

Studi Komparasi Penerapan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) Pada Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Swasta

Felicia¹, Rahmahdini Rifqah Safitri², Bawani³, Natalie Franssisca⁴, Pricilia⁴, Hennyn Clister⁵
Universitas Prima Indonesia
feliciathing02@gmail.com

Article Info:

Article history:

Received Date: 08/03/2025

Accepted Date: 12/03/2025

Published Date: 31/05/2025

Keywords:

Pajak Pertambahan Nilai
Rumah Sakit

Volume Penjualan Obat

Kepatuhan Perpajakan

Administrasi Pajak

ABSTRACT

This study examines the comparison of Value Added Tax (VAT) implementation in public and private hospitals, focusing on the influence of drug sales volume on the amount of VAT and the level of tax administration compliance. The method used is a literature review that analyzes tax regulations, reporting mechanisms, and administrative challenges in the healthcare sector. The findings indicate differences in VAT application between public and private hospitals, where drugs for outpatient services are subject to VAT, while drugs for inpatient services are exempted. The volume of drug sales significantly affects the amount of VAT that must be collected and remitted. However, challenges such as insufficient staff understanding and technical issues in reporting remain major obstacles. Therefore, improving staff training and optimizing tax administration systems are essential to enhance compliance and the effectiveness of VAT management in hospitals. These findings are expected to serve as a reference for hospital administrators and policymakers in managing taxation in the healthcare sector.

Corresponding Author:

Felicia

Universitas Prima Indonesia

feliciathing02@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Peningkatan tarif Pajak Pertambahan Nilai (PPN) menjadi langkah fiskal yang memiliki implikasi luas bagi berbagai sektor, termasuk kesehatan. PPN, sebagai pajak konsumsi, dikenakan pada barang dan jasa yang dikonsumsi masyarakat. Dalam konteks sektor kesehatan, perubahan tarif PPN dapat mempengaruhi biaya operasional fasilitas kesehatan, harga obat-obatan, dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan (Kesehatan, 2025).

Sektor kesehatan berfungsi sebagai salah satu sektor yang menjadi perhatian pemerintah. Berdasarkan buku Informasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang diterbitkan oleh Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan termasuk dalam lima besar kementerian/lembaga (K/L) dengan pagu terbesar dalam APBN sejak tahun 2021 hingga 2024. Pada tahun 2021, anggaran kesehatan dialokasikan sebesar 6,17% dari total belanja negara dalam APBN. Bahkan, pada tahun 2022, alokasi anggaran kesehatan naik hingga mencapai 9,41% dari total belanja negara dalam APBN. Hal ini sesuai dengan amanat Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa pemerintah harus mengalokasikan anggaran kesehatan sebesar minimal 5% dari APBN di luar gaji (Susanto & Wijaya, 2024).

Dalam praktiknya, penerapan PPN atas penjualan obat di rumah sakit memerlukan mekanisme pelaporan dan perhitungan yang sesuai regulasi. Rumah sakit wajib melakukan pencatatan transaksi, penerimaan faktur pajak, pelaporan melalui sistem elektronik seperti e-Faktur dan e-SPT, serta penyetoran pajak secara berkala. Namun, fenomena di lapangan menunjukkan bahwa banyak rumah sakit masih menghadapi kendala seperti kurangnya pemahaman terhadap regulasi pajak terbaru, kendala teknis penggunaan sistem pelaporan elektronik, dan keterlambatan pelaporan yang dapat berujung pada sanksi administrasi (Nazria, 2025). Contohnya, rumah sakit sering mengalami kesulitan dalam mengelola volume penjualan obat yang dipengaruhi oleh sistem manajemen, pola

pereseapan dokter, dan permintaan pasien, sehingga berdampak pada ketepatan pelaporan PPN.

Kenaikan tarif PPN dan kebijakan pengenaan PPN atas penjualan obat di rumah sakit, khususnya kepada pasien rawat jalan, telah menimbulkan tantangan baru dalam praktik administrasi perpajakan. Rumah sakit kini memiliki kebutuhan untuk memastikan pemenuhan yang lebih tinggi dalam pelaporan, pencatatan, dan penyetoran PPN secara tepat waktu dan sesuai regulasi. Fenomena yang terjadi di berbagai rumah sakit menunjukkan masih adanya kendala dalam pelaporan dan perhitungan PPN, seperti kurangnya pemahaman staf terhadap regulasi terbaru, kendala teknis penggunaan aplikasi e-Faktur dan e-SPT, serta ketidaktepatan pencatatan transaksi (Mulyani, 2022). Hal ini berpotensi menyebabkan keterlambatan pelaporan dan sanksi administrasi dari otoritas pajak, serta berdampak pada sisa dan hilangnya operasional rumah sakit (Nazria, 2025).

Dari sisi volume penjualan obat, pengelolaan logistik dan ketersediaan obat sangat dipengaruhi oleh sistem manajemen rumah sakit, pola pereseapan dokter, serta tingkat permintaan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa volume penjualan obat yang optimal sangat bergantung pada perencanaan, pengadaan, distribusi, dan evaluasi yang terkoordinasi dengan baik di lingkungan rumah sakit (Yusiana et al., 2022). Ketersediaan obat yang memadai akan berdampak langsung pada pendapatan rumah sakit dan kepuasan pasien, sementara pengelolaan yang tidak efektif dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara anggaran dan kebutuhan riil, serta potensi kerugian.

Di sisi lain, kepatuhan administrasi perpajakan rumah sakit menjadi faktor krusial dalam menghindari sanksi dan menjaga kredibilitas institusi. Kepatuhan ini mencakup pemenuhan kewajiban pelaporan, pencatatan yang akurat, serta pemahaman yang baik terhadap perubahan regulasi perpajakan. Studi literatur juga menegaskan bahwa penerapan teknologi digital dalam administrasi perpajakan dapat meningkatkan efisiensi dan transparansi, namun tetap memerlukan pelatihan dan pendampingan bagi staf administrasi agar mampu beradaptasi dengan sistem yang terus berkembang (Radisson et al., 2024). Namun, masih minim penelitian yang secara spesifik mengkaji integrasi antara penerapan PPN, volume penjualan obat, dan kepatuhan administrasi perpajakan rumah sakit secara simultan.

Selain itu, volume penjualan obat kepada pasien rawat jalan terbukti berpengaruh signifikan terhadap besaran PPN yang harus dipungut dan disetor rumah sakit (Studi di RSUD Ciamis dan Dharma Ibu Ternate). Hal ini menuntut sistem administrasi yang akurat dan terintegrasi agar rumah sakit dapat memenuhi kewajiban perpajakan dengan baik (Mawarti et al., 2023).

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada analisis integrasi antara penerapan PPN, volume penjualan obat, dan kepatuhan administrasi perpajakan rumah sakit secara simultan. Penelitian ini tidak hanya mengkaji hubungan antara volume penjualan obat dan PPN, tetapi juga menyoroti tantangan administrasi dan kepatuhan perpajakan yang dihadapi rumah sakit di era digitalisasi dan perubahan regulasi pajak. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis bagi rumah sakit dan pemerintah dalam meningkatkan efektivitas pengelolaan PPN di sektor kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana penerapan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) terhadap penjualan obat di rumah sakit, khususnya pada pasien rawat jalan. Selain itu, penelitian ini mengkaji dan mengukur pengaruh volume penjualan obat terhadap besaran PPN yang terutang dan dilaporkan oleh rumah sakit. Penelitian ini juga meneliti dan mengidentifikasi tingkat administrasi perpajakan rumah sakit dalam pelaporan dan penyetoran PPN, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelaporan dan perhitungan PPN tersebut. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kebijakan penerapan PPN, faktor-faktor yang mempengaruhi besaran PPN, serta tantangan administrasi perpajakan yang dihadapi rumah sakit.

2. TELAAH LITERATUR DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1. Akuntansi Rumah Sakit

Akuntansi rumah sakit adalah proses sistematis mencatat, mengklasifikasikan, menginterpretasikan, dan melaporkan transaksi serta informasi keuangan yang berkaitan dengan operasional rumah sakit. Tujuannya adalah menyediakan informasi keuangan yang akurat, relevan, dan dapat diandalkan kepada pihak-pihak terkait, termasuk manajemen rumah sakit, pemegang saham, pihak berkepentingan eksternal, dan otoritas pengawas (Karier, 2023). Hal ini mengungkapkan bahwa untuk dapat menghasilkan laporan keuangan yang berkualitas maka kualitas orang-orang yang melaksanakan tugas dalam menyusun laporan keuangan harus menjadi perhatian utama yaitu para pegawai yang terlibat dalam aktivitas tersebut harus mengerti dan memahami bagaimana proses dan pelaksanaan akuntansi itu dijalankan dengan berpedoman pada ketentuan yang berlaku. Para pegawai keuangan diharapkan mengerti dan memahami bagaimana proses dan pelaksanaan akuntansi itu dijalankan dengan berpedoman pada ketentuan yang

berlaku sedangkan penerapan system informasi akuntansi sudah dimanfaatkan secara maksimal sehingga informasi yang dihasilkan akurat dan efisien yang menjadi faktor pendorong berkualitasnya laporan keuangan (Ekawaty et al., 2024).

2.2. Pajak Pertambahan Nilai

Pajak Pertambahan Nilai (PPN) adalah pajak tidak langsung yang dikenakan atas konsumsi Barang Kena Pajak (BKP) dan/atau Jasa Kena Pajak (JKP) di dalam daerah pabean. PPN dipungut oleh Pengusaha Kena Pajak (PKP) dan dibayarkan oleh konsumen akhir. Sifatnya tidak kumulatif karena hanya dikenakan pada nilai tambah di setiap tahap produksi atau distribusi. Sejak April 2022, tarif PPN di Indonesia naik dari 10% menjadi 11%. Mulai 1 Januari 2025, tarif PPN akan meningkat menjadi 12% untuk barang dan jasa tertentu yang dikategorikan sebagai mewah, sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No. 131 Tahun 2024. Namun, barang kebutuhan pokok, layanan pendidikan, kesehatan, dan sosial tetap dikecualikan dari pengenaan PPN (Fitriya, 2023). Pengenaan PPN 12% akan diterapkan secara selektif pada layanan kesehatan yang bersifat premium atau mewah. Contohnya meliputi: Kamar perawatan kelas VIP atau VVIP, Konsultasi dengan dokter spesialis berbiaya tinggi, layanan estetik medis atau perawatan kecantikan invasif. Tujuan dari kebijakan ini adalah untuk menciptakan keadilan dalam sistem perpajakan, di mana kelompok masyarakat yang mampu membayar lebih berkontribusi lebih besar kepada negara. Pendapatan dari PPN ini diharapkan dapat digunakan untuk mensubsidi layanan kesehatan yang lebih terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Sebaliknya, layanan kesehatan dasar dan esensial tetap dikecualikan dari pengenaan PPN untuk melindungi daya beli masyarakat dan memastikan aksesibilitas layanan kesehatan. Pengecualian ini mencakup: Layanan di rumah sakit pemerintah dan puskesmas, pelayanan kesehatan dasar lainnya yang bersifat esensial, Obat-obatan tertentu yang disubsidi pemerintah (Andrianto, 2024). Kebijakan ini bertujuan untuk menjaga keterjangkauan layanan kesehatan bagi masyarakat luas dan mendukung sektor-sektor penting seperti kesehatan, pendidikan, serta sektor sosial lainnya (INDONESIA, 2020).

2.3. Penerapan PPN Pada Layanan Kesehatan dan Rumah Sakit

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (UU HPP) dan Peraturan Menteri Keuangan terbaru, pemerintah menetapkan bahwa mulai 1 Januari 2025, tarif Pajak Pertambahan Nilai (PPN) naik menjadi 12% untuk Barang Kena Pajak (BKP) dan Jasa Kena Pajak (JKP) yang tergolong mewah, termasuk layanan kesehatan premium seperti rumah sakit kelas VIP (DJP, 2025) (Andrianto, 2024). Kebijakan ini didasarkan pada prinsip keadilan, di mana kelompok masyarakat mampu menikmati layanan eksklusif diwajibkan memberikan kontribusi lebih besar melalui pajak. Sementara itu, layanan kesehatan dasar dan obat-obatan untuk pasien rawat inap tetap terancam oleh pengenaan PPN. Hal ini bertujuan untuk melindungi akses masyarakat luas terhadap layanan esensial kesehatan dan memastikan tidak ada tambahan beban biaya bagi pasien yang membutuhkan perawatan dasar (Girsang, 2024). Kenaikan tarif PPN yang diperkirakan akan berdampak pada biaya operasional rumah sakit swasta dan harga layanan kesehatan premium, sehingga mempengaruhi akses dan kemampuan masyarakat dalam memperoleh layanan tersebut. Hal ini menimbulkan terkait aspek keadilan sosial dan etika pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kebijakan PPN terbaru ini membedakan perlakuan pajak berdasarkan jenis layanan dan segmentasi pasien, yaitu hanya layanan premium yang dikenai tarif PPN 12%, sedangkan layanan dasar tetap bebas PPN.

2.4. Volume Penjualan Obat Terhadap PPN

Volume penjualan obat merupakan dasar pengenaan PPN bagi rumah sakit, terutama pada obat yang diserahkan kepada pasien rawat jalan yang termasuk objek PPN. Semakin tinggi volume penjualan obat, maka nilai transaksi kena pajak meningkat, sehingga PPN yang harus dipungut dan disetor juga bertambah. Volume penjualan obat di rumah sakit, khususnya kepada pasien rawat jalan, menjadi dasar utama pengenaan PPN. Obat yang diserahkan kepada pasien rawat jalan termasuk objek PPN, sehingga volume penjualan obat semakin tinggi, maka nilai transaksi kena pajak juga meningkat, dan PPN yang harus dipungut serta disetor oleh rumah sakit bertambah. Penelitian (Jenab, 2022) di RSUD Ciamis menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara volume penjualan obat dengan jumlah PPN yang terutang. Peningkatan volume penjualan obat secara langsung meningkatkan penerimaan PPN yang harus dilaporkan dan disetorkan ke rumah sakit kepada negara. Namun pengenaan PPN pada obat juga dapat berdampak pada harga jual obat di rumah sakit, sehingga perlu adanya kebijakan harga yang memperhatikan daya beli pasien dan kelangsungan operasional rumah sakit (Lestari et al., 2023). Oleh karena itu, pengelolaan volume penjualan dan pencatatan transaksi obat menjadi aspek penting dalam pengelolaan pajak rumah sakit.

2.5. Kepatuhan Administrasi Perpajakan Rumah Sakit

Kepatuhan administrasi perpajakan meliputi kemampuan rumah sakit dalam memahami regulasi terbaru, melakukan pencatatan transaksi secara tepat, akurat serta menyampaikan pelaporan dan penyetoran PPN melalui

sistem elektronik seperti e-Faktur dan e-SPT. Tingkat kepatuhan ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman staf administrasi terhadap regulasi perpajakan yang terus berubah, kesiapan teknis dalam mengoperasikan sistem pelaporan elektronik, dan ketelitian dalam pencatatan transaksi. Penelitian di RS Nurul Hasanah Kutacane menemukan beberapa kendala utama, seperti kurangnya pemahaman terhadap regulasi pajak terbaru, kesulitan penggunaan aplikasi e-Faktur dan e-SPT, serta keterlambatan pelaporan yang dapat menimbulkan sanksi administrasi (Nazria, 2025). Untuk mewujudkannya, rumah sakit perlu melakukan pelatihan berkelanjutan bagi staf, optimalisasi sistem pencatatan transaksi, dan penjadwalan pelaporan yang lebih terstruktur. Dengan terselenggaranya administrasi perpajakan yang baik, rumah sakit dapat meminimalkan sanksi risiko, meningkatkan efisiensi pengelolaan pajak, dan memastikan pelaksanaan kewajiban perpajakan berjalan sesuai ketentuan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Literature review untuk menganalisis kebijakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) atas penjualan obat di rumah sakit, pengaruh volume penjualan obat terhadap besaran PPN yang terutang, serta tingkat kepatuhan administrasi perpajakan rumah sakit dalam pelaporan dan penyetoran PPN. Literature review merupakan pendekatan yang sistematis dalam mengumpulkan, menelaah, dan mensintesis literatur yang relevan yang telah diterbitkan dalam periode waktu tertentu. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang topik yang diteliti serta memperoleh wawasan dari berbagai perspektif dan penelitian terdahulu.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pencarian literatur di berbagai basis data seperti Google Scholar, jurnal online, jurnal ilmiah, buku, laporan penelitian, peraturan perpajakan, dan publikasi resmi dari instansi terkait. Analisis data dilakukan secara sistematis dengan cara mendeskripsikan, membandingkan, dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai mekanisme penerapan PPN, faktor-faktor yang mempengaruhi besaran PPN, serta kendala dalam administrasi perpajakan rumah sakit. Hasil analisis kemudian disusun dalam bentuk narasi yang koheren dan komprehensif sebagai dasar untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

1. Penerapan PPN atas penjualan obat: Berdasarkan peraturan perpajakan dan hasil penelitian, terdapat perbedaan pengenaan PPN pada instalasi farmasi rumah sakit. Penyerahan obat kepada pasien rawat jalan dikenakan PPN sebesar 2% atau 10% sesuai ketentuan tarif PPN yang berlaku, karena penyerahan obat ini dianggap sebagai penyerahan barang yang berdiri sendiri dan bukan bagian dari jasa pelayanan kesehatan. Sebaliknya, penyerahan obat kepada pasien rawat inap dan pasien gawat darurat tidak dikenakan PPN karena obat tersebut merupakan bagian integral dari jasa pelayanan medis yang dikecualikan dari objek PPN. Hal ini menegaskan adanya perlakuan berbeda berdasarkan jenis pasien dan jenis layanan yang diberikan (Mulyani, 2022).
2. Pengaruh PPN terhadap pendapatan rumah sakit: Pengenaan PPN atas penjualan obat khususnya pada pasien rawat jalan berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rumah sakit. Penelitian di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa pendapatan dari penjualan obat rawat jalan yang dikenakan PPN lebih besar dibandingkan dengan pendapatan dari obat rawat inap yang tidak dikenakan PPN. Selisih ini disebabkan oleh perbedaan perlakuan pajak yang mempengaruhi harga jual obat dan besaran pajak yang harus disetor. Dengan demikian, PPN menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi struktur pendapatan dan biaya operasional rumah sakit (Mawarti et al., 2023).
3. Mekanisme pelaporan dan perhitungan PPN: Rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan PPN secara akurat. Mekanisme pelaporan meliputi penerimaan faktur pajak dari pemasok obat, pencatatan dalam sistem keuangan rumah sakit, pelaporan melalui aplikasi e-Faktur dan e-SPT, serta penyetoran PPN secara berkala ke kas negara. Tarif PPN yang dikenakan umumnya sebesar 11% (sebelum kenaikan menjadi 12% pada tahun 2025), dihitung dari harga jual sebelum pajak. Kepatuhan terhadap mekanisme ini penting untuk menghindari sanksi administrasi dan menjaga reputasi rumah sakit sebagai wajib pajak yang taat (Nazria, 2025).
4. Kendala dalam pelaksanaan PPN: Rumah sakit menghadapi beberapa kendala dalam pelaksanaan PPN, di antaranya kurangnya pemahaman staf terhadap regulasi pajak terbaru, kendala teknis penggunaan sistem e-

Faktur dan e-SPT, serta keterlambatan dalam pelaporan yang dapat menyebabkan sanksi administrasi. Selain itu, ketidaktepatan pencatatan transaksi juga menjadi masalah yang sering dihadapi (Nazria, 2025).

5. Pengaruh Volume Penjualan terhadap PPN: Volume penjualan obat berpengaruh positif dan signifikan terhadap besaran PPN yang harus dipungut dan disetor. Semakin tinggi volume penjualan obat, semakin besar nilai transaksi kena pajak, sehingga PPN yang terutang juga meningkat (Mulyani, 2022) & (Mawarti et al., 2023). Hal ini menuntut sistem pencatatan dan pelaporan yang akurat agar kewajiban perpajakan dapat dipenuhi secara tepat waktu dan sesuai ketentuan.

4.2. Pembahasan

1. Dampak perbedaan Pengenaan PPN: Perbedaan pengenaan PPN antara pasien rawat jalan dan rawat inap menimbulkan isu keadilan dan aksesibilitas layanan kesehatan. PPN yang dikenakan pada pasien rawat jalan dapat meningkatkan biaya obat dan layanan, yang berpotensi membebani pasien terutama dari kalangan berpenghasilan rendah (Mawarti et al., 2023). (Gita, 2020) Sementara itu, pembebasan PPN untuk pasien rawat inap bertujuan menjaga akses dan keterjangkauan layanan medis dasar. Oleh karena itu, kebijakan perpajakan harus mempertimbangkan keseimbangan antara penerimaan negara dan perlindungan terhadap masyarakat kurang mampu.
2. Optimalisasi Sistem Pelaporan PPN: Untuk mengatasi kendala teknis dan administrasi, rumah sakit perlu mengoptimalkan sistem pencatatan dan pelaporan PPN dengan memanfaatkan teknologi informasi seperti aplikasi e-Faktur dan e-SPT secara maksimal. Pelatihan rutin bagi staf administrasi perpajakan sangat penting agar mereka memahami regulasi terbaru dan dapat mengoperasikan sistem pelaporan secara efektif. Penjadwalan pelaporan yang terstruktur juga membantu menghindari keterlambatan yang dapat berakibat sanksi (Nazria, 2025).
3. Strategi Pengelolaan PPN: Rumah sakit perlu menyusun strategi pengelolaan PPN yang efektif agar tidak memberatkan pasien dan tetap memenuhi kewajiban perpajakan. Strategi tersebut dapat berupa penggunaan obat generik yang lebih terjangkau, pemanfaatan insentif pajak yang tersedia, serta perencanaan pajak yang matang untuk mengoptimalkan pengelolaan keuangan rumah sakit (Mawarti et al., 2023). Dengan demikian, rumah sakit dapat menjaga keberlanjutan operasional sekaligus memberikan pelayanan yang terjangkau bagi masyarakat.

5. KESIMPULAN

Penerapan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) atas penjualan obat di rumah sakit umum dan rumah sakit swasta menunjukkan adanya perbedaan perlakuan, di mana obat yang diberikan kepada pasien rawat jalan dikenakan PPN sesuai ketentuan, sedangkan obat untuk pasien rawat inap dikecualikan dari PPN karena termasuk bagian dari jasa pelayanan kesehatan. Volume penjualan obat, khususnya pada pasien rawat jalan, terbukti berpengaruh signifikan terhadap besaran PPN yang harus dipungut dan disetor oleh rumah sakit. Hal ini menuntut adanya sistem administrasi yang akurat dan terintegrasi agar rumah sakit dapat memenuhi kewajiban perpajakan secara tepat waktu dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Namun demikian, masih banyak rumah sakit yang menghadapi kendala dalam pelaksanaan administrasi perpajakan, seperti kurangnya pemahaman staf terhadap regulasi terbaru, kendala teknis dalam penggunaan aplikasi pelaporan elektronik, serta keterlambatan pelaporan yang dapat menimbulkan sanksi administrasi. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pelatihan bagi staf, optimalisasi sistem pencatatan transaksi, dan penjadwalan pelaporan yang lebih terstruktur agar rumah sakit dapat memenuhi kewajiban perpajakan secara efektif dan efisien, serta mendukung kelancaran operasional dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

6. SARAN

Agar penerapan PPN di rumah sakit umum dan swasta berjalan lebih baik, disarankan agar rumah sakit meningkatkan pemahaman staf keuangan melalui pelatihan rutin tentang regulasi pajak dan penggunaan sistem pelaporan elektronik seperti e-Faktur dan e-SPT. Selain itu, rumah sakit perlu memperbaiki sistem pencatatan transaksi terutama penjualan obat rawat jalan agar pelaporan pajak lebih tepat dan akurat, sehingga dapat menghindari keterlambatan dan sanksi administrasi. Manajemen juga harus membuat jadwal pelaporan yang jelas dan rutin serta menjalin komunikasi yang baik dengan pihak pajak untuk memastikan kepatuhan yang optimal tanpa mengganggu pelayanan kepada pasien.

7. REFERENSI

- A, E. (2025). *PPN atas Jasa Kesehatan dan Penyerahan Obat di Rumah Sakit*. <https://enforcea.com/Blog/ppn-atas-jasa-kesehatan-dan-penyerahan-obat-di-rumah-sakit>
- Amelia, L., Dwi, C., & Fitriya, E. (2021). SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: KINERJA SISTEM INFORMASI AKUNTANSI RUMAH SAKIT di INDONESIA. *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, 1(2), 123–140. <https://doi.org/10.53625/juremi.v1i2.232>
- Andrianto, W. (2024). Menelisik Regulasi dan Dampak PPN 12% Sektor Kesehatan. In *kumparan.com*. <https://kumparan.com/wahyuandrianto/menelisik-regulasi-dan-dampak-ppn-12-sektor-kesehatan-249zQv2lCEn>
- DJP. (2025). PPN 2025: Kebijakan Baru, Beban Pajak Tetap Ringan untuk MasyarakatDJP. In *pajak.go.id*. <https://www.pajak.go.id/id/siaran-pers/ppn-2025-kebijakan-baru-beban-pajak-tetap-ringan-untuk-masyarakat>
- Ekawaty, D., Wahyudi, T., Ngkolu, N. W., Hastuti, Windarti, S., & Nurfahira, I. (2024). PEMAHAMAN DAN PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI TERHADAP KUALITAS LAPORAN KEUANGAN DI RSUD SE-KOTA MAKASSAR. 6, 14–20.
- Evnikaw. (2024). PPN Jasa Rumah Sakit: Dasar Hukum & Ketentuannya. In *isbconsultant.com*. <https://isbconsultant.com/ppn-jasa-rumah-sakit/>
- Febriana, G., Harimurti, I. K., Hakim, L. N., Anggraini, U., & Wijaya, S. (2023). Pajak Pertambahan Nilai Pada Jasa Pelayanan Kesehatan Medis Pasca Harmonisasi Peraturan Perpajakan. *Akuntansiku*, 1(4), 360–370. <https://doi.org/10.54957/akuntansiku.v1i4.339>
- Fitriya. (2023). Pajak Pertambahan Nilai dan Peraturan Tarif PPN 11 Persen. In *Klikpajak.Id* (p. 35). <https://klikpajak.id/blog/pajak-pertambahan-nilai-ppn/>
- Girsang, V. I. (2024). Harga Obat Untuk Pasien Rawat Jalan Akan Ikut Naik Imbas Kenaikan PPN. In *Tempo.co*. <https://www.tempo.co/ekonomi/harga-obat-untuk-pasien-rawat-jalan-akan-ikut-naik-imbas-kenaikan-ppn-1174279>
- Gita, P. (2020). *PPN Dalam Pembelian Obat di Rumah Sakit*. <https://artikel.pajakku.com/ppn-dalam-pembelian-obat-di-rumah-sakit/>
- INDONESIA, I. K. P. (2020). Barang dan Jasa Ini Dikecualikan dari Kenaikan PPN 12%. In *Ikpi.or.id*. https://ikpi.or.id/en/barang-dan-jasa-ini-dikecualikan-dari-kenaikan-ppn-12/?utm_source
- Jenab, S. (2022). PENGARUH VOLUME PENJUALAN TERHADAP PAJAK PERTAMBAHAN NILAI (PPN) (STUDI PADA RSUD CIAMIS 2021). *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Karier, W. (2023). *Mengenal Akuntansi Rumah Sakit*. <https://iik.ac.id/blog/2023/07/10/mengenal-akuntansi-rumah-sakit/>
- Kesehatan, O. (2025). Analisis Dampak Peningkatan Tarif PPN terhadap Beban Pembiayaan Sektor Kesehatan di Indonesia. In *Legawa.com*. <https://legawa.com/2025/01/03/analisis-dampak-peningkatan-tarif-ppn-terhadap-beban-pembiayaan-sektor-kesehatan-di-indonesia/>
- Kholiq, R., & Jatmiko, A. (2024). Menelaah Aspek PPN dalam Jasa Rumah Sakit. In *Dkatadata.co.id*. <https://katadata.co.id/ekonopedia/istilah-ekonomi/65d70e4db33e1/menelaah-aspek-ppn-dalam-jasa-rumah-sakit>
- Lestari, A. J., Nuridah, S., & Littu, H. (2023). Pengaruh Kenaikan Tarif PPN 11% Terhadap Daya Beli Konsumen Apotek di Kabupaten Bekasi. *Journal Of Social Science Research*, 3(4), 7757–7768. <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/4536>
- Mardatilla. (2024). ANALISIS DAMPAK HARMONISASI PERATURAN PERPAJAKAN PPN OBAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMADDUKELLENG. *Αγαη*, 15(1), 37–48.
- Mawarti, R., Astuti, M., Wahyudi, T., & Tatangin, D. R. (2023). BAGI PASIEN RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN TERHADAP PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DHARMA IBU TERNATE TAHUN 2021. 5(1), 55–63.
- Mulyani, S. (2022). Pengenaan Pajak Pertambahan Nilai. *Jurnal Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 2(2), 205–216.
- Nazria, F. (2025). MEKANISME PELAPORAN DAN PERHITUNGAN PPN ATAS. *Universitas Dharmawangsa*, 19(April), 864–873.
- Radisson, C., Louis, L. A., Valencia, G., Tanaka, Veren, E., Ervina, A., & Uli, S. T. T. (2024). Tantangan dan Solusi Akuntansi Perpajakan Rumah Sakit di Era Digital. 21–26.

- Redaksi, Ddtn. (2025). *Wajib Pajak Perlu Tahu! Begini Pengenaan PPN Atas Obat di Rumah Sakit*. <https://news.ddtc.co.id/berita/daerah/1809287/wajib-pajak-perlu-tahu-begini-pengenaan-ppn-atas-obat-di-rumah-sakit>
- Salim, A. (2020). *ANALISIS KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT NEGERI X DAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT SWASTA Y DI KOTA PEKANBARU*. 19–21.
- Salim, D. L. F., Rimbing, N., & Lumunon, T. H. W. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114. <https://doi.org/10.35796/les.v8i4.30915>
- Suheri, A. (2022). Analisis Perbedaan Tarif Riil Rumah Sakit Dengan Tarif Ina-Cbg'S Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Asy-Syifa' Sumbawa Barat. *Jurnal TAMBORA*, 6(3), 136–145. <https://doi.org/10.36761/jt.v6i3.2094>
- Suripatty, R., Ferdinandus, A. Y., Metanfanuan, T., Fugida, S. olivia S., & Oktavia, A. (2023). Analisis Penerapan Pajak Pertambahan Nilai Terhadap Pembelian Obat-Obatan Pada Klinik Bintang Timur Kota Sorong. *Jurnal Peluang*, 17(2), 125–131.
- Susanto, H. I., & Wijaya, S. (2024). Fasilitas Pajak Pertambahan Nilai Dibebaskan Atas Penyerahan Jasa Pelayanan Kesehatan Medis. In *Journal of Law, Administration, and Social Science* (Vol. 4, Issue 5). <https://doi.org/10.54957/jolas.v4i5.918>
- Yusiana, M. A., Rossa, G., & Aprilia, O. (2022). Literatur Review: Analisis Manajemen Obat Di Rumah Sakit Pemerintah Dan Swasta. *JARSI: Jurnal Administrasi RS Indonesia*, 1(2), 81–88.