repaid within 90 days.

c. Piutang pihak berelasi

31 Desember/December 31,							
	2017	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2016	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2015	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Medikaloka Utama	97.187	2,90	145.495	5,82	6.182	0,35	PT Medikaloka Utama
PT Medikaloka Mitra Utama	16.047	0,48	22.951	0,92	1.782	0,10	PT Medikaloka Mitra Utama
Hermina Hospital Grup	9.260	0,28	982	0,04	3.599	0,20	Hermina Hospital Group
Kelompok pendiri	-	-	9	0,00	-	-	Founder group
<b>Jumlah</b>	<b>122.494</b>	<b>3,66</b>	<b>169.437</b>	<b>6,78</b>	<b>11.563</b>	<b>0,65</b>	<b>Total</b>

\*) persentase terhadap total aset konsolidasian

\*) percentage to total consolidated assets

Piutang pihak berelasi dikenakan bunga sebesar 12% per tahun.

Due from related parties were charged with interest of 12% per annum.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**27. INFORMASI PIHAK BERELASI (lanjutan)**

**27. RELATED PARTIES INFORMATION (continued)**

d. Utang usaha (Catatan 12)

d. Trade payables (Note 12)

	31 Desember/December 31,					
	2017	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2016	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2015	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>
PT Medikaloka Utama	53.081	2,22	-	-	-	-
PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	13.904	0,58	-	-	49.827	6,04
Hermina Hospital Grup	3.535	0,15	2.224	0,18	474	0,06
Koperasi Karyawan Hemina	5.344	0,22	1.396	0,11	399	0,05
<b>Jumlah</b>	<b>75.864</b>	<b>3,17</b>	<b>3.620</b>	<b>0,29</b>	<b>50.700</b>	<b>6,15</b>

\*) persentase terhadap total liabilitas konsolidasian

\*) percentage to total consolidated liabilities

e. Utang lain-lain (Catatan 13)

e. Other payables (Note 13)

	31 Desember/December 31,					
	2017	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2016	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	2015	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>
PT Medikaloka Utama	210.505	8,81	111.242	8,96	10.211	1,24
Koperasi Karyawan Hemina	15.282	0,64	15.510	1,25	773	0,09
Hermina Hospital Grup	11.756	0,49	15.580	1,25	18.154	2,20
PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	45	0,00	75	0,00	-	-
PT Medikaloka Mitra Utama	12	0,00	8.109	0,65	839	0,10
Pemegang saham	-	-	22.778	1,83	-	-
Yayasan Bhakti Hemina	-	-	17.805	1,44	16.586	2,01
Kelompok pendiri	-	-	15.262	1,23	9.176	1,11
Utang direktur	-	-	-	-	901	0,10
<b>Jumlah</b>	<b>237.600</b>	<b>9,94</b>	<b>206.361</b>	<b>16,61</b>	<b>56.640</b>	<b>6,85</b>

\*) persentase terhadap total liabilitas konsolidasian

\*) percentage to total consolidated liabilities

Utang lain-lain adalah utang atas pembelian barang gudang umum, iuran, tagihan pembelian barang di koperasi, hutang pengadaan aset tetap dan dana talangan untuk jasa profesional.

Other payables are payables for purchase of general supplies, contribution, purchase of supplies in cooperation, payable for fixed assets acquisition and professional fee fund.

f. Pendapatan neto

f. Net revenues

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31					
	2017		2016		2015	
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>
Hermina Hospital Grup	669	0,02	647	0,03	777	0,05
PT Medikaloka Utama	431	0,02	292	0,01	478	0,03
Koperasi Karyawan Hemina	67	0,00	81	0,00	155	0,01
PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	56	0,00	4	0,00	-	-
PT Buaran Sejahtera	-	-	3	0,00	-	-
<b>Total</b>	<b>1.223</b>	<b>0,04</b>	<b>1.027</b>	<b>0,04</b>	<b>1.410</b>	<b>0,09</b>

\*) persentase terhadap pendapatan neto konsolidasian

\*) percentage to consolidated net revenues

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**27. INFORMASI PIHAK BERELASI (lanjutan)**

**27. RELATED PARTIES INFORMATION (continued)**

**g. Pembelian persediaan**

**g. Purchases of inventories**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Medikaloka Utama	241.286	33,02	249.579	40,72	392.608	22,00	PT Medikaloka Utama
Hermina Hospital Grup	26.535	3,63	47.739	7,79	37.646	2,11	Hermina Hospital Group
Koperasi Karyawan							Koperasi Karyawan
Hermina	12.681	1,74	6.205	1,01	2.983	0,17	Hermina
PT Medikaloka Mitra Utama	-	-	3.755	0,61	7.500	0,42	PT Medikaloka Mitra Utama
<b>Total</b>	<b>280.502</b>	<b>38,39</b>	<b>307.278</b>	<b>50,13</b>	<b>440.737</b>	<b>24,70</b>	<b>Total</b>

<sup>\*)</sup> persentase terhadap total pembelian konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to total consolidated purchases

**h. Pembayaran bunga**

**h. Interest payment**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Medikaloka Utama	19.486	16,9	1.631	2,43	341	1,00	PT Medikaloka Utama
Hermina Hospital Grup	4.701	4,08	1.017	1,52	117	0,34	Hermina Hospital Group
Koperasi Karyawan							Koperasi Karyawan
Hermina	1.181	1,02	544	0,81	-	-	Hermina
Kelompok Pendiri	32	0,03	795	1,19	-	-	Founder Group
<b>Total</b>	<b>25.400</b>	<b>22,03</b>	<b>3.987</b>	<b>5,95</b>	<b>458</b>	<b>1,34</b>	<b>Total</b>

<sup>\*)</sup> persentase terhadap biaya keuangan konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to consolidated finance costs

**i. Penerimaan bunga**

**i. Interest received**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Medikaloka Utama	1.624	18,5	309	5,63	-	-	PT Medikaloka Utama
PT Medikaloka Mitra Utama	-	-	133	2,43	30	0,71	PT Medikaloka Mitra Utama
PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	-	-	31	0,57	-	-	PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia
Hermina Hospital Grup	-	-	-	-	281	6,68	Hermina Hospital Group
<b>Total</b>	<b>1.624</b>	<b>18,5</b>	<b>473</b>	<b>8,63</b>	<b>311</b>	<b>7,39</b>	<b>Total</b>

<sup>\*)</sup> persentase terhadap penghasilan keuangan konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to consolidated finance income

**j. Iuran**

**j. Contribution**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
Hermina Hospital Grup	7.081	0,89	3.054	0,45	2.760	0,54	Hermina Hospital Group

<sup>\*)</sup> persentase terhadap beban usaha konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to consolidated operating expenses

Iuran merupakan pembayaran biaya jasa manajemen yang diperhitungkan dengan formula tertentu.

Contribution consist of payment for management fee, which calculated with certain formula.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**27. INFORMASI PIHAK BERELASI (lanjutan)**

**27. RELATED PARTIES INFORMATION (continued)**

**k. Beban denda**

**k. Penalty expense**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Medikaloka Utama	2.933	0,37	1.743	0,25	1.132	0,22	PT Medikaloka Utama Hermina Hospital Group Koperasi Karyawan Hermina
Hermina Hospital Grup	271	0,03	220	0,03	93	0,02	
Koperasi Karyawan Hermina	-	-	6	0,00	-	-	
<b>Total</b>	<b>3.204</b>	<b>0,40</b>	<b>1.969</b>	<b>0,28</b>	<b>1.225</b>	<b>0,24</b>	<b>Total</b>

<sup>\*)</sup> persentase terhadap beban usaha konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to consolidated operating expenses

**l. Pendapatan lainnya**

**l. Other revenues**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
Hermina Hospital Grup	1.175	0,04	2.655	0,12	4.334	0,25	Hermina Hospital Group Koperasi Karyawan Hermina
Koperasi Karyawan Hermina	1.082	0,04	3.802	0,17	2.665	0,16	
PT Medikaloka Utama	164	0,01	1.816	0,08	76	0,00	
PT Medikaloka Mitra Utama	66	0,00	6.625	0,30	-	-	PT Medikaloka Utama PT Medikaloka Mitra Utama
PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	10	0,00	739	0,03	2.987	0,17	PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia
PT Buaran Sejahtera	-	-	3	0,00	-	-	PT Buaran Sejahtera
<b>Total</b>	<b>2.497</b>	<b>0,09</b>	<b>15.640</b>	<b>0,70</b>	<b>10.062</b>	<b>0,58</b>	<b>Total</b>

<sup>\*)</sup> persentase terhadap pendapatan neto konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to consolidated net revenues

Pendapatan lainnya dari pihak berelasi terdiri dari pendapatan atas sewa tempat dan bagi hasil pendapatan koperasi.

Other revenues from related parties consist of income from rental and sharing revenue from cooperation income.

**m. Pembelian aset tetap**

**m. Purchases of fixed assets**

	Tahun yang Berakhir pada tanggal 31 Desember/Year ended December 31						
	2017		2016		2015		
	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	Total/ Total	Persentase <sup>*)</sup> / Percentage <sup>*)</sup>	
PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	121.255	3,62	15.000	0,60	150.000	8,42	PT Pembangunan, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia

<sup>\*)</sup> persentase terhadap total aset konsolidasian

<sup>\*)</sup> percentage to total consolidated assets

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**27. INFORMASI PIHAK BERELASI (lanjutan)**

Sifat hubungan dan transaksi dengan pihak-pihak berelasi adalah sebagai berikut:

**27. RELATED PARTIES INFORMATION (continued)**

The nature of relationships and transactions with related parties are as follows:

<b>Pihak Berelasi/ Related Parties</b>	<b>Sifat Hubungan/ Nature of relationships</b>	<b>Sifat Transaksi/ Nature of transactions</b>
PT Pembangun, Pengelola dan Pemilik Menara Proteksi Indonesia	Entitas Sepengendali/ <i>under common control</i>	Pengobatan karyawan, pembelian aset tetap/ <i>employee medical, purchase of fixed assets</i>
PT Medikaloka Utama	Entitas Sepengendali/ <i>under common control</i>	Pembelian persediaan obat, pembelian perlengkapan umum/ <i>purchase of inventories, purchase of general supplies</i>
Koperasi Karyawan Hermina	Pihak berelasi lainnya/ <i>other related party</i>	Sewa tempat, pembelian perlengkapan umum, pengobatan karyawan, pinjaman operasional, bunga pinjaman/ <i>Rent, purchase of general supplies, employee medical, operational loan, interest</i>
Hermina Hospital Grup	Pihak berelasi lainnya/ <i>other related party</i>	Iuran, pembayaran gaji, pengobatan karyawan, denda/ <i>Contribution, salary payment, employee medical, penalty</i>
PT Mitra Buaran Sejahtera	Entitas Sepengendali/ <i>under common control</i>	Pengobatan karyawan/ <i>employee medical</i>
Kelompok Pendiri/ <i>Founders Group</i> (Yulisar Khiat, Binsar P Simorangkir, Hasmoro, Soedibjo Toeloes, Tjiptawati Budiharta)	Direktur dan Pemegang saham/ <i>Director and shareholders</i>	Pinjaman, Bunga Pinjaman/ <i>Loan, Interest</i>
PT Medikaloka Mitra Utama	Entitas Sepengendali/ <i>under common control</i>	Pembelian persediaan, pinjaman operasional/ <i>Purchase of inventories, operational loan</i>
Yayasan Bakti Hermina	Entitas Sepengendali/ <i>under common control</i>	Pinjaman operasional/ <i>Operational loan</i>

Tidak ada kompensasi dalam bentuk imbalan kerja jangka pendek dan panjang lainnya, pesangon pemutusan kontrak kerja dan pembayaran berbasis saham kepada personel manajemen kunci Grup.

*There are no compensation of short-term and other long-term benefits, termination benefits and share-based payment to key management of the Group.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

## 28. INSTRUMEN KEUANGAN

Instrumen keuangan yang disajikan dalam laporan posisi keuangan konsolidasian dicatat sebesar nilai wajar, atau disajikan dalam jumlah tercatat baik karena jumlah tersebut adalah kurang lebih sebesar nilai wajarnya atau karena nilai wajarnya tidak dapat diukur secara andal.

Metode dan asumsi berikut ini digunakan untuk mengestimasi nilai wajar untuk setiap kelompok instrumen keuangan yang praktis untuk memperkirakan nilai tersebut:

- Nilai wajar kas dan bank, piutang usaha, piutang lain-lain, utang usaha, utang lain-lain, akrual, wesel bayar jangka menengah, obligasi konversi dan liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek mendekati nilai tercatat karena akan jatuh tempo dalam waktu 12 bulan.
- Nilai wajar utang bank memiliki suku bunga variabel dan tetap yang disesuaikan dengan pergerakan suku bunga pasar sehingga nilai tercatat liabilitas keuangan tersebut telah mendekati nilai wajar.
- Nilai wajar utang sewa pembiayaan dan obligasi wajib ditukar ditentukan dengan mendiskontokan arus kas masa datang menggunakan suku bunga pasar terkini untuk instrumen yang serupa
- Nilai wajar piutang pihak berelasi diakui pada biaya perolehan.

Tabel berikut menyajikan nilai wajar, yang mendekati nilai tercatat, atas aset keuangan dan liabilitas keuangan Grup pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015:

## 28. FINANCIAL INSTRUMENTS

Financial instruments presented in the consolidated statements of financial position are carried at fair value, otherwise, they are presented at carrying amounts as either these are reasonable approximation of fair values or their fair values cannot be reliably measured.

The following methods and assumptions were used to estimate the fair value of each class of financial instrument for which it is practicable to estimate such value:

- Cash on hand and in banks, trade receivables, other receivables, trade payables, other payables, accrued expenses, medium term notes, convertible notes and short-term employee benefits liability approximate their carrying values due to they will be due within 12 months.
- Fair value bank have floating and fixed interest rates which are adjusted with the movements of market interest rates, thus the carrying values of the financial liabilities approximate their fair values.
- Fair value finance lease payables and mandatory convertible bond, are based on discounted future cash flows using current market rates of similar instruments.
- The fair value of due from related parties is carried at cost.

The following table presents the fair values, which approximate their carrying amounts, of financial assets and financial liabilities of the Group as of December 31, 2017, 2016 and 2015:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**28. INSTRUMEN KEUANGAN (lanjutan)**

**28. FINANCIAL INSTRUMENTS (continued)**

	31 Desember 2017/ December 31, 2017	31 Desember 2016/ December 31, 2016	31 Desember 2015/ December 31, 2015	
<b>Aset keuangan</b>				<b>Financial assets</b>
Kas dan bank	322.427	203.171	118.820	Cash on hand and in banks
Piutang				Accounts receivable
Usaha				Trade
Pihak berelasi	2.018	-	-	Related parties
Pihak ketiga - neto	491.606	293.212	157.585	Third parties - net
Lain-lain				Others
Pihak berelasi	205	22.881	9.986	Related parties
Pihak ketiga - neto	53.420	29.132	18.709	Third parties - net
Penyertaan saham	-	-	17.870	Investment in shares
Piutang pihak berelasi	122.494	169.437	11.563	Due from related parties
<b>Jumlah aset keuangan</b>	<b>992.170</b>	<b>717.833</b>	<b>334.533</b>	<b>Total financial assets</b>
<b>Liabilitas keuangan</b>				<b>Financial liabilities</b>
Utang bank jangka pendek	584.882	-	-	Short-term bank loans
Utang				Accounts payable
Usaha				Trade
Pihak berelasi	75.864	3.620	50.700	Related parties
Pihak ketiga	101.676	128.673	61.697	Third parties
Lain-lain				Others
Pihak berelasi	237.600	206.361	56.640	Related parties
Pihak ketiga	292.878	141.701	142.144	Third parties
Akrual	20.730	12.276	14.777	Accrued expenses
Liabilitas imbalan kerja karyawan				Short-term employee
jangka pendek	40.584	25.462	18.479	benefits liability
Obligasi konversi dan obligasi wajib				Short-term convertible notes and
konversi jangka pendek	20.000	-	-	mandatory convertible notes
Wesel bayar jangka menengah	147.829	-	-	Medium term notes
Bagian liabilitas jangka panjang				Current portion
yang jatuh tempo dalam				of long-term liabilities:
waktu satu tahun:				Bank loans
Utang bank	111.123	104.955	61.401	Finance lease payables
Utang sewa pembiayaan	2.586	1.888	-	
Liabilitas jangka panjang setelah				Long-term liabilities
dikurangi bagian yang jatuh				net of current portion:
tempo dalam waktu satu tahun:				Bank loans
Utang bank	433.868	502.699	292.712	Finance lease payables
Utang sewa pembiayaan	3.650	4.217	-	Mandatory convertible notes
Obligasi wajib konversi	124.291	-	-	
<b>Jumlah liabilitas keuangan</b>	<b>2.197.561</b>	<b>1.131.852</b>	<b>698.550</b>	<b>Total financial liabilities</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**29. KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN RISIKO KEUANGAN**

Grup memiliki eksposur risiko dalam bentuk risiko kredit, suku bunga dan risiko likuiditas. Manajemen terus memantau proses manajemen risiko Grup untuk memastikan keseimbangan yang sesuai antara risiko dan pengendalian yang dicapai. Kebijakan dan sistem manajemen risiko dipantau secara berkala untuk mencerminkan perubahan dalam kondisi pasar dan kegiatan Grup.

**a. Risiko Kredit**

Risiko kredit adalah risiko di mana salah satu pihak atas instrumen keuangan atau akan gagal memenuhi liabilitasnya dan menyebabkan pihak lain mengalami kerugian keuangan. Tujuan Grup adalah untuk mencari pertumbuhan pendapatan yang berkelanjutan dan meminimalkan kerugian yang terjadi karena peningkatan eksposur risiko kredit.

Grup melakukan transaksi hanya dengan pihak ketiga yang memiliki reputasi dan kredibilitas yang baik. Kebijakan Grup dalam mengelola risiko kredit dari pelanggan adalah dengan menetapkan batasan jumlah risiko yang dapat diterima untuk masing-masing pelanggan. Selain itu, saldo piutang dipantau secara terus menerus dengan tujuan bahwa eksposur Grup terhadap piutang tak tertagih tidak signifikan.

Kas dan bank ditempatkan pada lembaga keuangan yang memiliki reputasi dan kredibilitas yang baik.

Eksposur maksimum atas risiko kredit adalah sebesar jumlah tercatat dari masing-masing kelas aset keuangan dalam laporan posisi keuangan konsolidasian. Grup tidak memiliki jaminan yang diterima terkait dengan risiko ini.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, kualitas kredit pada setiap klasifikasi aset keuangan berdasarkan peringkat yang dilakukan oleh Grup adalah sebagai berikut:

Aset keuangan yang belum jatuh tempo dan tidak mengalami penurunan nilai

Piutang usaha dan lain-lain serta piutang pihak berelasi yang belum jatuh tempo dan tidak mengalami penurunan nilai berasal dari pelanggan dan pihak yang berdasarkan catatan Grup membayar secara tepat waktu. Kas dan bank tidak mengalami penurunan nilai ditempatkan pada atau dalam lembaga keuangan atau Grup dengan peringkat kredit yang tinggi dan tidak memiliki riwayat kegagalan bayar.

**29. FINANCIAL RISK MANAGEMENT OBJECTIVES AND POLICIES**

*The Group is exposed to credit and interest rate risk, and liquidity risk arising in the normal course of business. The management continually monitors the Group's risk management process to ensure the appropriate balance between risk and control is achieved. Risk management policies and systems are reviewed regularly to reflect changes in market conditions and the Group's activities.*

**a. Credit Risk**

*Credit risk is the risk that counterparty will not meet its obligations under a financial instrument or customer contract, leading to a financial loss. The Group's objective is to seek continual revenue growth while minimizing losses incurred due to increased credit risk exposure.*

*The Group trades only with recognized and creditworthy third parties. It is the Group's policy in managing credit risk to limit the amount of risk that is acceptable to each customer. In addition, receivable balances are monitored on an ongoing basis with the objective that the Group's exposure to bad debts is not significant.*

*Cash on hand and in banks are placed with financial institutions which are regulated and reputable.*

*The maximum exposure to credit risk is represented by the carrying amount of each class of financial assets in the consolidated statement of financial position. The Group does not hold any collateral as security.*

*As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the credit quality per class of financial assets based on the Group's rating is as follows:*

Financial assets that are neither past due or impaired

*Trade receivables, other receivables and due from related parties that are neither past due nor impaired are with creditworthy debtors with good payment record with the Group. Cash on hand and in banks that are neither past due nor impaired are placed with or entered into with reputable financial institutions or companies with high credit ratings and no history of default payment.*



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**29. KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN RISIKO  
KEUANGAN (lanjutan)**

a. Risiko Kredit (lanjutan)

Aset keuangan yang telah jatuh tempo atau telah mengalami penurunan nilai

Informasi mengenai aset keuangan yang telah jatuh tempo atau telah mengalami penurunan nilai diungkapkan dalam Catatan 5 dan 6 atas laporan keuangan konsolidasian.

b. Risiko Suku Bunga

Grup tidak memiliki aset dengan tingkat bunga signifikan, pendapatan dan arus kas dari operasi Grup secara substansial bebas dari pengaruh perubahan tingkat suku bunga pasar.

Risiko tingkat suku bunga Grup timbul dari pinjaman bank. Risiko tingkat suku bunga dari kas tidak signifikan.

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, pinjaman dengan tingkat suku bunga variabel berkaitan dengan pinjaman bank (Catatan 16).

Pada tanggal 31 Desember 2017, jika tingkat bunga pinjaman meningkat/menurun sebesar 1% dengan semua variabel konstan, laba sebelum pajak untuk periode yang berakhir pada tanggal tersebut lebih rendah/tinggi sekitar Rp11.333 (2016: Rp6.076 dan 2015: Rp3.541).

c. Risiko Likuiditas

Risiko likuiditas adalah risiko di mana Grup akan mengalami kesulitan dalam memperoleh dana guna memenuhi komitmennya atas instrumen keuangan.

Pengelolaan terhadap risiko likuiditas dilakukan dengan cara menjaga profil jatuh tempo antara aset dan liabilitas keuangan, penerimaan tagihan yang tepat waktu, manajemen kas yang mencakup proyeksi dan realisasi arus kas hingga beberapa tahun ke depan serta memastikan ketersediaan pendanaan melalui komitmen fasilitas kredit. Untuk mengatasi risiko likuiditas di masa depan, Perusahaan berencana untuk meningkatkan modal saham mereka.

**29. FINANCIAL RISK MANAGEMENT OBJECTIVES  
AND POLICIES (continued)**

a. Credit Risk (continued)

Financial assets that are either due or impaired

Information regarding financial assets that are either past due or impaired are disclosed in Notes 5 and 6 to the consolidated financial statements.

b. Interest Rate Risk

As the Group has no significant interest-bearing assets, the Group's income and operating cash flows are substantially independent of changes in market interest rates.

The Group's interest rate risk arises from bank loans. The interest rate risk from cash is not significant.

As at December 31, 2017, 2016 and 2015, variable rate borrowings mainly related to bank loans (Note 16).

As of December 31, 2017, if the market interest rate increases/decreases by 1% with all variables held constant, the income before tax for the period will be lower/higher approximate by Rp11,333 (2016: Rp6,076 and 2015: Rp3,541).

c. Liquidity Risk

Liquidity risk is the risk when the Group will encounter difficulty in raising funds to meet its commitments associated with financial instruments.

Liquidity risk is managed through maintaining/synchronizing the maturity profile between financial assets and liabilities, on-time receivable collection, cash management which covers cash flow projection and realization in the subsequent years and ensure the availability of financing through committed credit facilities. To mitigate the liquidity risk, the Company has a plan to increase their share capital.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**29. KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN RISIKO  
KEUANGAN (lanjutan)**

c. Risiko Likuiditas (lanjutan)

Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, liabilitas keuangan Grup adalah sebagai berikut:

31 Desember 2017/December 31, 2017					
	Kurang dari 1 tahun/ Less than 1 year	1 sampai 5 tahun/ 1 until 5 years	Lebih dari 5 tahun/ More than 5 years	Jumlah/Total	
Utang bank jangka pendek	584.882	-	-	584.882	Short-term bank loans
Utang usaha	177.540	-	-	177.540	Trade payables
Utang lain-lain	530.478	-	-	530.478	Other payables
Akrual	20.730	-	-	20.730	Accrued expenses
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	40.584	-	-	40.584	Short-term employee benefits liability
Utang bank	111.123	433.868	-	544.991	Bank loan
Utang sewa pembiayaan	2.586	3.650	-	6.236	Finance lease payables
Wesel bayar jangka menengah	147.829	-	-	147.829	Medium term notes
Obligasi konversi dan obligasi wajib konversi	20.000	124.291	-	144.291	Convertible notes and mandatory convertible notes
<b>Jumlah</b>	<b>1.635.752</b>	<b>561.809</b>	<b>-</b>	<b>2.197.561</b>	<b>Total</b>
31 Desember 2016/December 31, 2016					
	Kurang dari 1 tahun/ Less than 1 year	1 sampai 5 tahun/ 1 until 5 years	Lebih dari 5 tahun/ More than 5 years	Jumlah/Total	
Utang usaha	132.293	-	-	132.293	Trade payables
Utang lain-lain	348.062	-	-	348.062	Other payables
Akrual	12.276	-	-	12.276	Accrued expenses
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	25.462	-	-	25.462	Short-term employee benefits liability
Utang bank	104.955	502.699	-	607.654	Bank loan
Utang sewa pembiayaan	1.888	4.217	-	6.105	Finance lease payables
<b>Jumlah</b>	<b>624.936</b>	<b>506.916</b>	<b>-</b>	<b>1.131.852</b>	<b>Total</b>
31 Desember 2015/December 31, 2015					
	Kurang dari 1 tahun/ Less than 1 year	1 sampai 5 tahun/ 1 until 5 years	Lebih dari 5 tahun/ More than 5 years	Jumlah/Total	
Utang usaha	112.397	-	-	112.397	Trade payables
Utang lain-lain	198.784	-	-	198.784	Other payables
Akrual	14.777	-	-	14.777	Accrued expenses
Liabilitas imbalan kerja karyawan jangka pendek	18.479	-	-	18.479	Short-term employee benefits liability
Utang bank	61.401	292.712	-	354.113	Bank loan
<b>Jumlah</b>	<b>405.838</b>	<b>292.712</b>	<b>-</b>	<b>698.550</b>	<b>Total</b>

**29. FINANCIAL RISK MANAGEMENT OBJECTIVES  
AND POLICIES (continued)**

c. Liquidity Risk (continued)

As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the Group's financial liabilities are as follow:

d. Pengelolaan Modal

Tujuan utama pengelolaan modal Grup adalah untuk memastikan pemeliharaan rasio modal yang sehat antara jumlah liabilitas dan ekuitas guna mendukung usaha dan memaksimalkan imbalan bagi pemegang saham dan para pemangku kepentingan lainnya.

d. Capital Management

The primary objective of the capital management is to ensure that it maintains healthy capital ratio between total liabilities and equity in order to support its business and maximizing value for shareholders and other stakeholders.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**29. KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN RISIKO  
KEUANGAN (lanjutan)**

d. Pengelolaan Modal (lanjutan)

Grup mengelola dan melakukan penyesuaian terhadap struktur permodalan berdasarkan perubahan kondisi ekonomi dan kebutuhan bisnis. Dalam rangka memelihara dan mengelola struktur permodalan, Grup dapat menyesuaikan besaran dividen bagi pemegang saham, menerbitkan saham baru, melakukan penawaran umum, membeli kembali saham yang beredar, mengusahakan pendanaan melalui pinjaman, melakukan konversi utang ke modal saham ataupun menjual aset untuk mengurangi pinjaman. Kebijakan manajemen adalah mempertahankan secara konsisten struktur permodalan yang sehat dalam jangka panjang guna mengamankan akses terhadap berbagai alternatif pendanaan pada biaya yang wajar.

Tidak ada ketentuan atau peraturan khusus yang ditetapkan bagi Grup mengenai jumlah permodalan selain dari yang diatur di dalam Undang-undang No. 1/1995 tanggal 7 Maret 1995 mengenai Perseroan Terbatas yang kemudian diubah dengan Undang-undang No. 40/2007 tanggal 16 Agustus 2007.

Sebagaimana praktik yang berlaku umum, Grup mengevaluasi struktur permodalan melalui rasio utang terhadap modal (rasio pengungkit) yang dihitung melalui pembagian antara utang neto dengan modal. Utang neto adalah jumlah liabilitas sebagaimana disajikan di dalam laporan posisi keuangan konsolidasian dikurangi dengan jumlah kas dan bank. Sedangkan modal meliputi seluruh komponen ekuitas. Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015, perhitungan rasio tersebut adalah sebagai berikut:

	<u>31 Desember 2017/ December 31, 2017</u>	<u>31 Desember 2016/ December 31, 2016</u>	<u>31 Desember 2015/ December 31, 2015</u>	
Jumlah liabilitas	2.390.096	1.241.537	824.539	<i>Total liabilities</i>
Dikurangi kas dan bank	322.427	203.171	118.820	<i>Less cash on hand and in banks</i>
Liabilitas neto	2.067.669	1.038.366	705.719	<i>Net liabilities</i>
Jumlah ekuitas	956.529	1.259.960	957.588	<i>Total equity</i>
<b>Rasio pengungkit</b>	<b>216,16%</b>	<b>82,41%</b>	<b>73,70%</b>	<b>Gearing ratio</b>

**29. FINANCIAL RISK MANAGEMENT OBJECTIVES  
AND POLICIES (continued)**

d. Capital Management (continued)

The Group manages its capital structure and makes adjustments as necessary, based on change in economic and business conditions. In order to maintain and manage the capital structure, the Group may adjust the dividend payment to shareholders, issued new shares, public offering, shares buy back, acquired new borrowing, conversion debt to equity or sale the asset to cover the loan. The objective of management policy is consistently maintaining the healthy capital structure in the long run in order to ensure the access to the several financing alternatives at minimum cost of fund.

There are no specific rules or regulations for the capital structure of the Group other than those set out in Law No. 1/1995 dated March 7, 1995 regarding Limited Liability Company which was amended by Law No. 40/2007 dated August 16, 2007.

As a common practice, the Group evaluates its capital through gearing ratio, by dividing net debt with the total capital. Net debt is total liabilities as presented in the consolidated statements of financial position less cash on hand and in banks. While the capital covers all of the component of equity. As of December 31, 2017, 2016 and 2015, the ratio is calculated as follows:

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**30. DIVIDEN**

Berdasarkan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perusahaan Tahunan tanggal 24 Mei 2017, para pemegang saham Perusahaan memutuskan untuk menyetujui pembagian dividen kas sebesar Rp52.352.

Berdasarkan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perusahaan Tahunan tanggal 17 April 2016, para pemegang saham Perusahaan memutuskan untuk menyetujui pembagian dividen kas sebesar Rp36.070.

Berdasarkan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Perusahaan Tahunan tanggal 4 Maret 2015, para pemegang saham Perusahaan memutuskan untuk menyetujui pembagian dividen kas sebesar Rp27.370.

**31. INFORMASI SEGMENT**

Informasi keuangan berikut ini disajikan berdasarkan informasi yang digunakan manajemen dalam mengevaluasi kinerja tiap segmen dan menentukan pengalokasian sumber daya.

Informasi segmen berdasarkan lokasi geografis Grup adalah sebagai berikut:

**30. DIVIDENDS**

Based on the Resolution of the Company's Shareholders Annual General Meeting dated May 24, 2017, the Company's shareholders approved the distribution of cash dividends fo Rp52,352.

Based on the Resolution of the Company's Shareholders Annual General Meeting dated April 17, 2016, the Company's shareholders approved the distribution of cash dividends fo Rp36,070.

Based on the Resolution of the Company's Shareholders Annual General Meeting dated March 4, 2015, the Company's shareholders approved the distribution of cash dividends of Rp27,370.

**31. SEGMENT INFORMATION**

The following financial information is presented based on the information used by management in evaluating the performance of each segment and in determining allocations of resources.

Geographic location segment information of the Group are as follows:

	2017				Jumlah/ Total	
	Kalimantan dan Sulawesi	Jawa	Sumatera	Eliminasi/ Elimination		
Pendapatan	29.642	2.529.613	118.942	-	2.678.197	Revenue
Beban pokok pendapatan	(19.460)	(1.411.072)	(78.803)	-	(1.509.335)	Cost of revenues
Laba bruto	10.182	1.118.541	40.139	-	1.168.862	Gross profit
Beban usaha	(31.047)	(737.333)	(28.090)	5.277	(791.193)	Operating expenses
Penghasilan (beban) usaha lain-lain - neto	79	161.948	1.421	(155.553)	7.895	Other operating income (expenses) - net
Laba (rugi) usaha	(20.786)	543.156	13.470	(150.276)	385.564	Income (loss) from operations
Penghasilan keuangan	255	16.029	1.908	(9.419)	8.773	Finance income
Biaya keuangan	(6.106)	(113.176)	(5.467)	9.419	(115.330)	Finance costs
Laba sebelum pajak penghasilan	(26.637)	446.009	9.911	(150.276)	279.007	Income before income tax
Pajak penghasilan - neto	3.390	(108.002)	(760)	-	(105.372)	Income tax - net
Laba tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	(23.247)	338.007	9.151	(150.276)	173.635	Income for the year after impact of merging entities income adustments
Penyesuaian entitas yang bergabung					25.195	Merging entities adjustments
Laba tahun berjalan	(23.247)	338.007	9.151	(150.276)	198.830	Income for the year
Penghasilan komprehensif lain - neto	(93)	(24.443)	(683)	-	(25.219)	Other comprehensive Income - net
Penyesuaian entitas yang bergabung					384	Merging entities adjustments
<b>Total penghasilan komprehensif tahun berjalan</b>	<b>(23.340)</b>	<b>313.564</b>	<b>8.468</b>	<b>(150.276)</b>	<b>173.995</b>	<b>Total comprehensive income for the year</b>
<b>Aset segmen</b>	<b>283.324</b>	<b>4.556.468</b>	<b>374.737</b>	<b>(1.867.904)</b>	<b>3.346.625</b>	<b>Segment assets</b>
<b>Liabilitas segmen</b>	<b>188.373</b>	<b>2.836.496</b>	<b>206.975</b>	<b>(841.748)</b>	<b>2.390.096</b>	<b>Segment liabilities</b>
<b>Pengeluaran barang modal</b>					<b>714.914</b>	<b>Capital expenditures</b>
<b>Penyusutan</b>					<b>164.198</b>	<b>Depreciation</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**31. INFORMASI SEGMENT (lanjutan)**

**31. SEGMENT INFORMATION (continued)**

	2016					
	Kalimantan Sulawesi	Jawa	Sumatera	Eliminasi/ Elimination	Jumlah/ Total	
Pendapatan	113	1.915.801	107.265	211.084	2.234.263	Revenue
Beban pokok pendapatan	(1.050)	(1.073.679)	(57.193)	(112.838)	(1.244.760)	Cost of revenues
Laba bruto	(937)	842.122	50.072	98.246	989.503	Gross profit
Beban usaha	(5.879)	(575.627)	(29.555)	(73.150)	(684.211)	Operating expenses
Penghasilan (beban) usaha lain-lain - neto	(114)	21.768	(84)	16.488	38.058	Other operating income (expenses) - net
Laba usaha	(6.930)	288.263	20.433	41.584	343.350	Income from Operations
Penghasilan keuangan	1.221	4.162	406	(305)	5.484	Finance income
Biaya keuangan	(450)	(58.241)	(2.575)	(5.762)	(67.028)	Finance costs
Laba sebelum pajak penghasilan	(6.159)	234.184	18.264	35.517	281.806	Income before income tax
Pajak penghasilan - neto	1.411	(68.814)	(4.488)	(10.781)	(62.672)	Income tax - net
Laba tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	(4.748)	165.370	13.776	24.736	199.134	Income for the year after impact of merging entities income adjustments
Penyesuaian entitas yang bergabung					(114.286)	Merging entities adjustments
Laba tahun berjalan	(4.748)	165.370	13.776	24.736	84.848	Income for the year
Penghasilan komprehensif lain - neto	-	(3.297)	(117)	(551)	(3.965)	Other comprehensive Income - net
Penyesuaian entitas yang bergabung					1.796	Merging entities adjustments
<b>Total penghasilan komprehensif tahun berjalan</b>	<b>(4.748)</b>	<b>162.073</b>	<b>13.659</b>	<b>24.185</b>	<b>82.679</b>	<b>Total comprehensive income for the year</b>
<b>Aset segmen</b>	<b>170.844</b>	<b>1.880.965</b>	<b>243.929</b>	<b>205.759</b>	<b>2.501.497</b>	<b>Segment assets</b>
<b>Liabilitas segmen</b>	<b>173.661</b>	<b>1.004.091</b>	<b>140.332</b>	<b>(76.547)</b>	<b>1.241.537</b>	<b>Segment liabilities</b>
<b>Pengeluaran barang modal</b>					<b>494.264</b>	<b>Capital expenditures</b>
<b>Penyusutan</b>					<b>134.816</b>	<b>Depreciation</b>
	2015					
	Kalimantan Sulawesi	Jawa	Sumatera	Eliminasi/ Elimination	Jumlah/ Total	
Pendapatan	-	1.467.059	85.662	156.299	1.709.020	Revenue
Beban pokok pendapatan	-	(836.036)	(45.104)	(89.208)	(970.348)	Cost of revenues
Laba bruto	-	631.023	40.558	67.091	738.672	Gross profit
Beban usaha	(798)	(434.757)	(21.145)	(58.861)	(515.561)	Operating expenses
Penghasilan (beban) usaha lain-lain - neto	3	(2.385)	(3.990)	(4.006)	(10.378)	Other operating income (expenses) - net
Laba usaha	(795)	193.881	15.423	4.224	212.733	Income from operations
Penghasilan keuangan	26	4.112	108	(41)	4.205	Finance income
Biaya keuangan	-	(30.625)	(571)	(3.231)	(34.427)	Finance costs
Laba sebelum pajak penghasilan	(769)	167.368	14.960	952	182.511	Income before income tax
Pajak penghasilan - neto	-	(44.150)	(3.609)	(9.832)	(57.591)	Income tax - net
Laba tahun berjalan setelah dampak penyesuaian laba entitas yang bergabung	(769)	123.218	11.351	(8.880)	124.920	Income for the year after impact of merging entities income adjustments
Penyesuaian entitas yang bergabung					(88.072)	Merging entities adjustments
Laba tahun berjalan	(769)	123.218	11.351	(8.880)	36.848	Income for the year
Penghasilan komprehensif lain - neto	-	(438)	(138)	490	(86)	Other comprehensive Income - net
Penyesuaian entitas yang bergabung					(36)	Merging entities adjustments
<b>Total penghasilan komprehensif tahun berjalan</b>	<b>(769)</b>	<b>122.780</b>	<b>11.213</b>	<b>8.391</b>	<b>36.726</b>	<b>Total comprehensive income for the year</b>
<b>Aset segmen</b>	<b>73.310</b>	<b>1.512.525</b>	<b>81.715</b>	<b>114.577</b>	<b>1.782.127</b>	<b>Segment assets</b>
<b>Liabilitas segmen</b>	<b>72.279</b>	<b>743.897</b>	<b>19.581</b>	<b>(11.218)</b>	<b>824.539</b>	<b>Segment liabilities</b>
<b>Pengeluaran barang modal</b>					<b>453.200</b>	<b>Capital expenditures</b>
<b>Penyusutan</b>					<b>97.644</b>	<b>Depreciation</b>

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**32. PERISTIWA SETELAH TANGGAL NERACA**

Berdasarkan Akta Berita Acara Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa PT Medikaloka Hermina Tbk yang diaktakan dengan akta Notaris Christina Dwi Utami S.H, M.Hum., M.Kn No. 25 tanggal 17 Januari 2018, para pemegang saham sepakat untuk:

- Melakukan penawaran umum perdana atas saham-saham Perusahaan dan mencatatkan saham-saham tersebut pada Bursa Efek Indonesia serta perubahan status Perusahaan dari perusahaan tertutup menjadi perusahaan terbuka.
- Merubah nama dari PT Medikaloka Hermina menjadi PT Medikaloka Hermina Tbk.
- Menyetujui merubah nilai nominal masing-masing saham Perusahaan dari sebesar Rp1.000.000 (Rupiah Penuh) menjadi sebesar Rp100 (Rupiah Penuh).
- Menyetujui peningkatan modal dasar Perusahaan dari sebesar Rp252.689 menjadi sebesar Rp1.000.000.
- Menyetujui untuk mengeluarkan saham baru dan menawarkan saham baru tersebut melalui Penawaran Umum kepada masyarakat dalam jumlah sebanyak-banyaknya 404.302.400 saham baru atau sebanyak-banyaknya sebesar 13,79% dari modal ditempatkan dan disetor penuh dalam Perusahaan setelah Penawaran Umum.
- Persetujuan para pemegang saham Perusahaan atas pengeluaran saham baru dengan jumlah sebanyak-banyaknya 80.000.000 saham kepada para pemegang obligasi konversi dan obligasi wajib konversi.
- Penawaran saham milik para pemegang saham Perusahaan dengan jumlah sebanyak-banyaknya 227.420.100 saham dengan nilai nominal masing-masing sebesar Rp100 (Rupiah penuh).
- Persetujuan atas pelaksanaan penukaran saham yang dimiliki pemegang saham Perusahaan, dalam rangka pelaksanaan Perjanjian Obligasi Dapat Ditukar yang dipegang oleh MHAI Master (Singapore) Pte. Ltd dan Andira Cordata Sdn. Bhd.
- Persetujuan untuk memberikan program Opsi Kepemilikan Saham kepada manajemen dan karyawan.

**32. SUBSEQUENT EVENTS**

*Based on the Extraordinary General Shareholders Meeting of PT Medikaloka Hermina Tbk, which notarized by Notary Deed of Christina Dwi Utami S.H, M.Hum., M.Kn No. 25 dated January 17, 2018, the shareholders agreed to:*

- *Conduct an initial public offering of the Company's shares and record those shares in the Indonesia Stock Exchange, and also change the Company's status from a limited company to a public company.*
- *Change the name of PT Medikaloka Hermina to PT Medikaloka Hermina Tbk.*
- *Approve to change the nominal value of each share of the Company from Rp1,000,000 (full amount) to Rp100 (full amount).*
- *Approve to increase the authorized share capital of the Company from Rp252,689 to Rp1,000,000.*
- *Approve to issue new shares and offer the new shares through a Public Offering to a maximum of 404,302,400 new shares or as much as 13.79% of the issued and fully paid shares in the Company after the Public Offering.*
- *Approval of the shareholders of the Company for the issuance of new shares with a total of 80,000,000 shares to the holders of the convertible notes and mandatory convertible notes.*
- *Offering of the Company's shares owned by the shareholders at a maximum of 227,420,100 shares with nominal value of each share of Rp100 (full amount).*
- *Approval on the execution of shares exchange on the Company's shares owned by the shareholders, in relation of the execution of Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement hold by MHAI Master (Singapore) Pte. Ltd dan Andira Cordata Sdn. Bhd.*
- *Approval to give Stock Option Plan to the management and employees.*

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**32. PERISTIWA SETELAH TANGGAL NERACA  
(lanjutan)**

- Perubahan susunan anggota Dewan Komisaris dan Direksi Perusahaan menjadi sebagai berikut:

**Dewan Komisaris**

Komisaris Utama  
Wakil Komisaris Utama  
Komisaris  
Komisaris  
Komisaris Independen  
Komisaris Independen

Paulus Kusuma Gunawan  
Husen Sutakaria  
Sudarsono  
Darwin Cyril Noerhadi  
Alexander Steven Rusli  
Heridadi

**Direksi**

Direktur Utama  
Direktur  
Direktur  
Direktur Independen

Hasmoro  
Yulisar Khiat  
Binsar Parasian Simorangkir  
Aristo Sungkono Setiawidjaja

Berdasarkan Keputusan Dewan Komisaris pada tanggal 24 Januari 2018, Dewan Komisaris Perusahaan sepakat untuk memutuskan:

- Menyetujui untuk membentuk Komite Audit, Komite Remunerasi, Nominasi dan Governance, Komite Teknologi Informasi dan Komite Investasi dan Pengelolaan Resiko,
- Menyetujui untuk mengangkat Ketua dan Anggota dari komite tersebut,
- Menyetujui untuk menetapkan honorarium neto Ketua dan Anggota dari komite tersebut. Menyetujui untuk menetapkan masa tugas Ketua dan Anggota komite adalah 2 tahun sejak ditetapkannya Keputusan Dewan Komisaris yaitu tanggal 24 Januari 2018 sampai dengan 24 Januari 2020.

Susunan komite audit adalah sebagai berikut:

**Komite Audit**

Ketua  
Anggota  
Anggota

Alexander Steven Rusli  
Haryanto Sahari  
Friso Palilingan

Pada tanggal 20 Januari 2018, Grup mendirikan PT Medika Loka Cibitung, entitas anak baru, dengan kepemilikan 99,00%. PT Medika Loka Cibitung belum memulai kegiatan operasionalnya.

Pada tanggal 25 Januari 2018, M Arcamanik mendapatkan fasilitas pinjaman baru dari PT Bank Panin Tbk dengan total Rp30.000. Fasilitas ini digunakan untuk melunasi pinjaman ke PT Bank Rabobank International Indonesia dan modal kerja.

Pada bulan Februari 2018, M Arcamanik melunasi seluruh pinjaman ke PT Bank Rabobank International Indonesia sebesar Rp6.978.

**32. SUBSEQUENT EVENTS (continued)**

- Change the composition of the Boards of Commissioners and Directors of the Company to become as follows:

**Board of Commissioners**

President Commissioner  
Vice President Commissioner  
Commissioner  
Commissioner  
Independent Commissioner  
Independent Commissioner

**Directors**

President Director  
Director  
Director  
Independent Director

Based on the Decision Letter of the Company's Board of Commissioners held on January 24, 2018, the Company's Board of Commissioners agreed to:

- Establish Audit Committee, Remuneration Committee, Nomination and Governance, Information Technology Committee and Investment and Risk Management,
- Approved the appointment of chairman and member of those committees,
- Determine the net honorarium of chairman and member and the term of president and member of committee of 2 years since the decision letter of the Company's Board of Commissioners which is from January 24, 2018 until January 24, 2020.

The composition of audit committee are as follows:

**Audit Committee**

Chairman  
Member  
Member

On January 20, 2018, the Group established PT Medika Loka Cibitung, a new subsidiary, with 99.00% ownership. PT Medika Loka Cibitung has not yet started its operational activity.

On January 25, 2018, M Arcamanik obtained a new loan facility from PT Bank Panin Tbk amounting to Rp30,000. This facility was used to refinancing the loan from PT Bank Rabobank International Indonesia and working capital.

In February 2018, M Arcamanik fully paid the loan from PT Bank Rabobank International Indonesia amounting to Rp6,978.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**32. PERISTIWA SETELAH TANGGAL NERACA  
(lanjutan)**

Pada tanggal 28 Februari 2018, Grup mengakuisisi PT Medika Loka Denpasar dari PT Medikaloka Utama, pihak berelasi, untuk kepemilikan 99,00%. PT Medika Loka Denpasar belum memulai kegiatan operasionalnya.

Pada tanggal 28 Februari 2018, Grup mengakuisisi PT Medika Loka Manado dari PT Medikaloka Mitra Utama, pihak berelasi, untuk kepemilikan 99,00%. PT Medika Loka Manado belum memulai kegiatan operasionalnya.

Pada bulan Maret 2018, M Grand Bekasi, entitas anak, mendapatkan fasilitas pinjaman baru dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk sebesar Rp55.000. Fasilitas ini digunakan modal kerja.

Pada bulan Maret 2018, M Daan Mogot, entitas anak, mendapatkan fasilitas pinjaman baru dari PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk sebesar Rp50.000. Fasilitas ini digunakan modal kerja.

**33. PERJANJIAN PENTING, KONTIJENSI DAN KOMITMEN**

• **Perjanjian Kerjasama Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Perjanjian Kerja Sama antar Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Cabang Utama Jakarta Timur dengan Perusahaan yang berlaku efektif mulai tanggal 22 Desember 2017, Perusahaan setuju untuk memberikan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bagi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut.

Grup mengadakan perjanjian-perjanjian kerjasama pelayanan kesehatan dengan korporasi dan perusahaan asuransi tertentu dimana Grup setuju untuk memberikan pelayanan medis/perawatan kesehatan di rumah sakit milik Grup kepada karyawan korporasi dan peserta perusahaan asuransi tersebut sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut.

**32. SUBSEQUENT EVENTS (continued)**

*On February 28, 2018, the Group acquired PT Medika Loka Denpasar from PT Medikaloka Utama, a related party, for 99.00% ownership. PT Medika Loka Denpasar has not yet started its operational activity.*

*On February 28, 2018, the Group acquired PT Medika Loka Manado from PT Medikaloka Mitra Utama, a related party, for 99.00% ownership. PT Medika Loka Manado has not yet started its operational activity.*

*In March 2018, M Grand Bekasi, a subsidiary, obtained a new loan facility from PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk amounting to Rp55,000. This facility was used to working capital.*

*In March 2018, M Daan Mogot, a subsidiary, obtained a new loan facility from PT Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk amounting to Rp50,000. This facility was used to working capital.*

**33. SIGNIFICANT AGREEMENTS, CONTINGENCY AND COMMITMENT**

• **Cooperation Agreement of Healthcare Services**

*Based on cooperation agreements between National Social Care Security (BPJS) Main Branch East Jakarta with the Company effective date from December 22, 2017, the Company agreed to provide referral advanced level health services for the participants of the National Health Insurance Program in accordance with the terms as stated in the agreement.*

*The Group entered into cooperation agreements of healthcare services with certain corporates and insurance companies, whereby the Group agreed to provide healthcare services/medical care in the Group's hospitals to the employees and member of such corporates and insurance companies in accordance with the terms as stated in the agreement.*



**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**33. PERJANJIAN PENTING, KONTIJENSI DAN KOMITMEN**

• **Perjanjian Kerja Sama Penempatan Alat Kesehatan**

Grup mengadakan beberapa perjanjian kerja sama penempatan alat kesehatan baik oleh perusahaan dan/atau dokter individual, dimana perusahaan dan/atau dokter individual tersebut menyediakan peralatan kesehatan dengan beberapa pengaturan. Pengaturan tersebut mencakup satu dari ke tiga kategori: i) pembagian hasil; ii) pembayaran berdasarkan pemakaian; dan iii) kewajiban untuk membeli perlengkapan medis.

• **Perjanjian Kerjasama Dana Pensiun**

Pada tanggal 4 Januari 2016, Hermina Hospital Group (HHG), yang merupakan perkumpulan dimana Grup merupakan anggotanya, mengadakan perjanjian kerja sama dengan Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK) BNI untuk mengelola program pensiun untuk kompensasi pesangon bagi karyawan Grup sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian tersebut.

Sejak saat itu, DPLK BNI tersebut diperlakukan sebagai aset program pensiun dan dicatat sebagai pengurang nilai kini liabilitas imbalan pasti.

• **Perjanjian Kerjasama Lainnya**

Grup mengadakan perjanjian-perjanjian kerjasama dengan beberapa perusahaan penyedia jasa seperti jasa pengelolaan parkir, anjungan tunai mandiri ATM, jasa kebersihan gedung dan pengoperasian menara telekomunikasi guna menunjang aktivitas operasional Grup sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian yang telah disepakati dengan pihak-pihak tersebut.

• **Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar**

MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI)

Pada tanggal 5 April 2017, sebagaimana diubah dengan Addendum Terhadap Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar tanggal 17 Mei 2017, (i) MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat (Kelompok Pendiri); dan (iii) Perusahaan melakukan Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar.

**33. SIGNIFICANT AGREEMENTS, CONTINGENCY AND COMMITMENT**

• **Cooperation Agreements Placement of Healthcare Equipment**

The Group entered into various cooperation agreements involving the placement of healthcare equipment by certain corporates and or individual doctors, whereby these corporates and individual doctors provide healthcare equipment under certain arrangements. These arrangements fall into either one of the three following categories: i) revenue sharing; ii) payment per usage; and iii) obligation to purchase medical supplies.

• **Cooperation Agreement of Pension Fund**

On January 4, 2016, Hermina Hospital Group (HHG), which is an association of which the Group is a member, has entered into cooperation agreements with the Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK) BNI to manage pension plans for compensation of severance pay for employees of the Group in accordance with the provisions stipulated in the agreement.

Since that, the DPLK BNI is treated as pension program assets and recorded as deduction to present value of benefits obligation.

• **Others Cooperation Agreement**

The Group entered into cooperation agreements with several service providers such as service parking management, automated teller machines (ATM), janitorial services buildings and operation of telecommunication towers to support the activities of the operational of the Group in accordance with the provisions stipulated in the agreement that has been agreed with the parties.

• **Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement**

MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI)

On April 5, 2017 as been ammended by Addendum of Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement dated Mei 17, 2017, (i) MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat (Founders); and (iii) the Company entered into Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**33. PERJANJIAN PENTING, KONTIJENSI DAN KOMITMEN (lanjutan)**

- **Perjanjian Pembelian Obligasi Yang Wajib Ditukar (lanjutan)**

MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI) (lanjutan)

Berdasarkan perjanjian tersebut, MHAI setuju untuk memberikan pinjaman kepada Kelompok Pendiri dengan sebesar Rp198.900 dalam bentuk obligasi yang wajib ditukar. Obligasi ini akan jatuh tempo pada batas waktu Penawaran Umum Perdana Saham Perusahaan (1 Januari 2021) atau pada tanggal dimana MHAI melakukan penukaran atas obligasi menjadi saham Perusahaan. Sebelum jatuh tempo, dividen yang diperoleh Kelompok Pendiri atas saham mereka di Perusahaan akan diberikan kepada MHAI sebagai pembayaran atas bunga dari Pinjaman secara proporsional terhadap rasio jumlah saham yang dapat ditukar dengan obligasi tersebut.

Andira Cordata Sdn. Bhd. (Andira)

Berdasarkan Akta Notaris Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn. No 130 tanggal 21 April 2017 dan No. 107 tanggal 17 Mei 2017, (i) Andira Cordata Sdn. Bhd. (Andira); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat (Kelompok Pendiri); dan (iii) Perseroan melakukan Perjanjian Obligasi Dapat Ditukar.

Berdasarkan Akta tersebut, Andira setuju untuk memberikan pinjaman kepada Kelompok Pendiri dengan masing-masing sebesar Rp150.000 dan Rp150.000 dalam bentuk obligasi yang wajib ditukar. Obligasi ini akan jatuh tempo pada batas waktu Penawaran Umum Perdana Saham Perusahaan (1 Januari 2021) atau pada tanggal dimana Andira melakukan penukaran atas obligasi menjadi saham Perusahaan. Sebelum jatuh tempo, dividen yang diperoleh Kelompok Pendiri atas saham mereka di Perusahaan akan diberikan kepada Andira sebagai pembayaran atas bunga dari Pinjaman secara proporsional terhadap rasio jumlah saham yang dapat ditukar dengan obligasi.

- Pada tanggal 31 Desember 2017, 2016 and 2015, Grup tidak memiliki kewajiban kontigensi.

**33. SIGNIFICANT AGREEMENTS, CONTINGENCY AND COMMITMENT (continued)**

- **Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement (continued)**

MHAI Master (Singapura) Pte. Ltd (MHAI) (continued)

Based on the agreement, MHAI agreed to give a loan to the Founders amounting to Rp198,900 in form of an exchangeable note. This note will be due on the Company's Initial Public Offering cut-off date (January 1, 2021) or on the date when MHAI exchanges the note to the Company's shares. Before the mentioned due date, certain portion of the Founders' dividends from the Company will be paid to MHAI as the interest payments of the loan, proportionally to the ratio of the number of shares that can be exchanged with the note.

Andira Cordata Sdn. Bhd. (Andira)

Based on Notarial Deed of Humberg Lie, S.H., S.E., M.Kn. No 130 dated April 21, 2017 dan No. 107 dated May 17, 2017, (i) Andira Cordata Sdn. Bhd. (Andira); (ii) Non Widjaja Kusuma, Binsar Simorangkir, Lydia Immanuel, Raden Endjun, Soepardiman, Soedibjo Toeloes, Sudarsono, Tjiptawati Budiharta, Yulisar Khiat, Hasmoro, Husen Sutakaria, Iskandar Wahidiyat (Founders); and (iii) the Company entered into Mandatory Exchangeable Note Purchase Agreement.

Based on the Deeds, Andira agreed to give a loan to the Founders amounting to Rp150,000 and Rp150,000, respectively, in form of an exchangeable note. This note will be due on the Company's Initial Public Offering cut-off date (January 1, 2021) or on the date when Andira exchanges the note to the Company's shares. Before the mentioned due date, certain portion of the Founders' dividends from the Company will be paid to Andira as the interest payments of the loan, proportionally to the ratio of the number of shares that can be exchanged with the note.

- As of Dec 31, 2017, 2016 and 2015, the Company has no contingency liability.

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
DAN ENTITAS ANAKNYA  
CATATAN ATAS LAPORAN  
KEUANGAN KONSOLIDASIAN  
Tanggal 31 Desember 2017, 2016 dan 2015  
dan untuk Tahun yang Berakhir pada  
Tanggal-tanggal Tersebut  
(Disajikan dalam Jutaan Rupiah,  
Kecuali Disebutkan Lain)**

**PT MEDIKALOKA HERMINA TBK  
AND ITS SUBSIDIARIES  
NOTES TO THE CONSOLIDATED  
FINANCIAL STATEMENTS  
As of December 31, 2017, 2016 and 2015  
and for the Years Then Ended  
(Expressed in Millions of Indonesian Rupiah,  
Unless Otherwise Stated)**

**34. TRANSAKSI NON KAS**

	Tahun yang berakhir tanggal 31 Desember/ Year ended December 31,			
	2017	2016	2015	
Penambahan aset tetap melalui: Uang muka pembelian	35.046	10.526	75.657	Acquisition of fixed assets through: Advance purchases
Kapitalisasi biaya pinjaman	5.879	945	-	Capitalization of borrowing costs
Sewa pembiayaan	1.399	6.420	-	Finance lease payables
Penambahan investasi melalui hutang lain-lain	114.599	-	-	Increase in investment through other payables

**34. NON-CASH TRANSACTIONS**

**35. TUJUAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN**

Laporan keuangan konsolidasian ini disusun sehubungan sehubungan dengan rencana penawaran umum perdana efek ekuitas Perusahaan: (i) di Indonesia berdasarkan peraturan dan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan, dan (ii) di luar Amerika Serikat berdasarkan *Regulation S* dari *United States Securities Act of 1933*.

**35. THE PURPOSE OF THE PREPARATION OF THE CONSOLIDATED FINANCIAL STATEMENTS**

*These consolidated financial statements have been prepared solely in connection with the proposed initial public offering of the equity securities of the Company: (i) in Indonesia in reliance on rules and regulations of the Indonesia Financial Services Authority, and (ii) outside of the United States of America in reliance on Regulation S under the United States Securities Act of 1933.*

**36. PENERBITAN KEMBALI LAPORAN KEUANGAN KONSOLIDASIAN**

Perusahaan sebelumnya telah menerbitkan laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2017 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Purwantono, Sungkoro & Surja dalam Laporan Auditor Independen RPC-5821/PSS/2018 tertanggal 5 Maret 2018, serta laporan keuangan konsolidasian tanggal 31 Desember 2016 dan 2015 dan untuk tahun yang berakhir pada tanggal-tanggal tersebut yang telah diaudit oleh Kantor Akuntan Publik Anwar & Rekan dalam Laporan Auditor Independen AR/L-232/18 tertanggal 5 Maret 2018. Sehubungan dengan rencana penawaran umum perdana efek ekuitas Perusahaan: (i) di Indonesia berdasarkan peraturan dan ketentuan Otoritas Jasa Keuangan, dan (ii) di luar Amerika Serikat berdasarkan *Regulation S* dari *United States Securities Act of 1933*, Perusahaan menerbitkan kembali laporan keuangan konsolidasian yang disebut di atas, dengan beberapa tambahan pengungkapan dalam Catatan 1b, 9, 14c, 14e, 15 dan 36.

**36. REISSUANCE OF THE CONSOLIDATED FINANCIAL STATEMENTS**

*The Company previously have issued its consolidated financial statements as of December 31, 2017 and for the year then ended, which have been audited by Public Accounting Firm Purwantono, Sungkoro & Surja with Independent Auditors' Report No. RPC-5821/PSS/2018 dated March 5, 2018, and consolidated financial statements as of December 31, 2016 and 2015 and for the years then ended, which have been audited by Public Accounting Firm Anwar & Rekan with Independent Auditors' Report No. AR/L-232/18 dated March 5, 2018. In connection with the proposed initial public offering of the equity securities of the Company: (i) in Indonesia in reliance on rules and regulations of the Indonesia Financial Services Authority, and (ii) outside of the United States of America in reliance on Regulation S under the United States Securities Act of 1933, the Company has reissue the above consolidated financial statements, with additional disclosures in Notes 1b, 9, 14c, 14e, 15 and 36.*

Halaman ini sengaja dikosongkan