

Kebijakan Pemungutan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) Sektor Kesehatan di Indonesia Dibandingkan dengan Negara-Negara dengan Indeks Pembangunan Manusia Sangat Tinggi

Value Added Tax (VAT) Collection Policy in the Healthcare Sector in Indonesia: A Comparative Analysis with Countries Having a Very High Human Development Index (HDI)

Meta Melvina

mail: Drmeta@inharmonyclinic.com

Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum Dan Komunikasi
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Abstrak: Kesehatan adalah hak fundamental dalam kehidupan semua orang. Hak atas kesehatan dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan negara wajib untuk menyediakannya. Mahalnya biaya kesehatan membuat hak atas kesehatan menjadi tidak merata dipenuhi. Salah satu penyebab mahalnya biaya kesehatan adalah pajak yang dibebankan atas pembiayaan layanan dan alat kesehatan.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan pendekatan komparatif. Penelitian ini mengevaluasi kebijakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) di sektor kesehatan dengan membandingkan pendekatan yang diterapkan di Indonesia dengan negara yang memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sangat tinggi. PPN di Indonesia dikenakan pada penyerahan Barang Kena Pajak (BKP) dan Jasa Kena Pajak (JKP) oleh Pengusaha Kena Pajak (PKP). Sebelum Undang-Undang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (HPP) 2021, jasa pelayanan kesehatan medis dikecualikan dari PPN. Perubahan kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan penerimaan negara dan menciptakan sistem perpajakan yang lebih adil. Di negara dengan IPM sangat tinggi, seperti Amerika Serikat, Inggris, Jerman, Australia, Kanada, dan Singapura kebijakan PPN menunjukkan pengecualian ketat untuk layanan kesehatan esensial guna menjaga aksesibilitas bagi masyarakat. Indonesia membebaskan pajak pertambahan nilai untuk kondisi penanganan kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan kondisi gawat darurat lainnya. Meskipun penerapan PPN di sektor kesehatan berpotensi meningkatkan pendapatan negara, hal ini harus diimbangi dengan mekanisme perlindungan untuk memastikan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat berpenghasilan rendah tetap terjaga.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebijakan PPN di sektor kesehatan di Indonesia harus mempertimbangkan keadilan pajak dan aksesibilitas layanan kesehatan untuk menciptakan sistem yang adil dan merata. Perlu peraturan yang detail yang disosialisasikan mengenai barang dan jasa apa saja yang menjadi objek pajak.

Kata kunci: Pajak Pertambahan Nilai Kesehatan, pajak Kesehatan, ekonomi Kesehatan

Abstract: Health constitutes a fundamental human right inherent to every individual. The right to health is constitutionally guaranteed under Article 28H paragraph (1) of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, which affirms that every person has the right to live in physical and mental well-being, to have adequate housing, to enjoy a good and healthy environment, and to obtain healthcare services, which the State is obligated to provide. Nevertheless, the high cost of healthcare has resulted in the unequal realization of this right. One of the contributing factors to escalating healthcare costs is taxation imposed on healthcare services and medical devices.

This study employs a qualitative descriptive legal analysis with a comparative approach. It examines Value Added Tax (VAT) policy in the healthcare sector by comparing the regulatory framework in Indonesia with that of countries classified as having a very high

Human Development Index (HDI). In Indonesia, VAT is imposed on the supply of Taxable Goods and Taxable Services conducted by Taxable Entrepreneurs. Prior to the enactment of the Tax Regulation Harmonization Law of 2021, medical healthcare services were explicitly exempted from VAT. This policy reform was intended to enhance state revenue and promote a more equitable taxation system.

In jurisdictions with very high HDI—such as the United States, the United Kingdom, Germany, Australia, Canada, and Singapore—VAT regimes demonstrate strict exemptions for essential healthcare services, reflecting a policy orientation toward safeguarding accessibility and affordability. In Indonesia, VAT exemptions are granted for healthcare services related to occupational accidents, occupational diseases, and other emergency medical conditions. Although the application of VAT in the healthcare sector has the potential to increase public revenue, such fiscal objectives must be balanced against the State's obligation to ensure equitable access to healthcare, particularly for low-income populations.

This study concludes that VAT policy in Indonesia's healthcare sector must be formulated in a manner that upholds principles of tax equity and the right to health in order to achieve a fair and inclusive healthcare system. Furthermore, there is a need for clear, detailed, and well-socialized implementing regulations specifying which healthcare goods and services constitute taxable objects, so as to prevent legal uncertainty and unequal access to healthcare services.

Keywords: Health VAT, Health tax, Health Economy

PENDAHULUAN

Sebelum berlakunya Undang-Undang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (UU HPP) di Indonesia, jasa pelayanan kesehatan medis dikecualikan dari pengenaan Pajak Pertambahan Nilai (PPN). Kebijakan ini dirasa tidak adil karena menyebabkan potensi penerimaan pajak yang besar hilang. Oleh karena itu, pemerintah mengeluarkan jasa pelayanan kesehatan medis dari daftar pengecualian PPN. Perubahan ini bertujuan untuk meningkatkan penerimaan negara dan memastikan keadilan pajak.

Negara dengan Indeks Pembangunan Manusia sangat tinggi patut kita pelajari kebijakannya karena memiliki nilai sangat tinggi untuk indikator pendapatan perkapita, angka harapan hidup dan pendidikan. Sepuluh negara yang termasuk dalam karegori ini adalah Amerika Serikat, Inggris, Jerman, Australia, Kanada, Singapura, Norwegia, Swiss, Jepang dan Belanda.

A. Dasar Teori Pajak Kesehatan

PPN (Pajak Pertambahan Nilai) adalah pajak yang dikenakan terhadap penyerahan impor Barang Kena Pajak atau Jasa Kena Pajak yang dilakukan oleh Pengusaha Kena Pajak (PKP) dan dapat dikenakan berkali-kali setiap ada pertambahan nilai, dan dapat dikreditkan. Subjek Pajak PPN adalah PKP. PKP adalah pengusaha yang melakukan penyerahan Barang Kena Pajak dan/ atau Jasa Kena Pajak.¹

Jasa pelayanan kesehatan medis sebelum adanya perubahan peraturan HPP (Harmonisasi Peraturan Perpajakan) tahun 2021 termasuk kelompok jasa yang tidak dikenakan Pajak Pertambahan Nilai.¹ Peraturan perpajakan di bidang kesehatan mengalami perubahan berkali-kali dimulai dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1983 tentang Pajak Pertambahan Nilai Barang dan Jasa dan Pajak Penjualan atas Barang Mewah, Pasal 4A ayat (3) Jasa yang tidak dikenai PPN termasuk jasa pelayanan kesehatan medis. Kemudian diubah lagi dengan Undang-Undang Nomor 42 Tahun 2009. Dengan berlakunya UU HPP tahun 2021, beberapa ketentuan dalam UU PPN (Pajak Pertambahan Nilai) mengalami perubahan, termasuk penghapusan beberapa pengecualian PPN, seperti yang sebelumnya berlaku pada jasa pelayanan kesehatan medis.² Perubahan ini dilakukan sebagai bagian dari upaya

pemerintah untuk meningkatkan penerimaan negara dan menciptakan sistem perpajakan yang lebih adil dan efisien. Pemerintah berargumen bahwa pengecualian sebelumnya menyebabkan hilangnya potensi penerimaan pajak yang signifikan.

B. Implikasi Kebijakan Baru

Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (UU HPP) Pasal 7 ayat (2), Jasa pelayanan kesehatan medis dikeluarkan dari daftar pengecualian PPN.² Jasa pelayanan kesehatan medis dikenakan PPN. Hal ini mengubah kewajiban pengusaha jasa kesehatan untuk menjadi Pengusaha Kena Pajak (PKP), meningkatkan potensi penerimaan negara, dan mempengaruhi distribusi pendapatan secara lebih adil. Kebijakan ini memberikan implikasi sebagai berikut :

1. Kewajiban Pengusaha Jasa Kesehatan: Pengusaha jasa kesehatan harus menjadi PKP dan memungut PPN atas layanan yang mereka berikan. Ini berarti mereka harus melakukan administrasi pajak yang lebih kompleks. Diperlukan penyelenggaraan pencatatan pembukuan dan perpajakan yang riil dan memiliki dampak pidana jika tidak menyimpan buku, catatan atau dokumen yang menjadi dasar pembukuan, termasuk hasil pengolahan dari pembukuan yang dikelola secara elektronik atau diselenggarakan secara program aplikasi online. Sanksi yang diberikan atas kelalaian pencatatan ini adalah pidana penjara 6 bulan sampai dengan 6 tahun serta denda paling sedikit 2 sampai dengan 4 kali jumlah pajak terutang atau kurang bayar.^{1, 3, 4}
2. Penerimaan Negara: Pengenaan PPN pada jasa kesehatan meningkatkan penerimaan negara yang bisa digunakan untuk pembangunan sektor kesehatan dan sektor lainnya.
3. Keadilan Pajak: Kebijakan ini bertujuan untuk menciptakan keadilan pajak dengan memastikan bahwa semua sektor berkontribusi pada penerimaan negara. Namun, ada kekhawatiran bahwa pengenaan PPN dapat meningkatkan biaya layanan kesehatan bagi masyarakat.

C. Perbandingan Kebijakan Pajak Kesehatan

Dengan berlakunya UU HPP, Indonesia mengenakan PPN pada jasa kesehatan medis, kecuali pada kondisi tertentu seperti penanganan kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan kondisi darurat lainnya. Jasa pelayanan kesehatan medis semula dlm UU No.42 Tahun 2009 termasuk tidak dikenai PPN oleh UU No.7 Tahun 2021 Pasal 4A ayat (3) huruf a ketentuan ini dihapuskan, artinya jasa pelayanan medis akan dikenai PPN. Tarif PPN yang diberlakukan adalah sebesar 11% (sebelas persen) yang mulai berlaku pada tanggal 1 April 2022 dan meningkat hingga sebesar 12% (dua belas persen) yang mulai berlaku paling lambat pada tanggal 1 Januari 2025.²

Kebijakan Pajak di beberapa negara maju:

1. Amerika Serikat
AS tidak memiliki PPN nasional. Namun, beberapa negara bagian mengenakan pajak penjualan atas barang dan jasa, termasuk alat kesehatan. Kebijakan ini bervariasi antar negara bagian. Jasa kesehatan biasanya dikecualikan dari pajak penjualan di sebagian besar negara bagian. Layanan medis yang diberikan oleh dokter, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya umumnya tidak dikenakan pajak penjualan. Alat kesehatan yang dianggap esensial, seperti kursi roda, peralatan diabetes, dan alat bantu dengar, dikecualikan dari pajak penjualan di banyak negara bagian. Namun, alat kesehatan yang lebih umum atau tidak esensial, di California dikenakan pajak penjualan sebesar 7,25%.^{5, 6}

2. Inggris

Inggris mengenakan PPN (VAT / *Value added tax*) pada sebagian besar barang dan jasa kesehatan, namun layanan kesehatan yang disediakan oleh *National Health Service* (NHS) dikecualikan dari VAT untuk memastikan aksesibilitas. Yang menjadi subjek pajak di Inggris adalah Penyedia jasa kesehatan seperti dokter, rumah sakit, klinik, dan penyedia layanan medis lainnya. Produsen, distributor dan penjual alat kesehatan pun menjadi subjek pajak yang wajib menarik dan membayar VAT. Layanan kesehatan yang diberikan oleh *National Health Service* (NHS) atau penyedia layanan kesehatan lainnya yang disubsidi oleh pemerintah biasanya dikecualikan dari PPN (VAT) . Layanan kesehatan pribadi tertentu yang diberikan oleh penyedia swasta dikenakan PPN.^{7,8,9}

Tarif VAT adalah 20 persen untuk barang dan jasa kesehatan. Banyak layanan kesehatan dan alat kesehatan tertentu memenuhi syarat untuk tarif PPN nol, artinya mereka tidak dikenakan PPN, tetapi penyedia layanan tetap dapat mengklaim kredit PPN untuk pembelian terkait. Pengecualian PPN / VAT ini adalah untuk barang di bawah ini :^{7,8,9}

- a. Semua layanan kesehatan yang disediakan oleh NHS dibebaskan dari PPN.
- b. Semua obat-obatan yang diresepkan juga dikenakan tarif PPN nol.
- c. Banyak peralatan medis yang diresepkan seperti kursi roda, peralatan oksigen, dan peralatan diabetes juga dikenakan tarif PPN nol.

3. Jerman

Di Jerman, layanan kesehatan yang esensial biasanya dibebaskan atau dikenakan tarif VAT yang lebih rendah. Dasar hukum yang dipakai di Jerman sebagai acuan perpajakan adalah Undang-Undang Pajak Pertambahan Nilai (*Umsatzsteuergesetz - UStG*), VAT Law dari Kementerian Keuangan Jerman dan VAT Guidelines dari Federal Central Tax Office (*Bundeszentralamt für Steuern*).^{10,11,12}

Tarif PPN standar di Jerman adalah 19 % untuk barang dan jasa. Untuk kesehatan , Jerman memiliki Tarif VAT yang dikurangi yaitu 7 %. Layanan kesehatan esensial yang diberikan oleh profesional medis yang berlisensi biasanya dikecualikan dari PPN. Layanan kesehatan ini adalah layanan tertentu yang diberikan oleh profesional medis yang berlisensi, termasuk layanan dokter, perawatan rumah sakit, dan layanan terapi tertentu, biasanya dikecualikan dari PPN berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang PPN Jerman (*UStG*). Obat-obatan esensial dan alat kesehatan yang diresepkan oleh medis seperti peralatan untuk penderita diabetes, kursi roda, dan alat bantu dengar, bisa dikenakan tarif PPN yang lebih rendah (7%) atau dikecualikan.^{10,11,12}

4. Australia

Australia mengenakan *Goods and Services Tax (GST)*, tetapi layanan kesehatan yang dianggap esensial dikecualikan dari GST untuk menjaga aksesibilitas. Di Australia, sistem *Goods and Services Tax (GST)* mengenakan pajak sebesar 10% pada sebagian besar barang dan jasa, termasuk beberapa layanan kesehatan. Namun, banyak layanan kesehatan esensial yang dikecualikan dari GST untuk menjaga aksesibilitas dan keterjangkauan bagi masyarakat. Layanan kesehatan yang dikecualikan dari GST meliputi layanan medis yang diberikan oleh dokter, layanan gigi, layanan rumah sakit, dan layanan lain yang dianggap perlu oleh profesi medis. Selain itu, obat-obatan yang diresepkan dan alat kesehatan tertentu juga dibebaskan dari GST.^{13,14}

Layanan yang tidak dikecualikan dari GST biasanya melibatkan layanan yang tidak dianggap esensial atau tidak langsung terkait dengan perawatan medis, seperti beberapa jenis terapi alternatif, kosmetik, atau layanan yang diberikan oleh profesional yang tidak terdaftar secara nasional. Dalam hal ini, penyedia layanan kesehatan harus mendaftarkan GST dan memungutnya dari pasien. Pajak ini kemudian dibayarkan

kepada *Australian Taxation Office* (ATO) oleh penyedia layanan tersebut. Contoh layanan yang tidak bebas GST (diberikan pajak pertambahan nilai) adalah terapi pijat yang tidak terintegrasi dengan layanan fisioterapi atau layanan kesehatan lainnya yang diakui.^{15,16}

5. Kanada

Di Kanada, untuk barang selain kesehatan, Pajak Pertambahan Nilai dikenal sebagai *Goods and Services Tax* (GST) dan *Harmonized Sales Tax* (HST), tergantung pada provinsi. Kebijakan ini mencakup hampir semua barang dan jasa, namun ada pengecualian dan pengecualian tarif khusus untuk layanan kesehatan dan alat kesehatan. Layanan kesehatan yang esensial dibebaskan dari pajak untuk memastikan bahwa layanan tersebut tetap terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Tarif GST nasional adalah 5%. Tarif HST, yang merupakan gabungan GST dan pajak provinsi, bervariasi tergantung pada provinsi, misalnya 13% di Ontario dan 15% di Nova Scotia. Layanan kesehatan esensial dan alat kesehatan tertentu yang diresepkan yang biasanya dibebaskan dari GST/HST adalah sebagai berikut :^{17,18,19}

- a. Layanan Kesehatan oleh Profesional Medis: Layanan kesehatan yang diberikan oleh profesional medis berlisensi dikecualikan dari GST/HST.
- b. Obat-obatan yang Diresepkan: Obat-obatan yang diresepkan dibebaskan dari GST/HST.
- c. Alat Kesehatan yang Diresepkan: Alat kesehatan tertentu yang diresepkan, seperti kursi roda, peralatan oksigen, dan alat bantu dengar, juga dibebaskan dari GST/HST.

6. Singapura

Layanan kesehatan yang disediakan oleh entitas pemerintah untuk warga Singapura umumnya dibebaskan dari GST. Ini termasuk layanan yang diberikan oleh rumah sakit umum, poliklinik, dan fasilitas kesehatan lainnya yang dikelola oleh pemerintah. Pembebasan ini bertujuan untuk memastikan akses yang terjangkau dan luas bagi masyarakat terhadap layanan kesehatan esensial.²⁰

Untuk layanan kesehatan yang disediakan oleh sektor swasta, kebijakan GST bervariasi. Layanan medis esensial yang diberikan oleh profesional medis berlisensi, seperti konsultasi dokter, perawatan di rumah sakit swasta, dan operasi, biasanya juga dibebaskan dari GST. Namun, beberapa layanan tambahan atau komplementer yang tidak dianggap esensial dapat dikenakan GST. Layanan kosmetik atau estetika yang tidak dianggap sebagai perawatan medis esensial akan dikenakan GST sebesar 7% . Selain itu, alat kesehatan yang dijual di apotek atau toko alat kesehatan mungkin dikenakan GST jika tidak termasuk dalam daftar pengecualian. Tahun 2024 akan ada kenaikan GST menjadi 9%.^{21,22}

Tabel 1.
Perbandingan Kebijakan Pajak Pertambahan Nilai pada Layanan Kesehatan di Negara dengan IPM Sangat Tinggi

Negara	Jenis Pajak	Tarif Umum	Kebijakan terhadap Layanan Kesehatan Esensial	Alat Kesehatan
Amerika Serikat	Sales Tax (negara bagian)	± 0–10% (tergantung negara bagian)	Umumnya dikecualikan dari pajak penjualan	Alat kesehatan esensial umumnya dibebaskan; non-esensial dapat dikenakan pajak (mis. California 7,25%)

Negara	Jenis Pajak	Tarif Umum	Kebijakan terhadap Layanan Kesehatan Esensial	Alat Kesehatan
Inggris	VAT	20%	Layanan NHS dibebaskan, layanan swasta tertentu dikenakan VAT	Obat resep & alat medis tertentu dikenakan tarif nol
Jerman	VAT	19% (standar), 7% (tarif rendah)	Layanan medis esensial oleh tenaga berlisensi dibebaskan	Alat medis resep dikenakan tarif rendah atau dibebaskan
Australia	GST	10%	Layanan medis esensial dibebaskan	Obat dan alat kesehatan tertentu dibebaskan
Kanada	GST / HST	5% (GST), 13–15% (HST)	Layanan kesehatan esensial dibebaskan	Alat medis dan obat resep dibebaskan
Singapura	GST	7% → 9% (2024)	Layanan pemerintah & medis esensial dibebaskan	Alat non-esensial dikenakan GST

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif untuk membandingkan pengenaan PPN di Indonesia dengan negara lain dan menganalisis implikasi penerapan kebijakan tersebut. Hasil analisis menunjukkan bahwa beberapa negara maju telah menerapkan pajak serupa tetapi dengan pengecualian yang ketat untuk layanan esensial guna menjaga aksesibilitas layanan kesehatan.

Sumber hukum perpajakan yang digunakan di sektor kesehatan mengenai Pajak Pertambahan Nilai (PPN) adalah :

1. Undang-Undang Nomor 42 Tahun 2009 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1983 tentang Pajak Pertambahan Nilai Barang dan Jasa dan Pajak Penjualan atas Barang Mewah.
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (UU HPP).
3. Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor 68/PMK.03/2022 tentang Kriteria dan/atau Rincian Jasa yang Tidak Dikenai Pajak Pertambahan Nilai.
4. Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor 59/PMK.03/2021 tentang Penetapan Kriteria Barang Kena Pajak yang Bersifat Strategis yang Atas Impornya Dibebaskan dari Pengenaan Pajak Pertambahan Nilai.
5. Peraturan Direktur Jenderal Pajak Nomor PER-18/PJ/2015 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pengenaan Pajak Pertambahan Nilai atas Barang dan Jasa Tertentu.

PEMBAHASAN

Perubahan perpajakan ini memiliki berbagai implikasi bagi semua pihak yang terlibat di sektor kesehatan, termasuk profesional kesehatan, distributor alat kesehatan, negara, dan pemerintah. Implikasi positif dan negatif perlu ditelaah untuk memitigasi risiko yang muncul dari diberlakukannya UU HPP.

Tabel 2.
Implikasi Pengenaan PPN 11% pada Jasa Pelayanan Kesehatan Medis di Indonesia

Aspek	Implikasi Positif	Implikasi Negatif
Penerimaan Negara	Meningkatkan pendapatan negara untuk pembiayaan program kesehatan dan infrastruktur	—

Aspek	Implikasi Positif	Implikasi Negatif
Transparansi & Akuntabilitas	Peningkatan pencatatan transaksi dan kepatuhan pajak	Penambahan beban administrasi bagi fasilitas kesehatan
Standarisasi Layanan	Mendorong fasilitas kesehatan memenuhi standar administratif dan keuangan	Risiko penurunan layanan pada fasilitas kecil
Efisiensi & Inovasi	Mendorong efisiensi operasional dan pemanfaatan teknologi	Potensi pengalihan biaya ke pasien
Biaya Layanan	—	Kenaikan biaya layanan kesehatan
Aksesibilitas	—	Penurunan akses masyarakat berpenghasilan rendah
Beban Administratif	—	Kompleksitas pelaporan dan pembukuan (UU No. 16 Tahun 2009 Pasal 28 ayat (1))
Distribusi Alat Kesehatan	—	Potensi penurunan permintaan alat kesehatan
Keadilan Sosial	Potensi pemerataan fiskal jika pendapatan dialokasikan tepat	Risiko ketimpangan akses layanan

Sumber : Data terolah, 2026

Implikasi Positif Penarikan PPN 11 persen sektor kesehatan :

1. Peningkatan Penerimaan Negara
Penaan PPN pada jasa pelayanan kesehatan medis diharapkan dapat meningkatkan penerimaan negara. Penerimaan tambahan ini dapat digunakan untuk mendanai program kesehatan nasional, memperbaiki infrastruktur kesehatan, dan meningkatkan layanan kesehatan untuk masyarakat miskin. Dengan pendapatan tambahan, pemerintah dapat lebih fleksibel dalam mengalokasikan dana untuk peningkatan kualitas layanan kesehatan di seluruh Indonesia.
2. Transparansi dan Akuntabilitas
Dengan pengusaha jasa kesehatan menjadi PKP, diharapkan terjadi peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam sektor kesehatan. Semua transaksi yang melibatkan PPN akan terdokumentasi dengan baik, sehingga mengurangi potensi korupsi dan penggelapan pajak. Hal ini juga bisa meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang ada.
3. Standarisasi Layanan Kesehatan
Penerapan PPN pada jasa pelayanan kesehatan medis bisa mendorong standarisasi layanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan. Fasilitas yang sebelumnya tidak terdaftar sebagai PKP kini harus memenuhi persyaratan administratif dan keuangan yang lebih ketat. Ini bisa berujung pada peningkatan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.
4. Dorongan Inovasi dan Efisiensi
Penaan pajak bisa mendorong para pelaku di sektor kesehatan untuk mencari cara lebih efisien dalam operasional mereka. Misalnya, rumah sakit dan klinik mungkin akan lebih inovatif dalam pengelolaan sumber daya dan mencari solusi teknologi untuk mengurangi biaya operasional, sehingga dapat tetap kompetitif meskipun ada tambahan beban pajak.

Implikasi Negatif Penarikan PPN 11 persen sektor kesehatan :

1. Kenaikan Biaya Layanan Kesehatan
Salah satu dampak langsung dari penerapan PPN adalah kenaikan biaya layanan kesehatan. Rumah sakit dan klinik mungkin akan menyalurkan beban pajak ini kepada pasien, yang dapat mengakibatkan meningkatnya biaya pengobatan. Hal ini bisa membuat layanan kesehatan menjadi tidak terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah dan menengah.
2. Penurunan Aksesibilitas Layanan Kesehatan
Kenaikan biaya layanan kesehatan dapat mengurangi aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan. Masyarakat yang sebelumnya sudah kesulitan mengakses layanan kesehatan karena biaya, akan semakin terbebani dengan adanya PPN ini. Ini bisa berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan, dengan potensi meningkatnya angka penyakit yang tidak tertangani dengan baik.
3. Beban Administratif untuk Pengusaha Kesehatan
Menjadi PKP berarti pengusaha jasa kesehatan harus memenuhi berbagai kewajiban administratif tambahan, seperti pelaporan pajak yang lebih kompleks dan akurat. Ini bisa menjadi beban tambahan bagi rumah sakit, klinik, dan praktik pribadi dokter, terutama yang berskala kecil. Mereka mungkin perlu mengalokasikan sumber daya tambahan untuk mengurus kepatuhan pajak, yang bisa mengalihkan fokus dari layanan kesehatan itu sendiri. Pengusaha jasa kesehatan harus menyesuaikan diri dengan persyaratan administrasi pajak yang lebih ketat, yang bisa menambah beban operasional mereka. Undang-Undang 16 Tahun 2009 Pasal 28 ayat (1) mengatur tentang kewajiban pembukuan bagi wajib pajak.²³
4. Pengaruh Negatif pada Sektor Distribusi Alat Kesehatan
Distributor alat kesehatan mungkin akan mengalami penurunan permintaan jika rumah sakit dan klinik mulai memotong biaya pengeluaran sebagai dampak dari PPN. Jika biaya operasional meningkat, fasilitas kesehatan mungkin menunda atau mengurangi pembelian alat kesehatan baru, yang bisa berdampak negatif pada industri distribusi alat kesehatan.

Tabel 3.
Perbandingan Pendekatan Indonesia dan Negara IPM Tinggi terhadap Pajak Kesehatan

Aspek	Indonesia (UU HPP)	Negara IPM Tinggi
Pengenaan pajak	PPN 12% pada alat medis	Pajak selektif
Pembebasan	Terbatas (kecelakaan kerja, gawat darurat, jasa yang dilakukan tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan)	Luas untuk layanan esensial
Pendekatan regulasi	Berbasis penerimaan negara	Berbasis hak & akses
Perlindungan kelompok rentan	Belum optimal	Terintegrasi dalam kebijakan pajak
Kepastian objek pajak	Semula dlm UU No.42 Tahun 2009 termasuk tidak dikenai PPN oleh UU No.7 Tahun 2021, ketentuan ini dihapuskan, artinya jasa pelayanan medis akan dikenai	Jelas dan rinci

Aspek	Indonesia (UU HPP)	Negara IPM Tinggi
	PPN) Lihat Pasal 4A ayat (3) huruf a jasa pelayanan kesehatan medis.	

Sumber : Data terolah, 2026

Tabel 4.
Prinsip Umum Kebijakan Pajak Kesehatan di Negara dengan IPM Sangat Tinggi

Prinsip	Implementasi Umum
Perlindungan hak atas kesehatan	Layanan kesehatan esensial dikecualikan dari pajak
Aksesibilitas	Pajak tidak boleh menjadi hambatan akses layanan
Selektivitas pajak	Pajak diterapkan pada layanan non-esensial
Kepastian hukum	Daftar layanan dan alat kesehatan diatur secara rinci
Keseimbangan fiskal	Penerimaan negara tidak mengorbankan hak kesehatan

Sumber : Data terolah, 2026

Berbagai sudut pandang perlu dipertimbangkan dalam pengenaan PPN pada jasa pelayanan kesehatan medis. Profesional kesehatan, seperti dokter dan perawat, mungkin mengalami tekanan tambahan karena peningkatan biaya operasional. Mereka perlu beradaptasi dengan perubahan ini, mungkin dengan meningkatkan efisiensi layanan atau menyesuaikan tarif mereka. Namun, jika mereka mampu mengelola beban tambahan ini dengan baik, pengenaan PPN bisa mendorong profesionalisme yang lebih tinggi dan standarisasi layanan yang lebih baik.

Pasien adalah pihak yang paling langsung terkena dampak dari kenaikan biaya layanan kesehatan. Pemerintah perlu memastikan bahwa pengenaan PPN ini tidak mengurangi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Kebijakan subsidi atau program bantuan kesehatan mungkin perlu diperkuat untuk melindungi masyarakat yang rentan.

Distributor alat kesehatan perlu menyesuaikan strategi bisnis mereka dengan perubahan ini. Mereka mungkin perlu bernegosiasi ulang dengan rumah sakit dan klinik mengenai harga dan pembelian, serta mencari cara untuk menawarkan nilai tambah bagi pelanggan mereka agar tetap relevan dan kompetitif.

Pemerintah perlu memastikan bahwa implementasi kebijakan ini berjalan dengan baik dan tidak menimbulkan gangguan signifikan pada sektor kesehatan. Kebijakan kompensasi atau insentif bagi fasilitas kesehatan yang terpengaruh mungkin perlu dipertimbangkan untuk memastikan keberlanjutan layanan kesehatan yang berkualitas.

Pengenaan PPN pada jasa pelayanan kesehatan medis melalui UU HPP Pasal 7 ayat (2) membawa berbagai implikasi positif dan negatif bagi sektor kesehatan di Indonesia. Peningkatan penerimaan negara, transparansi, akuntabilitas, dan dorongan inovasi adalah beberapa implikasi positif yang dapat diharapkan. Namun, kenaikan biaya layanan kesehatan, penurunan aksesibilitas, beban administratif tambahan, dan dampak negatif pada distributor alat kesehatan adalah tantangan yang perlu diatasi.

KESIMPULAN

Perubahan kebijakan pajak pada jasa kesehatan di Indonesia melalui diberlakukannya UU HPP tahun 2021 adalah langkah yang bertujuan untuk meningkatkan penerimaan negara dan memastikan keadilan pajak bagi setiap warga negara. Akan tetapi, untuk menjaga aksesibilitas layanan kesehatan, perlu ada pengecualian yang jelas dan ketat seperti yang diterapkan di negara dengan IPM sangat tinggi, tidak hanya kecelakaan kerja dan Gawat darurat saja yang dibebaskan dari PPN namun juga untuk beberapa layanan esensial seperti pelayanan ibu anak dalam melahirkan, alat kesehatan disabilitas seperti kursi roda dan alat bantu dengar. Perbandingan dengan kebijakan perpajakan kesehatan di negara dengan Indeks Pembangunan Manusia sangat tinggi menunjukkan bahwa meskipun pengenaan pajak pada jasa kesehatan dapat meningkatkan penerimaan negara, perlu ada keseimbangan antara penerimaan pajak dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Perlu peraturan yang detail yang disosialisasikan mengenai barang dan jasa apa saja yang menjadi objek pajak.

DAFTAR PUSTAKA

- Australian Taxation Office. "Further Information on GST-Free Health Goods and Services." <https://www.ato.gov.au/businesses-and-organisations/gst-excise-and-indirect-taxes/gst/in-detail/your-industry/gst-and-health/further-information-on-gst-free-health-goods-and-services>.
- Australian Taxation Office. "GST and Health." <https://www.ato.gov.au/businesses-and-organisations/gst-excise-and-indirect-taxes/gst/in-detail/your-industry/gst-and-health>.
- Australian Taxation Office. "Medical Services." <https://www.ato.gov.au/businesses-and-organisations/gst-excise-and-indirect-taxes/gst/in-detail/your-industry/gst-and-health/medical-services>.
- Australian Taxation Office. "Other Health Services." <https://www.ato.gov.au/businesses-and-organisations/gst-excise-and-indirect-taxes/gst/in-detail/your-industry/gst-and-health/other-health-services>.
- Bundesministerium der Finanzen. "VAT Law." <https://www.bundesfinanzministerium.de/Web/EN/Home/home.html>.
- Bundeszentralamt für Steuern. "VAT Guidelines." https://www.bzst.de/EN/Home/home_node.html.
- California Department of Tax and Fee Administration. <https://www.cdtfa.ca.gov>.
- Canada Revenue Agency. "GST/HST Information for Health Care Providers." <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/businesses/topics/gst-hst-businesses/gst-hst-health-care.html>.
- Canada Revenue Agency. "Medical Devices and GST/HST." https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/forms-publications/publications/rc4022/general-information-gst-hst-registrants.html#_Toc295697874.
- Excise Tax Act. R.S.C. 1985, c. E-15. <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/E-15/page-1.html>.
- Hery, Alexander. *Perpajakan: Mengenal dan Memahami Peraturan Perpajakan yang Berlaku di Indonesia*. Depok: Papas Sinar Sinanti, 2023.

HM Revenue & Customs. "VAT Notice 701/57: Health Professionals and Pharmaceutical Products." <https://www.gov.uk/government/publications/vat-notice-70157-health-professionals-and-pharmaceutical-products/vat-notice-70157-health-professionals-and-pharmaceutical-products>.

Inland Revenue Authority of Singapore. "GST on Health Services."

<https://www.iras.gov.sg/irashome/GST/GST-registered-businesses/Learning-the-basics/What-is-subject-to-GST/GST-on-Health-Services/>.

Inland Revenue Authority of Singapore. "GST Treatment of Supplies by Healthcare Institutions." <https://www.iras.gov.sg/irashome/GST/GST-registered-businesses/Specific-business-sectors/Healthcare/GST-treatment-of-supplies-by-healthcare-institutions/>.

Inland Revenue Authority of Singapore. "GST on Medical Appliances and Products." <https://www.iras.gov.sg/irashome/GST/GST-registered-businesses/Specific-business-sectors/Healthcare/GST-treatment-of-supplies-by-healthcare-institutions/>.

Internal Revenue Service. *Medical and Dental Expenses*. Publication no. 502. <https://www.irs.gov/publications/p502>.

Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan. <https://jdih.kemenkeu.go.id/in/dokumen/peraturan/1261ff41-c359-4b2c-7596-08d99eb1213d>.

Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2009. Pasal 28 ayat (1).

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2007 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Perpajakan.

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 197/PMK.03/2007 tentang Bentuk dan Tata Cara Pembukuan serta Pencatatan Pajak.

Umsatzsteuergesetz (UStG). *Gesetze im Internet*. https://www.gesetze-im-internet.de/ustg_1980/.

Value Added Tax Act 1994. <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1994/23/contents>.