



## NOTULEN RAPAT

Hari, Tanggal : Rabu, 23 Desember 2020  
Waktu : 10.00 – 12.00 WIB  
Tempat : Zoom Meeting Room (*Online Meeting*)  
Pimpinan Rapat : Drs. H. Arif Afandi, M.Si. (Ketua Badan Pengurus P4MU)  
Peserta Rapat : 1. Badan Pengurus P4MU (4 Orang);  
2. Dewan Pengawas RS Mata Undaan Surabaya (2 Orang); dan  
3. Manajemen RS Mata Undaan Surabaya (3 Orang).  
Notulis : Ella Faiqotus Sholviah, S.KM.  
Agenda : Laporan Prognosa Kinerja Tahun 2020 dan Usulan RBA Tahun 2021 RS Mata Undaan Surabaya

---

Hasil Rapat :

### A. PEMBUKAAN

1. Rapat dibuka oleh Pak Arif pada jam 10.00 WIB.

### B. AGENDA I : Laporan Prognosa Kinerja Tahun 2020 dan Usulan RBA Tahun 2021 RS Mata Undaan Surabaya

1. Pak Arif menyampaikan bahwa penyusunan RSB sudah final namun belum menjadi ketetapan P4MU, jika ada perubahan tidak akan terlalu banyak. Manajemen RSMU dalam menyusun RBA 2021 apakah sudah mengacu pada RSB yang sudah final? Jika belum barangkali *draft* final RSB bisa ditinjau agar bisa didiskusikan sejauh mana target yang disusun P4MU akan bisa dipenuhi oleh Manajemen. Jika target dirasa terlalu tinggi akan didiskusikan kemungkinan kapasitas Manajemen yang target yang diizinkan Pemilik. Jika Manajemen belum mendapat *draft* final RSB, akan di-*share* oleh Sekretariat P4MU kepada Manajemen dan Dewan Pengawas RS Mata Undaan Surabaya.

Pak Arif mempersilahkan Manajemen untuk menyampaikan presentasi.

2. Pak Hargo menyampaikan presentasi Laporan Prognosa Kinerja Tahun 2020 dan Usulan RBA Tahun 2021 RS Mata Undaan Surabaya. RBA yang disusun sudah mengacu pada RSB yang disusun oleh Konsultan.
3. Pak Arif menyampaikan bahwa RBA dikatakan sudah mengacu RSB, namun ada perbedaan yang mencolok sehingga bisa dicari penyebabnya. Dari target kunjungan, di RBA hampir 2 kali lipat dari RSB, namun target pendapatan di RSB Rp 246 M, sementara di RBA Rp 132 M. Jumlah kunjungan di RBA lebih banyak namun pendapatannya lebih kecil? Target surplus di RSB Rp 23 M dan di RBA Rp 14 M sebelum ada penyusutan.
4. Diskusi:





Pak Ontot

: Sebaiknya laporan aktivitas dilengkapi laporan keuangan segmen. Di RS Mata Undaan Surabaya sudah dan akan dikembangkan segmen bisnisnya, contoh yang menonjol adalah Lasik. Sehingga *profit ability* setiap segmen bisnis bisa terbaca, ini penting untuk pengembangan rencana bisnis ke depan. Laporan kaitannya dengan SIM-RS yang saat ini masih belum bisa 100% diberdayakan. Direksi mohon konsentrasi pada realisasi SIM-RS.

Prognosis 2020 angkanya berisi realisasi hingga September dan taksasi Triwulan IV. Data realisasi hanya sampai September karena SIM-RS belum optimal sehingga perlu menjadi prioritas. Dengan SIM-RS harapannya laporan bisa tepat waktu.

Kunjungan 2021 khususnya Lasik dan Rawat Jalan bisa ditingkatkan, barangkali ada terobosan dalam pandemi untuk meningkatkan kunjungan.

Ada tambahan aset Rp 6 M pada 2021, apakah sudah termasuk dana unvestasi yang Rp 18 M? Kenapa dipisah?

Profit margin yang hanya 11% bisa dinegosiasikan.

Pada 2020 ada peningkatan ekuitas hampir 2 kali lipat, asal usulnya dari mana?

Pak Hargo

: Pada 2020 kami mendapatkan pengakuan aset GMS yang nilainya sekitar Rp 90 M sehingga di sisi aset menambah nilai aset dan di sisi kredit diakui sebagai ekuitas.

Investasi 2021 tercermin di nilai aset. Pertumbuhan aset Rp 6 M dipicu investasi Rp 18 M. Ini semestinya ada penyesuaian nilai penyusutan dan umur aset. Karena pengakuan umur aset saat ini terlalu pendek. Kami sudah konsultasi dengan KAP namun ada dampak pada pajak sehingga belum bisa diaplikasikan di 2020.

Laporan per segmen akan diupayakan.

Prognosa 2020 sudah menggunakan realisasi hingga Oktober 2020. Realisasi November sudah keluar, namun RBA sudah diselesaikan terlebih dahulu. Namun dalam format laporan realisasi hingga September agar mempermudah periodesasi.

Data dasar 2021 adalah Triwulan IV 2020 karena dipandang kondisinya lebih normal dari sebelumnya. Oleh karena itu dinaikkan sekitar 15%, nanti bisa didiskusikan apakah logis atau tidak. Secara umum kunjungan diproyeksikan naik sekitar 37% dibanding 2020, namun belum bisa persis dengan 2019.

Angka kunjungan dikalikan dengan tarif menghasilkan pendapatan.





- Pak Ontot : Perlu dibuat konsep jika ada perubahan kebijakan akuntansi tentang penyusutan yang dimaksud, perpajakan bisa disiasi asal menjadi baik bagi pelaporan kita.
- Pak Arif : Tentang usia amortisasi apakah sudah baku?
- Pak Ontot : Untuk bangunan Dirjen Pajak menetapkan 20 tahun. Aset alat bergantung umur ekonomis.
- Pak Arif : Umur alat apakah ada standar umurnya juga?
- Terkait pajak, kita adalah entitas mandiri, belum dalam group, bukan pemerintahan, bukan bagian *holding*, sehingga punya keleluasaan membuat kebijakan yang didedikasikan untuk pencapaian rencana strategi jangka panjang. Laporan keuangan kecuali "untuk pajak" dibuat riil, jika memang harus menyusut maka disusutkan.
- Pak Ontot : Setuju untuk bebas membuat perhitungan kecuali untuk pajak harus mengikuti aturan.
- Neraca dibuat di entitas di RS sehingga nanti di P4MU akan berbeda.
- Teknologi informasi di 2021 harus direalisasikan.
- Pak Hargo : Laba yang disampaikan sudah dengan penyusutan. Laba sebelum penyusutan untuk menunjukkan posisi EBITDA atau posisi kas, karena di masa pandemi kas adalah salah satu yang perlu dipertimbangkan.
- Pak Arif : Kebijakan tarif pernah dibincangkan, apakah sudah ditindaklanjuti? Tarif yang berlaku tahun berapa?
- Pak Hargo : Tarif yang berlaku tahun 2015. Kami sudah menyusun *unit cost*, selanjutnya akan dihitung menjadi tarif.
- Pak Ontot : Ada strategi *cost effectiveness*, karena 2021 masih pandemi jadi harus ada strategis *cost efisiensi*. Selain itu coba dirancang agar 2021 ada *cost reduction*, kita harus mengencangkan ikat pinggang karena akan ada investasi yang besar.
- dr. Sudjarno : SIM-RS harus segera diselesaikan, karena penting untuk pengambilan kebijakan.
- Untuk kunjungan IGD masih bercampur antara pasien riil IGD dan Sunday Clinic, sebaiknya dipisah meskipun sama-sama dikerjakan di IGD.
- Pengembangan SDM perlu diperhatikan.
- Pak Arif : Untuk SDM ada kaitannya dengan rencana pengembangan bisnis jangka panjang. Untuk perhitungan kunjungan IGD, Sunday Clinic apakah sudah betul jika dilayani di IGD?
- Pak Widodo : Tolong lebih informatif. Usulan investasi di file excel, perlu dijelaskan pengembangan SIM-RS dalam bentuk apa agar bisa mengontrol





apakah nilai Rp 150 Juta rasional atau tidak. Termasuk kendaraan, ambulan yang dimaksud untuk *transport* atau untuk *emergency*. Investasi alat medis khususnya yang harganya tinggi apakah sudah sesuai dengan RSB atau belum, perlu diberi keterangan.

Untuk RBA Laporan Aktivitas, cukup aneh pada kolom O karena ada persentase yang sangat tinggi, apakah itu betul? Sehingga banyak angka yang menjadi tanda tanya. Akurasi data tolong diperhatikan.

Total Pendapatan operasional berapa?

Pak Arif : Rp 132 M

Pak Widodo : Total Biaya operasional berapa? Karena ada tulisan beban pelayanan, namun ada juga beban operasional, jadi perlu ada penjelasan karena masih rancu. Manajemen harus hafal di luar kepala total pendapatan dan biaya operasional.

Pak Arif : RBA perlu penyempurnaan dalam sistem pelaporannya sebagaimana yang disampaikan Pak Ontot dan Pak Widodo.

Perlu penyempurnaan dalam hal target, ada perbedaan jauh antara RSB dan RBA sehingga perlu waktu untuk mencermati. Dokumen RSB akan menjadi patokan, RBA harus lebih teknis dan informatif.

Tahun kemarin sudah dibicarakan tentang tarif. Ada produk yang bagus, *marketing* perlu ditingkatkan, *pricing* perlu dievaluasi, lalu tentang pelayanan. Target kunjungan akan dibicarakan ulang agar lebih realistis, demikian pula dengan pendapatan harus ditingkatkan, apakah dari peningkatan kunjungan atau peningkatan tarif? Selanjutnya peningkatan laba jangan terlalu jauh dengan patokan dokumen RSB yang akan disahkan.

Hari ini merupakan presentasi awal, masukan dan koreksi peserta rapat mohon menjadi perhatian Manajemen. Peningkatan pendapatan perlu menjadi perhatian. Laba bisa ditingkatkan dengan *cost reduction*, jika tidak mau maka harus menambah pendapatan.

Pak Anwar : *Unit cost* sudah 5 tahun, jadi perlu ada evaluasi.

Pak Ontot : RBA tidak masalah disahkan di awal Januari 2021, namun menjadi *tool* yang lebih representatif. Manajemen perlu mereka ulang *draft* RBA dan akan ada pertemuan lagi.

Pak Hargo : Kami juga perlu *guidance*, apakah proyeksi kami rasional atau tidak? Yang diuji adalah asumsi, jika dilihat dari gambaran kunjungan, dampaknya ada pertumbuhan 37% dari kondisi saat ini. Perlu disepakati apakah 2021 lebih tinggi atau lebih rendah dari 2019?

Pak Arif : Jika ada investasi dari P4MU, maka akan berdampak pada peningkatan pendapatan yang sumbernya bermacam-macam. Jika sudah investasi, namun targetnya sama saja seperti sebelum ada





investasi maka tidak rasional. Ada variabel lain seperti pandemi. Perlu ada langkah khusus dari Manajemen untuk mengatasi itu. Contoh untuk Lasik, bagaimana cara meningkatkan kunjungan agar calon pasien tidak takut untuk dilasik, misalnya jika akan Lasik akan sekaligus dilakukan Rapid Antigen.

Tolong diintip target yang dipatok dalam RSB meskipun belum disahkan. Minimal untuk 2021, tolong dicermati. Jika tidak sama tidak masalah asalkan asumsi dari Manajemen lebih kuat.

Ada ruang menaikkan laba dengan menaikkan target pendapatan melalui kenaikan tarif yang sudah 5 tahun tidak berubah. Selain itu ada usulan *reduction cost* juga. Tolong penyempurnaan dan penyesuaian diselesaikan dalam minggu ini, sehingga awal tahun akan disahkan. Maksimal RBA disahkan 15 Januari 2020.

Pak Hargo : Asumsi harus sama dulu bahwa pandemi masih berlangsung pada 2021, namun harus ada terobosan.

Pak Widodo : Pandemi memang masih berjalan di 2021, namun nilai baku yang dipakai yang mana, itu perlu disampaikan agar persepsinya sama.

Pak Arif : Ini terkait dengan target kunjungan, apakah asumsi Manajemen sudah rasional atau belum.

Pak Widodo : Lebih baik kondisinya disamakan dengan 2019.

Pak Arif : Agar sama dengan 2019, perlu dipikirkan cara atau terobosan.

Target kunjungan sama dengan 2019, pendapatan dihitung ulang sesuai kunjungan dan elemen lain seperti menaikkan tarif, *reduction cost*. Sehingga laba setelah pajak dan penyusutan harus naik, kalau bisa sama dengan RSB. Ada peluang kenaikan tarif, kenaikan kunjungan, serta *reduction cost*.

Pak Widodo : Tarif harus direvisi karena sudah 5 tahun. Karena ada investasi, target kunjungan harus lebih baik, di dalam RSB sudah dimasukkan. Saya setuju ada *cost* efisiensi tapi bukan penghematan, efisiensi merupakan produktivitas, dengan modal yang sama hasilnya harus lebih besar.

Pak Arif : Lasik perlu dihitung ulang kaitan kunjungan dan pendapatannya. Karena akan ada investasi besar, maka perlu diperhitungkan ulang. Mana yang lebih penting, pemutakhiran mesin Lasik yang ada sekarang atau langsung meloncat ke pelayanan yang *advance*. Itu akan menjadi bahan keputusan mana yang lebih penting.

dr. Sudjarno : Dalam masa pandemi perlu dipertimbangkan keamanan penularan Covid-19. Jika target kunjungan sama dengan 2019, maka perlu dipikirkan mekanisme pelayanannya agar pasien dan pengunjung tidak berkerumun.





- Pak Ontot : Karena masih pandemi, jika kunjungan di-*push* tidak *equal* dengan yang normal, maka harus efisiensi.
- Pak Arif : Manajemen akan menata ulang RBA 2021 dan maksimal akan disahkan sebelum 15 Januari 2021. Akhir tahun ini rancangan mohon diselesaikan. *Draft* bisa di-*share* ke P4MU agar bisa dicermati.

### C. PENUTUPAN

1. Rapat ditutup oleh Pak Arif pada jam 12.00 WIB.

---


#### Kesimpulan :

1. RSB RS Mata Undaan Surabaya sudah final namun belum menjadi ketetapan P4MU, jika ada perubahan tidak akan terlalu banyak.
2. RBA RS Mata Undaan Tahun 2021 yang disusun Manajemen sudah mengacu pada RSB RS Mata Undaan Surabaya yang disusun oleh Konsultan.
3. Laporan aktivitas perlu dilengkapi laporan keuangan per segmen bisnis agar *profit ability* setiap segmen bisnis bisa terbaca.
4. Realisasi SIM-RS perlu menjadi konsentrasi perhatian Direksi agar laporan bisa tepat waktu dan kebijakan yang diambil bisa cepat dan tepat.
5. Laporan keuangan harus dibuat riil dengan memasukkan penyusutan. Laporan keuangan untuk pajak harus sesuai dengan regulasi.
6. Pengembangan SDM perlu diperhatikan dengan baik.
7. Penyampaian laporan perlu lebih informatif dan akurasi data perlu diperhatikan.
8. Target kunjungan 2021 diputuskan sama dengan 2019. Pendapatan perlu dihitung ulang sesuai kunjungan dan penerapan elemen lain seperti menaikkan tarif dan melakukan *cost reduction* serta *cost* efisiensi. Dengan demikian laba setelah pajak dan penyusutan harus naik, minimal sama dengan yang tercantum dalam RSB RS Mata Undaan Surabaya.
9. Dalam kondisi pandemi, jika target kunjungan sama dengan 2019, maka perlu dipikirkan mekanisme pelayanan agar pasien dan pengunjung tidak berkerumun.
10. Lasik perlu dihitung ulang proyeksi kunjungan dan pendapatannya karena akan ada investasi besar.
11. Manajemen akan menata ulang RBA RS Mata Undaan Tahun 2021 dan maksimal akan disahkan sebelum 15 Januari 2021.

Pimpinan Rapat,

  
Drs. H. Arif Afandi, M.Si.

Notulis,

  
Ella Faiqotus Sholviah, S.KM.





Dokumentasi :

