



PENDAPAT KOMISI PENGAWAS PERSAINGAN USAHA  
NOMOR 18/KPPU-Pat/III/2018  
TENTANG  
PENILAIAN PEMBERITAHUAN PENGAMBILALIHAN (AKUISISI) SAHAM  
PT GRHA ULTIMA MEDIKA OLEH PT MAHKOTA BUANA SELARAS

**I. LATAR BELAKANG**

- 1.1. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2010 tentang Penggabungan atau Peleburan Badan Usaha dan Pengambilalihan Saham Perusahaan yang Dapat Mengakibatkan Terjadinya Praktik Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat ("PP No. 57 Tahun 2010") jo. Peraturan Komisi Pengawas Persaingan Usaha Nomor 10 Tahun 2010 tentang Formulir Pemberitahuan Penggabungan atau Peleburan Badan Usaha dan Pengambilalihan Saham Perusahaan ("Perkom No. 10 Tahun 2010") jo. Peraturan Komisi Pengawas Persaingan Usaha Nomor 3 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Komisi Pengawas Persaingan Usaha Nomor 13 Tahun 2010 Tentang Pedoman Pelaksanaan Tentang Penggabungan Atau Peleburan Badan Usaha Dan Pengambilalihan Saham Perusahaan Yang Dapat Mengakibatkan Terjadinya Praktik Monopoli Dan Persaingan Usaha Tidak Sehat ("Perkom No. 3 Tahun 2012") jo. Peraturan Komisi Pengawas Persaingan Usaha Nomor 2 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Komisi Pengawas Persaingan Usaha Nomor 13 tahun 2010 Tentang Pedoman Pelaksanaan Penggabungan atau Peleburan Badan Usaha dan Pengambilalihan Saham Perusahaan yang dapat Mengakibatkan terjadinya Praktik Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat, pada tanggal 2 Maret 2017 Komisi Pengawas Persaingan Usaha ("Komisi") telah menerima Pemberitahuan dari PT Mahkota Buana Selaras terkait dengan pengambilalihan saham (akuisisi) perusahaan PT Grha Ultima Medika dan telah dicatat dengan nomor register A1 1417.
- 1.2. Pada tanggal 27 November 2017 dokumen Pemberitahuan dinyatakan lengkap dan terhitung tanggal tersebut, Komisi melakukan Penilaian Terhadap Pemberitahuan pengambilalihan saham perusahaan PT Grha Ultima Medika oleh PT Mahkota Buana Selaras dengan Surat Keputusan Pengawas Persaingan Usaha Nomor 59/KPPU/KEP.2/XI/2017.
- 1.3. Pada tanggal 27 Februari 2018, Rapat Komisi telah menyetujui dan menyimpulkan Pendapatnya atas Pemberitahuan Pengambilalihan Saham PT Grha Ultima Medika oleh PT Mahkota Buana Selaras.

## II. PARA PIHAK

### 2.1. Badan Usaha Pengambilalih

#### 2.1.1. PT Mahkota Buana Selaras

PT Mahkota Buana Selaras ("MBS") adalah suatu perseroan terbatas yang didirikan dan menjalankan kegiatan usahanya menurut dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia dan berkedudukan di Kabupaten Tangerang. MBS didirikan berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas No. 52 tanggal 30 Juli 2013, dibuat dihadapan Sriwi Bawana Nawaksari, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang, telah memperoleh pengesahan Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Keputusan No. AHU-42676.AH.01.01.Tahun 2013 tanggal 13 Agustus 2013. Susunan pemegang saham terakhir adalah berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Pemegang Saham PT Mahkota Buana Selaras Nomor 18 Tanggal 11 September 2013, dibuat dihadapan Sriwi Bawana Nawaksari, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang yang telah mendapatkan penerimaan pemberitahuan perubahan data perseroan dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-AH.01.10-44064 tanggal 26 Oktober 2013 dan susunan direksi dan dewan komisaris terakhir berdasarkan Akta Pernyataan Keputusan Pemegang Saham PT Mahkota Buana Selaras Nomor 87 Tanggal 15 Desember 2016, dibuat dihadapan Sriwi Bawana Nawaksari, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang yang telah mendapatkan penerimaan pemberitahuan perubahan data perseroan dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-AH.01.03-0109359 tanggal 19 Desember 2016.

Berdasarkan pasal 3 Akta Pendirian, maksud dan tujuan serta kegiatan usaha MBS adalah bergerak dalam bidang perdagangan, pembangunan, percetakan dan jasa.

Pemegang saham MBS adalah sebagai berikut:

Nomor	Pemegang Saham	Kepemilikan Saham
1.	PT Siloams International Hospitals Tbk	99,90%
2.	PT Tunggul Pilar Perkasa	0,10%

#### 2.1.2. PT Siloam International Hospitals Tbk

PT Siloam International Hospitals Tbk ("Siloam") adalah suatu perseroan terbatas yang didirikan dan menjalankan kegiatan usahanya menurut dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia dan berkedudukan di Kabupaten Tangerang. Perseroan didirikan dengan nama PT Sentralindo Wirasta, didirikan berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas No. 3 tanggal 3 Agustus 1996, dibuat dihadapan Myra Yuwono, Sarjana Hukum, Notaris di Sukabumi, telah memperoleh pengesahan Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Keputusan No. C2-8639.HT.01.01. TH'96 tanggal 27 Agustus 1996.

Perseroan mengubah statusnya dari perusahaan tertutup menjadi perusahaan terbuka berdasarkan Akta Pernyataan

Keputusan Para Pemegang Saham Sebagai Pengganti Rapat Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa No. 307 tanggal 25 Maret 2013, dibuat di hadapan Doktor Irawan Soerodjo, SH, Magister Sains, Notaris di Jakarta, yang telah mendapatkan (i) persetujuan dari Menkumham berdasarkan Surat Keputusan No. AHU-15929.AH.01.02. Tahun 2013 tanggal 27 Maret 2013, (ii) penerimaan pemberitahuan dari Menkumham berdasarkan Surat Penerimaan Pemberitahuan No. AHU-AH.01.10-11768 tanggal 2 April 2013 (“Akta No. 307/2013”). Berdasarkan Akta No. 307/2013, para pemegang saham menyetujui (i) perubahan Pasal 1 mengenai nama dan tempat kedudukan terkait dengan perubahan nama Perseroan yang semula PT Siloam International Hospitals menjadi PT Siloam International Hospitals Tbk dan perubahan status Perseroan yang semula PT tertutup menjadi PT terbuka, (ii) perubahan seluruh Anggaran Dasar dalam rangka penawaran umum saham kepada masyarakat untuk disesuaikan dengan Peraturan Bapepam No. IX.J.I. Lebih lanjut, untuk melaksanakan Penawaran Umum, Perseroan telah memperoleh persetujuan dari RUPS Perseroan atas rencana pelaksanaan Penawaran Umum sebagaimana dinyatakan dalam Akta Pernyataan Keputusan Rapat No. 05 tanggal 4 Juni 2013, yang dibuat di hadapan Ir. Nanette Cahyanie Handari Adi Warsito, SH, Notaris di Jakarta dengan keputusan menyetujui pengeluaran saham dalam simpanan/portepel Perseroan dan menawarkan/menjual saham baru yang akan dikeluarkan dari portepel tersebut melalui penawaran umum kepada masyarakat dalam jumlah sebanyak-banyaknya 190.500.000 saham dengan nilai nominal masing-masing saham Rp100. Anggaran Dasar terakhir Perseroan adalah berdasarkan Akta Pernyataan Sebagian Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa PT Siloam International Hospitals Tbk No. 131 Tanggal 28 Desember 2016, dibuat dihadapan Sriwi Bawana Nawaksari, S.H., M.Kn., Notaris di Kabupaten Tangerang yang telah mendapatkan penerimaan pemberitahuan perubahan anggaran dasar Perseroan dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-AH.01.03-0024519 tanggal 18 Januari 2017. Sesuai dengan Pasal 3 anggaran dasar Perusahaan, ruang lingkup kegiatan utama Perusahaan adalah dalam bidang jasa kesehatan, meliputi jasa rumah sakit, termasuk mendirikan dan mengelola rumah sakit, poliklinik, sarana dan prasarana penunjang kesehatan, menyelenggarakan pelayanan dan penyelenggaraan kesehatan serta menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

Pemegang saham Siloam adalah sebagai berikut :

Nomor	Pemegang Saham	Kepemilikan Saham
1.	PT Megapratama Karya Persada	51,53 %
2.	Prime Health Company Limited	15,00 %
3.	Masyarakat	33,47%

### 2.1.3. PT Lippo Karawaci Tbk

PT Lippo Karawaci Tbk (“**LPKR**”) didirikan dengan nama PT Tunggal Reksakencana berdasarkan Akta No. 233 tanggal 15 Oktober 1990, yang dibuat dihadapan Misahardi Wilamarta SH, Notaris di Jakarta, dan telah memperoleh persetujuan Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan No. C2.6974.HT.01.01-Th’91 tanggal 22 November 1991.

Sesuai dengan keputusan Rapat Umum Luar Biasa Para Pemegang Saham Luar Biasa Para Pemegang Saham Perseroan yang berita acaranya dimuat dalam Akta No. 56 tanggal 7 November 1994, yang dibuat oleh Ny. Poerbaningsih Adi Warsito SH, Notaris di Jakarta, para pemegang saham antara lain menyetujui rencana Perseroan untuk melakukan penawaran umum dan melakukan pencatatan atas saham yang ditawarkan kepada masyarakat dan saham-saham yang telah ditempatkan dan disetor penuh termasuk saham-saham hasil konversi obligasi, merubah harga nominal saham dari Rp.1.000,- (seribu rupiah) per saham menjadi Rp.500,- (lima ratus rupiah) per saham. Akta tersebut telah memperoleh persetujuan Menteri Kehakiman Republik Indonesia dengan Surat Keputusan No. C2-17533.HT.01.04.TH’94 tanggal 30 November 1994.

LPKR telah beberapa kali mengalami perubahan nama, terakhir berdasarkan Akta No. 19 tanggal 3 Mei 1996 yang dibuat oleh Ny. Poerbaningsih Adi Warsito SH, Notaris di Jakarta, yang telah mendapatkan persetujuan Menteri Kehakiman Republik Indonesia berdasarkan Surat Keputusan No. C2-7717.HT.01.04.TH’96 tanggal 22 Mei 1996 nama LPKR diubah menjadi PT Lippo Karawaci Tbk.

Perubahan Anggaran Dasar terakhir LPKR adalah berdasarkan Akta Pernyataan Sebagian Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Tahunan Nomor 30 tanggal 3 Juli 2015 yang dibuat dihadapan Sriwi Bawana Nawaksari SH MKN, notaris di Kabupaten Tangerang yang telah mendapatkan (i) penerimaan pemberitahuan perubahan Anggaran Dasar PT Lippo Karawaci Tbk Nomor. AHU-AH.01.03-0951738 tanggal 15 Juli 2015; dan (ii) penerimaan pemberitahuan perubahan data perseroan Nomor AHU-AH.01.03-0951739 tanggal 15 Juli 2015.

Berdasarkan pasal 3 Akta Pendirian, maksud dan tujuan serta kegiatan usaha Lippo Karawaci adalah bergerak dalam bidang dalam bidang real estate, pengembangan perkotaan (urban development), pembebasan/pembelian, pengolahan, pematangan, pengurangan dan penggalan tanah; membangun sarana dan prasarana/ infrastruktur, merencanakan, membangun, menyewakan, menjual, dan mengusahakan gedung-gedung, perumahan, perkantoran, perindustrian, perhotelan, rumah sakit, pusat perbelanjaan, pusat sarana olah raga dan sarana penunjang, termasuk tetapi tidak terbatas pada lapangan golf, klub-klub, restoran, tempat-tempat hiburan lain, laboratorium medik, apotik beserta fasilitasnya baik secara langsung maupun melalui penyertaan (investasi) ataupun pelepasan (divestasi) modal, menyediakan pengelolaan kawasan siap bangun, membangun jaringan

prasarana lingkungan dan pengelolaannya, membangun dan mengelola fasilitas umum, serta jasa akomodasi, menjalankan usaha dibidang jasa antara lain transportasi, jasa keamanan berikut jasa penunjang lainnya kecuali jasa dalam bidang hukum dan pajak.

Berikut adalah nilai aset dan nilai penjualan Lippo Karawaci (terkonsolidasi dengan anak perusahaan):

	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Nilai Penjualan	Rp.10.324.633.000.000	Rp.8.703.560.066.162	Rp.11.282.612.489.511
Nilai Aset	Rp.45.603.683.000.000	Rp.41.326.558.000.000	Rp.37.856.376.874.602

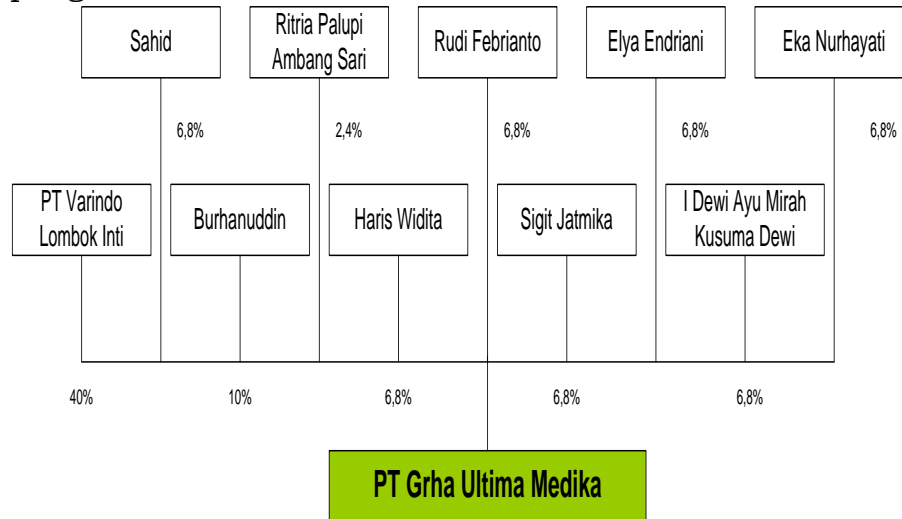
## 2.2. Badan Usaha yang Diambilalih:

### 2.2.1 PT Grha Ultima Medika

PT Grha Ultima Medika (“GUM”) adalah suatu perseroan terbatas yang didirikan dan menjalankan kegiatan usahanya menurut dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia dan berkedudukan di Mataram Nusa Tenggara Barat. GUM didirikan berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas No. 209 tanggal 31 Januari 2013, dibuat dihadapan Fikry Said, SH Notaris di Mataram, telah memperoleh pengesahan Menteri Kehakiman dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia berdasarkan Keputusan No. AHU 66180.AH.01.01.Tahun.2013 tanggal 17 Desember 2013. Susunan pemegang saham GUM sebelum dilakukannya pengambilalihan adalah sebagaimana ternyata dari Akta Pernyataan Keputusan Rapat No. 120 Tanggal 30 Desember 2014 dibuat dihadapan Fikry Said, SH Notaris di Mataram yang telah mendapatkan SK Persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001067.AH.01.02.TAHUN 2015 tanggal 23 Januari 2015, penerimaan pemberitahuan perubahan data perseroan Nomor AHU0004374.AH.01.03.TAHUN 2015 tanggal 22 Januari 2015 dan penerimaan pemberitahuan perubahan anggaran dasar Perseroan Nomor 0004373.AH.01.03.TAHUN 2015 tanggal 23 Januari 2015.

Berdasarkan pasal 3 Akta Pendirian, maksud dan tujuan serta kegiatan usaha GUM adalah dalam bidang kesehatan dengan menjalankan usaha rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai pengobatan.

Skema Kepemilikan saham PT Grha Ultima Medika sebelum pengambilalihan saham:



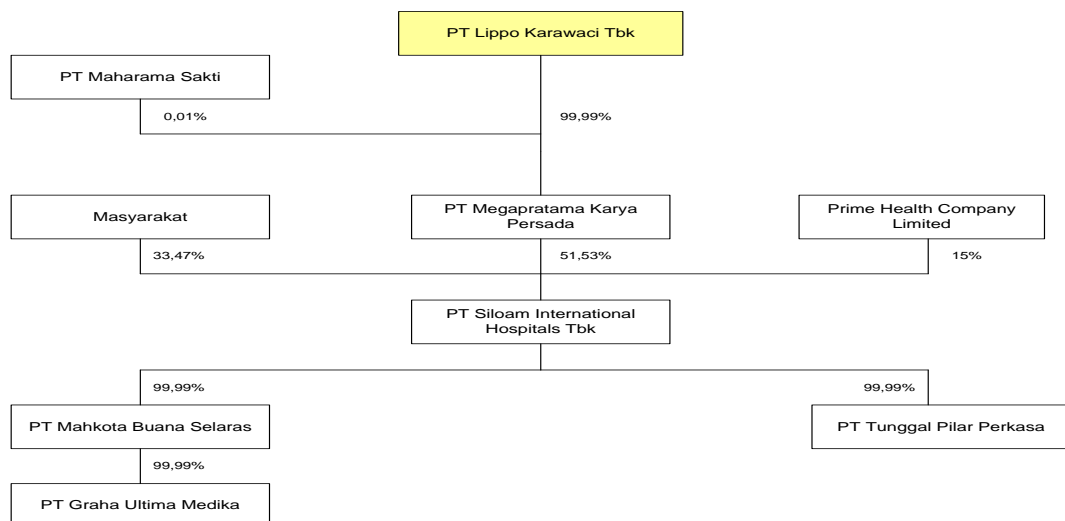
### III. TENTANG TRANSAKSI

3.1. Bahwa Siloam melakukan pengambilalihan saham GUM melalui anak perusahaannya MBS dengan nilai total transaksi rincian sebesar Rp. 155.000.000.000,- (seratus lima puluh lima milyar rupiah) dengan rincian kepemilikan saham GUM adalah sebagai berikut :

- a. PT Mahkota Buana Selaras sebanyak 24.999 saham atau 99,996%.
- b. PT Siloam International Hospitals Tbk sebanyak 1 saham atau 0,004%.

3.2. Bahwa target yang hendak dicapai setelah pengambilalihan saham GUM adalah Siloam berencana untuk mengembangkan kapasitas GUM, mendaftarkan GUM untuk melayani pasien BPJS Kesehatan dan mendirikan Departemen Gawat Darurat yang kuat dengan berfokus pada pasien internasional menggunakan model yang sama dengan rumah sakit Siloam di Bali. Dengan akuisisi GUM, Siloam akan memantapkan kehadirannya di Nusa Tenggara Barat.

3.3. Bahwa skema setelah pengambilalihan saham adalah sebagai berikut:



#### **IV. KRITERIA PEMBERITAHUAN**

- 4.1. Bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 ayat (1) PP No. 57 Tahun 2010, Penggabungan Badan Usaha, Peleburan Badan Usaha atau Pengambilalihan Saham Perusahaan Lain yang berakibat nilai aset dan/atau nilai penjualannya melebihi jumlah tertentu wajib diberitahukan secara tertulis kepada Komisi paling lama 30 (tiga Puluh) hari kerja sejak tanggal telah berlaku efektif secara yuridis.
- 4.2. Bahwa Berdasarkan Surat Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-AH.01.10-10424 perihal Penerimaan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan PT Graha Ultima Medika, diketahui bahwa pengambilalihan saham perusahaan GUM oleh MBS berlaku efektif secara yuridis pada tanggal 28 Februari 2017.
- 4.3. Bahwa MBS melakukan Pemberitahuan secara tertulis kepada Komisi terkait pengambilalihan saham GUM pada tanggal 2 Maret 2017.
- 4.4. Bahwa dengan demikian MBS tidak terlambat melakukan pemberitahuan kepada Komisi terkait pengambilalihan saham perusahaan GUM, maka ketentuan Pasal 5 PP No. 57 Tahun 2010 terpenuhi.
- 4.5. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 5 ayat (2) PP 57/2010, jumlah tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) PP 57/2010 terdiri atas:
  - Nilai aset sebesar Rp. 2.500.000.000.000,00 (dua triliun lima ratus miliar rupiah), dan/atau
  - Nilai penjualan sebesar Rp. 5.000.000.000.000,00 (lima triliun rupiah).
- 4.6. Bahwa nilai aset dan/atau nilai penjualan sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 ayat (2) PP 57/2010 dihitung berdasarkan penjumlahan nilai aset dan/atau nilai penjualan dari:
  - Badan Usaha hasil Penggabungan atau Badan Usaha hasil Peleburan atau Badan Usaha yang mengambilalih saham perusahaan lain dan Badan Usaha yang diambilalih, dan
  - Badan Usaha yang secara langsung maupun tidak langsung mengendalikan atau dikendalikan oleh Badan Usaha yang mengambilalih saham perusahaan lain dan Badan Usaha yang diambil alih.
- 4.7. Nilai aset dan penjualan gabungan hasil pengambilalihan saham GUM oleh MBS adalah sebagai berikut:
  - a. Nilai aset gabungan adalah Rp. Rp. 45.603.683.000.000 (Empat Puluh Lima Triliun Enam Ratus Tiga Milyar Enam Ratus Tiga Milyar Enam ratus Delapan Puluh Tiga Juta RUpiah);
  - b. Nilai penjualan gabungan adalah Rp. 10.324.633.000.000 (Sepuluh Triliun Tiga Ratus Dua Puluh Empat Miliar Enam Ratus Tiga Puluh Tiga Juta Rupiah).
- 4.8. Bahwa Ketentuan Pasal 7 PP No. 57 Tahun 2010 menyatakan bahwa kewajiban menyampaikan pemberitahuan secara tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dan ayat (3) PP No. 57 Tahun 2010 tidak berlaku bagi pelaku usaha yang melakukan Penggabungan Badan Usaha, Peleburan Badan usaha Atau Pengambilalihan Saham antar perusahaan yang terafiliasi.
- 4.9. Bahwa pengambilalihan saham perusahaan GUM oleh MBS tidak dilakukan antar perusahaan yang terafiliasi, maka ketentuan Pasal 7 PP 57/2010 terpenuhi.

- 4.10. Bahwa dengan demikian, semua kriteria yang merupakan syarat dilakukannya pemberitahuan telah terpenuhi.

## V. TENTANG PASAR BERSANGKUTAN

### 5.1. Kegiatan Usaha

#### 5.1.1. Kegiatan Usaha MBS

MBS bergerak dalam bidang perdagangan, pembangunan, percetakan dan jasa.

#### 5.1.2. Kegiatan Usaha Siloam

5.1.2.1. Siloam memiliki kegiatan usaha bidang jasa kesehatan, meliputi jasa rumah sakit, termasuk mendirikan dan mengelola rumah sakit, poliklinik, sarana dan prasarana penunjang kesehatan, menyelenggarakan pelayanan dan penyelenggaraan kesehatan serta menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.

5.1.2.2. Siloam Group merupakan rumah sakit jenis privat yang memberikan pelayanan yang meliputi layanan kesehatan spesialis yang lengkap, diantaranya prosedur bedah kompleks, layanan laboratorium, fasilitas radiologi dan *imaging*, pengobatan kesuburan, layanan kesehatan umum, serta layanan diagnostik dan darurat di Indonesia.

5.1.2.3. Siloam Group mengelola dan mengoperasikan 23 (dua puluh tiga) rumah sakit, yang terdiri dari 7 (tujuh) rumah sakit di kawasan Jabodetabek dan 16 (enam belas) rumah sakit yang tersebar di Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara Timur.

5.1.2.4. Berikut daftar rumah sakit yang dimiliki oleh Siloam Group:

Nomor	Rumah Sakit	Kapasitas Tempat Tidur	Dokter Umum dan Spesialis	Perawat	Kelas Rumah Sakit
1.	SH Lippo Village	308	238	391	B
2.	SH Kebon Jeruk	285	208	326	B
3.	SH Surabaya	162	156	247	B
4.	SH Balikpapan	232	113	162	B
5.	SH Purwakarta	202	56	180	B
6.	SH Cikarang	114	238	391	B
7.	SH Jambi	100	208	326	B
8.	MRCCC	334	173	293	A
9.	Rumah Sakit Umum Siloam	640	52	228	B
10.	SH Manado	238	108	198	B
11.	SH Makassar	362	123	239	B
12.	SH Palembang	357	93	162	C
13.	SH Cinere Depok	50	18	43	C



14.	SH Kupang	416	56	151	B
15.	SH Medan	356	103	82	B
16.	SH TB Simatupang	269	155	131	B
17.	SH Bali	281	122	195	B
18.	SH Asri	40	100	79	B
19.	BIMC Kuta	19	51	64	B
20.	BIMC Nusa Dua	39	57	65	B
21.	SH Labuan Bajo	124	20	64	C
22.	SH Buton	140	32	69	C
23.	SH Samarinda	34	34	18	C

5.1.3. Siloam Group membagi rumah sakit yang dikelolanya menjadi empat kelompok yaitu *Mature Hospital*, *Developing Hospital*, *Distinct Market Segment Hospitals* dan *New Hospital*.

5.1.4. Berikut Rumah sakit yang disebut Mature Hospital :

**Mature Hospitals**

Rumah Sakit Hospitals	Kapasitas Tempat Tidur Bed Capacity	Tempat Tidur yang Beroperasi Operational Beds	Dokter Umum & Spesialis GP & Specialist	Suster Nurses	Centre of Excellence
Siloam Hospitals Lippo Village	308	274	238	391	Cardiology, Neuroscience, Orthopaedics & Emergency
Siloam Hospitals Kebon Jeruk	285	215	208	326	Urology, Orthopaedics, Cardiology & Emergency
Siloam Hospitals Surabaya	162	160	156	247	Fertility Treatment, Cardiology & Emergency
Siloam Hospitals Balikpapan	232	165	113	162	Orthopaedics & Emergency
Siloam Hospitals Purwakarta	202	190	56	180	Emergency

Sumber : Laporan Tahunan Siloam Tahun 2016

5.1.5. Berikut Rumah sakit Siloam Group yang disebut sebagai *Developing Hospitals* :

**Developing Hospitals**

Rumah Sakit Hospitals	Kapasitas Tempat Tidur Bed Capacity	Tempat Tidur yang Beroperasi Operational Beds	Dokter Umum & Spesialis GP & Specialist	Suster Nurses	Centre of Excellence
Siloam Hospitals Cikarang	114	108	93	162	Occupational Health & Emergency
Siloam Hospitals Jambi	100	90	66	125	Emergency
Siloam Hospitals MRCCC	334	155	173	293	Cancer, Liver & Emergency
Rumah Sakit Umum Siloam	640	300	52	228	Emergency
Siloam Hospitals Manado	238	177	108	198	Emergency
Siloam Hospitals Makassar	362	215	123	239	Cardiology, Endocrinology & Emergency
Siloam Hospitals Palembang	357	150	136	171	Gastroenterology & Emergency
Siloam Hospitals Cinere Depok	50	37	18	43	Cardiology
Siloam Hospitals Kupang	416	110	56	151	Emergency
Siloam Hospitals Medan	356	75	103	82	Emergency & Trauma
Siloam Hospitals TB Simatupang	269	118	155	131	Cardiology, Oncology, Neuroscience & Emergency

Sumber : Laporan Tahun 2016 Siloam

5.1.6. Berikut Rumah sakit Siloam Group yang dikelompokkan dalam *Distinct Market Segment Hospitals* :

<b>Distinct Market Segment Hospitals</b>					
Rumah Sakit Hospitals	Kapasitas Tempat Tidur Bed Capacity	Tempat Tidur yang Beroperasi Operational Beds	Dokter Umum & Spesialis GP & Specialist	Suster Nurses	Centre of Excellence
Siloam Hospitals Bali	281	111	122	195	Treatment for Tourist, Orthopaedics, Cardiology & Emergency
Siloam Hospitals Asri	40	42	100	79	Urology
BIMC Kuta	19	18	51	64	Treatment for Tourist & Emergency
BIMC Nusa Dua	39	24	57	65	Cosmetic Surgery & Emergency

Sumber : Laporan Tahun 2016 Siloam

5.1.7. Berikut rumah sakit Siloam Group yang dikelompokkan dalam *New Hospitals*:

<b>New Hospitals</b>					
Rumah Sakit Hospitals	Kapasitas Tempat Tidur Bed Capacity	Tempat Tidur yang Beroperasi Operational Beds	Dokter Umum & Spesialis GP & Specialist	Suster Nurses	Centre of Excellence
Siloam Hospitals Labuan Bajo	124	60	20	64	Emergency
Siloam Hospitals Buton	140	45	32	69	Emergency
Siloam Hospitals Samarinda	34	10	34	18	Emergency

Sumber : Data Perseroan

Sumber : Laporan Tahun 2016 Siloam

5.1.8. Jumlah kunjungan rawat jalan, kunjungan rawat darurat, kunjungan rawat inap rumah sakit Group Siloam pada tahun 2016 adalah sebagai berikut :

<b>Kunjungan dan Pendaftaran Pasien Siloam Hospitals</b>			
Kunjungan dan Pendaftaran Pasien Hospitals Visits	2016	2015	Δ
Kunjungan Rawat Jalan/ Outpatient Visits	1.890.684	1.573.563	20.2%
Kunjungan Gawat Darurat/ Emergency Visits	241.231	207.777	16.1%
Pendaftaran Rawat Inap / In-Patient Admissions	172.468	145.753	18.3%

Keterangan : Δ : *Pertumbuhan year on year*

Sumber : Data Perseroan

Sumber : Laporan Tahun 2016 Siloam

5.1.9. Rumah sakit Grha Ultima Medika merupakan rumah sakit umum yang berdasarkan klasifikasi rumah sakit merupakan tipe rumah sakit kelas C.

5.1.10. GUM memiliki kapasitas tempat tidur 70, Dokter spesialis 18 orang dan perawat berjumlah 40 orang.

5.1.11. Kegiatan Usaha GUM

5.1.11.1. GUM memiliki kegiatan usaha bidang kesehatan dengan menjalankan usaha rumah sakit, klinik, poliklinik dan balai pengobatan.

5.1.11.2. GUM memiliki rumah sakit umum Grha Ultima Medika di Jalan Majapahit No. 10 Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat.

5.1.12. Kesimpulan Kegiatan Usaha

Bahwa setelah menjelaskan kegiatan usaha Siloam Group dan GUM, Komisi menilai bahwa Siloam Group dan GUM memiliki kegiatan usaha yang sama dalam bidang jasa pelayanan kesehatan umum khususnya rumah sakit umum.

5.2. Tentang Pasar Produk

5.2.1. Dalam menentukan pasar produk, Komisi mengacu kepada Peraturan Komisi Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pedoman Penerapan Pasal 1 Angka 10 tentang Pasar Bersangkutan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1999 Tentang Larangan Praktek Monopoli Dan Persaingan Usaha Tidak Sehat ("Pedoman Pasar Bersangkutan").

5.2.2. Berdasarkan pedoman tersebut, Komisi menganalisis unsur-unsur sebagai berikut:

a. Indikator Harga: harga produk yang berbeda-beda secara signifikan mengindikasikan pasar produk yang terpisah dan tidak saling substitusi.

b. Karakteristik dan Kegunaan Produk: produk yang memiliki karakteristik dan kegunaan yang berbeda tidak saling mensubstitusi produk lainnya.

5.2.3. Bahwa Siloam Group merupakan perusahaan yang mengelola dan mengoperasikan rumah sakit jenis Privat yang memberikan pelayanan yang meliputi layanan kesehatan spesialis yang lengkap, diantaranya prosedur bedah kompleks, layanan laboratorium, fasilitas radiologi dan *imaging*, pengobatan kesuburan, layanan kesehatan umum, serta layanan diagnostik dan darurat.

5.2.4. Bahwa Siloam Group pada saat ini mengelola dan mengoperasikan 23 (dua puluh tiga) rumah sakit, yang terdiri dari 7 (tujuh) rumah sakit di kawasan Jabodetabek dan 16 (enam belas) rumah sakit yang tersebar di Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara Timur.

5.2.5. Bahwa GUM merupakan memiliki rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan umum.

5.2.6. Bahwa GUM pada saat pengambilalihan mengoperasikan dan mengelola rumah sakit umum Grha Ultima Medika.

5.2.7. Bahwa berdasarkan hal tersebut, maka Komisi menyimpulkan bahwa terdapat produk yang sama antara Siloam dan GUM yaitu rumah sakit yang memberikan layanan kesehatan umum.

5.3. Tentang Pasar Geografis

5.3.1. Bahwa secara konseptual, analisis geografis untuk pasar rumah sakit didasarkan pada faktor jarak tempuh dan lama perjalanan yang dilakukan oleh pasien dari titik domisili ke rumah sakit yang dituju. Jarak tempuh dan lama perjalanan menjadi faktor signifikan yang membatasi wilayah pelayanan jasa kesehatan rumah sakit.

- 5.3.2. Bahwa Siloam Group memiliki rumah sakit yang tersebar di Jabodetabek, Pulau Jawa, Pulau Sumatera, Pulau Kalimantan, Pulau Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara Timur.
- 5.3.3. Bahwa GUM memiliki rumah sakit yang berada di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 5.3.4. Bahwa terkait dengan sistem rujukan rumah sakit di Provinsi Nusa Tenggara Barat sudah diatur melalui Peraturan Gubernur No. 2 tahun 2015 tentang Pedoman Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 5.3.5. Bahwa dalam Peraturan Gubernur tersebut diatur mengenai regionalisasi yang menjadi rumah sakit rujukan. Hal tersebut dilatarbelakangi oleh kondisi geografis Provinsi Nusa Tenggara Barat yang terdiri dari beberapa pulau.
- 5.3.6. Bahwa sistem regionalisasi sistem rujukan didasarkan pada antara lain:
  - a. wilayah/letak geografis;
  - b. jenis kasus/kekhususan permasalahan kesehatan pasien;
  - c. keadaan gawat darurat;
  - d. bencana;
  - e. kemampuan sumber daya yang dimiliki;
  - f. kemampuan fasilitas atau aksesibilitas; dan
  - g. pertimbangan ketersediaan fasilitas.
- 5.3.7. Bahwa Regionalisasi Sistem Rujukan terdiri dari 2 (dua) wilayah pusat rujukan yaitu:
  - a. RSUD Provinsi NTB untuk Pulau Lombok.
  - b. RSUD H. L. Manambai Abdul Kadir untuk Pulau Sumbawa
- 5.3.8. Bahwa berdasarkan regionalisasi sistem rujukan tersebut maka pasar geografis pengambilalihan saham PT Grha Ultima Medika oleh PT Siloam International Hospital Tbk adalah Pulau Lombok dimana RS Grha Ultima Medika berada.
- 5.3.9. Bahwa pada saat pengambilalihan, Siloam Group belum memiliki rumah sakit yang berada di Provinsi Nusa Tenggara Barat Khususnya di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat.
- 5.3.10. Bahwa berdasarkan hal tersebut, Komisi Menyimpulkan Siloam Group dan GUM tidak berada dalam pasar geografis yang sama.

#### 5.4. Kesimpulan Pasar Bersangkutan

Berdasarkan analisis pasar produk dan pasar geografis, Komisi menyimpulkan bahwa pengambilalihan saham GUM oleh MBS tidak berada dalam pasar bersangkutan yang sama.

## **VI. ANALISIS DAMPAK PENGAMBILALIHAN SAHAM**

### 6.1. Tentang Regulasi dalam Industri Rumah Sakit

- 6.1.1. Bahwa pemerintah mengatur jasa Rumah Sakit melalui Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 6.1.2. Bahwa Rumah Sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.
- 6.1.3. Bahwa pengertian dari Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

- 6.1.4. Bahwa berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit sedangkan Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- 6.1.5. Bahwa berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit privat. Rumah Sakit publik merupakan rumah sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan Rumah Sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.
- 6.1.6. Bahwa dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.
- 6.1.7. Bahwa klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri atas Rumah Sakit Kelas A, Rumah Sakit Kelas B, Rumah Sakit Kelas C dan Rumah Sakit Kelas D.
- 6.1.8. Bahwa klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas Rumah Sakit Khusus Kelas A, Rumah Sakit Khusus Kelas B dan Rumah Sakit Khusus Kelas C.
- 6.1.9. Bahwa Klasifikasi Rumah Sakit selanjutnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- 6.1.10. Bahwa berdasarkan data tahun 2016, di Indonesia terdapat total 2.601 RS dengan 289.303 tempat tidur, dengan rincian terdapat 63 RS kelas A, 367 RS kelas B, 1.073 RS Kelas C, dan 548 RS kelas D, 550 RS lainnya.
- 6.1.11. Bahwa berdasarkan jenis pelayanan terdapat 2.045 (78,62 %) Rumah Sakit Umum dan 556 (21,37 %) Rumah Sakit Khusus. Kelompok Rumah Sakit Umum (RSU) memiliki jumlah rumah sakit yang lebih banyak daripada Rumah Sakit Khusus (RSK).
- 6.1.12. Bahwa berdasarkan kelompok pengelola Rumah Sakit Umum (RSU), maka pangsa pasar yang dihitung dari kepemilikan tempat tidur (TT) RSU pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

Pengelola Rumah Sakit	Jumlah RSU	Jumlah Tempat Tidur (TT)	TT %
Swasta	1.165	112.293	43,79
Kementrian Kesehatan	14	10.494	4,09
Pemerintah Provinsi	75	19.452	7,59
Pemerintah Kota/ Kabupaten	564	88.886	34,66
TNI/Polri	161	16.559	6,46
Kementrian lain dan BUMN	66	8.742	3,41
Total	2.045	256.426	100

Sumber data: diolah dari [www.yankes.kemkes.go.id/](http://www.yankes.kemkes.go.id/)

6.1.13. Jumlah RSU di Indonesia pada tahun 2016 adalah sebanyak 2.045 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 245.425. Berdasarkan data tersebut di atas diketahui bahwa kelompok Rumah Sakit Umum (RSU), swasta memiliki 43,79 % dari seluruh tempat tidur yang ada, sementara sisanya 56,21 % dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Kementrian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kota/Kabupaten, dan seterusnya.

6.1.14. Bahwa berdasarkan data Kemenkes Tahun 2016, pangsa pasar pasca akuisisi GUM berdasarkan kepemilikan tempat tidur (TT) Group RS Siloam dibandingkan keseluruhan RSU secara nasional adalah sebagai berikut:

No	Nama RS	Jumlah RS	Jumlah TT					Pangsa Pasar TT RS B (%)	Pangsa Pasar TT RS Tipe C+D (%)	Pangsa Pasar Keseluruhan TT (%)
			A	B	C	D	Total			
1	Siloam	25	334	4.063	864	0	5.261	4,70	0,59	1,82
2	Hermima	20	0	1.069	1.303	0	2.372	1,24	0,89	0,82
3	Mitra Keluarga	13	0	1.195	351	112	1.658	1,38	0,31	0,57
4	Awal Bros	8	0	1.224	121	56	1.401	1,42	0,12	0,48
5	Sari Asih	7	0	659	209	0	868	0,76	0,14	0,30
6	Bunda	5	0	0	246	94	340		0,23	0,12
7	Ramsay	3	0	668	0	0	668	0,77		0,23
8	Pondok Indah	3	0	501	0	0	501	0,58		0,17
9	Mayapada	2	0	345	0	0	345	0,40		0,00
10	RS Lainnya (publik dan swasta)	2.515	27.211	76.731	110.752	32.886	275.889	88,75	97,72	95,48
	Total RS di Indonesia	2.601	27.545	86.455	113.846	33.148	289.303	100	100	100

Sumber data: diolah dari [www.yankes.kemkes.go.id/](http://www.yankes.kemkes.go.id/)

6.1.15. Berdasarkan data tersebut, pasca akuisisi GUM maka Group Siloam memiliki 25 Rumah Sakit dengan total tempat tidur sebanyak 5.261 tempat tidur. Di kelompok RS klasifikasi (tipe) B pangsa pasarnya adalah 4,7 %, di gabungan kelompok RS klasifikasi C dan D adalah 0,59 % dan secara keseluruhan RSU secara nasional adalah 1,82 %.

6.1.16. Bahwa berdasarkan data Kemenkes Tahun 2016, pangsa pasar pasca akuisisi SBS berdasarkan kepemilikan tempat tidur (TT) Group RS Siloam dibandingkan RS swasta, baik RSU maupun RSK, adalah sebagai berikut:

No	Nama RS Swasta	Jumlah RS Swasta	Jumlah TT			Pangsa Pasar TT	Pangsa Pasar TT	Pangsa Pasar TT
			RSU	RSK	Total TT	RSU (%)	RSK (%)	TT RS Swasta (%)
1	Siloam	25	4.927	334	5.261	6,20	1,02	4,69
2	Hermima	20	2.372	0	2.372	2,99		2,11
3	Mitra Keluarga	13	1.623	35	1.658	2,04	0,11	1,48
4	Awal Bros	8	1.401	0	1.401	1,76		1,25
5	Sari Asih	7	893	0	893	1,12		0,80
6	Bunda	5	226	114	340	0,28	0,35	0,30
7	Ramsay	3	668	0	668	0,84		0,59
8	Pondok Indah	3	501	0	501	0,63		0,45
9	Mayapada	2	345	0	345	0,43		0,31
10	Swasta Lainnya	1.079	66.460	32.394	98.854	83,69	98,53	88,03
	Total Swasta	1.165	79.416	32.877	112.293	100	100	100

Sumber data: diolah dari [www.yankes.kemkes.go.id/](http://www.yankes.kemkes.go.id/)

## 6.2. Tentang Dampak Pengambilalihan

- 6.2.1. Bahwa Siloam Group memiliki kegiatan usaha dalam bidang industri rumah sakit di Indonesia dan saat ini siloam group memiliki 23 (dua puluh tiga) unit rumah sakit yang terdiri dari 7 (tujuh) rumah sakit di kawasan Jabodetabek dan 16 (enam belas) rumah sakit yang tersebar di Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara Timur.
- 6.2.2. Bahwa berdasarkan fakta tersebut Siloam Group belum memiliki rumah sakit di Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 6.2.3. Bahwa GUM memiliki kegiatan usaha dalam bidang industri rumah sakit dan saat ini mengelola 1 (satu) unit rumah sakit type C yaitu RS Grha Ultima Medika yang berlokasi di Kota Mataram Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 6.2.4. Bahwa analisis geografis untuk pasar rumah sakit didasarkan pada faktor jarak tempuh dan lama perjalanan yang dilakukan oleh pasien dari titik domisili ke rumah sakit yang dituju. Jarak tempuh dan lama perjalanan menjadi faktor signifikan yang membatasi wilayah jasa pelayanan kesehatan rumah sakit sehingga pasar geografisnya menjadi terbatas.
- 6.2.5. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas, maka Komisi Menyimpulkan pasar geografis Siloam Group dan GUM berada dalam pasar geografis yang berbeda sehingga dengan demikian Komisi tidak melakukan perhitungan terhadap perubahan konsentrasi pasar sebelum dan setelah pengambilalihan saham.
- 6.2.6. Bahwa meskipun Siloam Group sebelum pengambilalihan saham belum memiliki rumah sakit di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Komisi akan melihat kontribusi GUM terhadap industri rumah sakit di Kota Mataram dan Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan melakukan perhitungan nilai pangsa pasar RS Grha Ultima Medika.
- 6.2.7. Bahwa secara geografis Provinsi Nusa Tenggara Barat dibedakan menjadi 2 (dua) pulau utama yaitu Pulau Lombok dan Pulau Sumbawa.
- 6.2.8. Bahwa sistem rujukan rumah sakit di Provinsi Nusa Tenggara Barat sudah diatur melalui Peraturan Gubernur No. 2 tahun 2015 tentang Pedoman Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi NTB.

- 6.2.9. Bahwa Regionalisasi Sistem Rujukan terdiri dari 2 (dua) wilayah pusat rujukan yaitu:
- 6.2.9.1. RSUD Provinsi NTB untuk Pulau Lombok.
- 6.2.9.2. RSUD H. L. Manambai Abdul Kadir untuk Pulau Sumbawa
- 6.2.10. Bahwa berdasarkan sistem regionalisasi tersebut, Komisi akan menghitung pangsa pasar industri rumah sakit untuk kelas C dan D di wilayah Kota Mataram dan Pulau Lombok.
- 6.2.11. Bahwa berikut data pangsa pasar industri rumah sakit kelas C dan D di Kota Mataram dengan menggunakan pendekatan jumlah tempat tidur:

Nomor	Nama Rumah Sakit	Pangsa Pasar Kelas C dan D
1.	RS A	21%
2.	RS B	15%
3.	RS C	12%
4.	RS D	12%
5.	RS E	11%
6.	RS Grha Ultima Medika	10%
7.	RS F	8%
8.	RS G	8%
9.	RS H	4%

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

- 6.2.12. Bahwa data diatas, jumlah pelaku usaha penyedia rumah sakit di Kota Mataram terdiri dari 9 (sembilan) pelaku usaha dan berdasarkan perhitungan pangsa pasar, GUM memiliki pangsa sebesar 10 %.
- 6.2.13. Bahwa jika melihat nilai pangsa pasar yang dimiliki pelaku usaha rumah sakit di Kota Mataram menunjukkan persaingan yang seimbang dilihat dari nilai pangsa pasar yang tidak jauh berbeda antar pelaku usaha hal ini sesuai dengan keterangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat yang menyebutkan bahwa tingkat ketersediaan tempat tidur rumah sakit masih sesuai dengan tingkat permintaan masyarakat di Kota Mataram.
- 6.2.14. Bahwa berikut data pangsa pasar industri rumah sakit di Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan menggunakan pendekatan jumlah tempat tidur:

Nomor	Nama Rumah Sakit	Pangsa Pasar Kelas C dan D
1.	RSU A	18%
2.	RSI B	15%
3.	RS C	10%
4.	RS D	8%
5.	RS E	6%
6.	RS F	5%
7.	RS G	4%
8.	RS H	4%
9.	RS I	4%
10.	RS J	4%
11.	RS K	4%



12.	RS Grha Ultima Medika	4%
13.	RS L	3%
14.	RS M	3%
15.	RS N	3%
16.	RS O	3%
17.	RS P	1%

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

- 6.2.15. Bahwa data diatas, jumlah pelaku usaha penyedia rumah sakit di Pulau Lombok terdiri dari 17 (sembilan) pelaku usaha dan berdasarkan perhitungan pangsa pasar, GUM memiliki pangsa sebesar 4 %.
- 6.2.16. Bahwa dengan demikian RS Grha Ultima Medika tidak memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pasar rumah sakit di Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 6.2.17. Bahwa berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa RS Grha Ultima Medika tidak memiliki pangsa pasar yang dominan sehingga tidak memiliki kontribusi yang besar terhadap pasar rumah sakit baik di pasar Kota/Kabupaten maupun dalam pasar wilayah Pulau.
- 6.2.18. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas, Komisi menyimpulkan pengambilalihan saham GUM oleh Siloam Group tidak merubah atau tidak berdampak pada industri rumah sakit di Kota Mataram, Pulau Lombok dan Nasional.

## VII. KESIMPULAN

Berdasarkan Perkom No. 2 Tahun 2013, Komisi menilai tidak terdapat dugaan adanya praktik monopoli atau persaingan usaha tidak sehat yang diakibatkan oleh pengambilalihan saham perusahaan GUM oleh MBS dengan pertimbangan sebagai berikut:

- 7.1. Bahwa Siloam Group dan GUM tidak berada dalam pasar geografis yang sama sehingga tidak berdampak terhadap industri rumah sakit di Kota Mataram dan Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 7.2. Bahwa GUM hanya memiliki pangsa pasar yang kecil sehingga tidak memberikan kontribusi yang signifikan terhadap industri rumah sakit di Kota Mataram Pulau Lombok Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- 7.3. Bahwa Pendapat Komisi hanya terbatas pada proses Pengambilalihan Saham GUM oleh MBS. Apabila dikemudian hari terdapat perilaku anti persaingan yang dilakukan para pihak maupun anak perusahaannya, maka perilaku tersebut tidak dikecualikan dari Undang-undang Nomor 5 Tahun 1999 tentang Larangan Praktek Monopoli dan atau Persaingan Usaha Tidak Sehat.

### **VIII. PENDAPAT KOMISI**

Berdasarkan kesimpulan di atas, Komisi berpendapat tidak terdapat dugaan praktek monopoli dan/atau persaingan usaha tidak sehat yang diakibatkan oleh pengambilalihan saham perusahaan PT Grha Ultima Medika oleh PT Mahkota Buana Selaras.

Jakarta, 27 Maret 2018

Komisi Pengawas Persaingan Usaha

Ketua,

ttd

Muhammad Syarkawi Rauf