

## **Industri Kesehatan dan Kebijakan Fiskal: Dilema Ketahanan Alat Kesehatan di Indonesia**

Studi kasus ini ditulis oleh Abdillah Ahsan\*, Maulida Gadis Utami, Yuyu Buono Ayuning Pertiwi, dan Erika Valentina Anastasia sebagai bahan diskusi di kelas. Tim Penulis tidak bermaksud menggambarkan apakah penanganan yang dilakukan untuk situasi tersebut sudah efektif atau tidak. Tim Penulis mungkin menyamarkan nama-nama dan informasi lainnya untuk alasan kerahasiaan. Informasi yang diberikan dalam kasus ini diambil dari sumber-sumber publik.

Penggandaan naskah ini harus seizin Center for Education and Learning in Economics and Business (CELEB) FEB UI. Kampus UI Depok 16424.

Direktorat Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan sedang menyelenggarakan sebuah diskusi yang bertujuan untuk mengevaluasi pencapaian, mengidentifikasi masalah, serta merumuskan strategi ke depan dalam menjaga ketahanan alat kesehatan nasional. Pada pertemuan ini, anggota tim Direktorat mulai melaporkan berbagai capaian mereka dengan rasa bangga. Mereka telah berupaya keras untuk meningkatkan produksi alat kesehatan dalam negeri, sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2016 serta amanat Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 3 yang menetapkan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Di tengah pencapaian positif ini, masih ada permasalahan yang kerap muncul dan tidak dapat dihindari. Salah satunya adalah keluhan konsumen bahwa beberapa alat kesehatan kritis masih harus diimpor, karena produksi dalam negeri belum mencukupi. Mereka menghadapi dilema yang rumit karena upaya-upaya yang telah mereka dilakukan belum sepenuhnya memadai untuk memenuhi kebutuhan yang terus berkembang. Sebagai lembaga yang bertanggung jawab, Kepala Direktorat ini berkomitmen untuk mengejar solusi terbaik dalam menghadapi tantangan ini. Oleh karena itu, studi kasus ini berupaya mencari solusi terbaik untuk memenuhi kebutuhan alat kesehatan di masa sekarang dan masa depan dalam rangka mencapai ketahanan alat kesehatan nasional.

\* [abdillah.hasan@ui.ac.id](mailto:abdillah.hasan@ui.ac.id)

## **Gambaran Produksi Alat Kesehatan di Indonesia**

Permintaan alat kesehatan di Indonesia meningkat seiring bertambahnya kesadaran publik terhadap pentingnya kesehatan, peningkatan jumlah fasilitas kesehatan, dan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional. Tingginya permintaan alat kesehatan di Indonesia menjadi urgensi dalam pencapaian ketahanan alat kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data International Trade Administration, besarnya pasar alat kesehatan Indonesia pada tahun 2021 mencapai US\$3.586 juta dengan total impor sebesar US\$2.633 juta. Sekitar 94% alat kesehatan yang ada di dalam negeri adalah produk impor (Kementerian Kesehatan, 2020). Tingginya impor alat kesehatan di Indonesia disebabkan karena produksi dalam negeri belum mampu memenuhi kebutuhan yang ada. Produksi dalam negeri sebagian besar berorientasi pada barang-barang sekali pakai seperti masker bedah, sarung tangan, dan tempat tidur rumah sakit (The German-Indonesian Chamber of Commerce and Industry, 2022).

Di masa mendatang, pasar Indonesia berpotensi terus tumbuh dengan persaingan yang relatif rendah antar produsen dalam negeri karena kurangnya kapasitas produksi dalam negeri. Percepatan pengembangan sektor industri farmasi dan alat kesehatan telah menjadi fokus utama pemerintah, utamanya sejak lima tahun terakhir. Tujuannya guna mewujudkan kemandirian dan meningkatkan daya saing industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 6 Tahun 2016 tentang Percepatan Pengembangan Industri dan Alat Kesehatan dalam mewujudkan kemandirian dan meningkatkan daya saing industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Melalui Inpres tersebut, kementerian/lembaga terkait diinstruksikan untuk:

1. Menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan dalam rangka Jaminan Kesehatan Nasional
2. Meningkatkan daya saing industri farmasi dan alat kesehatan di dalam negeri dan ekspor
3. Mendorong penguasaan teknologi dan inovasi dalam bidang farmasi dan alat kesehatan
4. Mempercepat kemandirian dan pengembangan produksi bahan baku obat, obat, dan alat kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan dalam negeri dan ekspor serta memulihkan dan meningkatkan kegiatan industri utilisasi kapasitas industri.

## **Regulasi Impor Alat Kesehatan di Indonesia**

Sebagian besar alat kesehatan di Indonesia masih didatangkan dari negara maju dan keberadaannya di Indonesia dikenai pajak. Alat kesehatan digolongkan dalam

beban pajak barang mewah berdasarkan Undang-Undang Nomor 42 Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 26/PMK.010/2022 sebagai Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 6/PMK.010/2017 tentang Penetapan Sistem Klasifikasi Barang dan Pembebanan Tarif Bea Masuk atas Barang Impor.

Tujuan dari penerapan tarif bea masuk adalah untuk melindungi industri dalam negeri, mengendalikan arus impor, dan mempengaruhi harga barang impor agar sejalan dengan harga barang dalam negeri. Pada sektor alat kesehatan, tarif bea masuk dapat bervariasi tergantung pada jenis dan klasifikasi alat kesehatan yang diimpor. Besaran tarif bea masuk yang berlaku di Indonesia saat ini diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor 26/PMK.010/2022 tentang Penetapan Sistem Klasifikasi Barang dan Pembebanan Tarif Bea Masuk Atas Barang Impor. Pada peraturan tersebut, terdapat 123 pos tarif yang dikenakan terhadap impor Alat Kesehatan. Adapun rincian 123 pos tarif tersebut, antara lain:

- a. Tarif bea masuk sebesar 0 % untuk 15 pos tarif;
- b. Tarif bea masuk sebesar 5 % untuk 78 pos tarif;
- c. Tarif bea masuk sebesar 10% untuk 19 pos tarif;
- d. Tarif bea masuk sebesar 15% untuk 5 pos tarif;
- e. Tarif bea masuk sebesar 20% untuk 4 pos tarif;
- f. Tarif bea masuk sebesar 25% untuk 2 pos tarif.

Selain bea masuk, alat kesehatan impor juga dikenakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) sebesar 10% berdasarkan Pasal 7 ayat 1 UU No. 42 Tahun 2009, serta Pajak Penghasilan (PPH) berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 110 / PMK.010/2018. Pada pajak penghasilan, terdapat dua jenis tarif impor barang alat kesehatan. Pertama, Impor alat kesehatan yang menggunakan Angka Pengenal Impor (API) dikenakan tarif sebesar 2,5%. Sementara itu, Impor alat kesehatan yang tidak menggunakan Angka Pengenal Impor (API) dikenakan tarif sebesar 7,5%.

## **Permasalahan: Ketahanan Alat Kesehatan di Indonesia**

### Industri Alat Kesehatan di Indonesia

Sepanjang tahun 2020, permintaan komoditas farmasi dan alat kesehatan mengalami peningkatan signifikan sebagai respon dari masyarakat maupun pemerintah untuk mengantisipasi dan mengatasi Pandemi COVID-19. Peningkatan penjualan tertinggi yaitu pada komoditas *personal protective* sebesar 50,3% dari sebelumnya hanya sebesar 0,1%, sedangkan peningkatan permintaan terbesar komoditas kesehatan yaitu untuk masker sebesar 12,6%, *hand sanitizer* 3,1% dan *hand soap* 2,1% (Kementerian Industri, 2021).

Pasal 106 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan pada tahun 2022, terdapat total 204.353 alat kesehatan yang mendapatkan izin dari Kementerian Kesehatan. Sebanyak 27.908 atau 14% izin edar diberikan untuk alat kesehatan produksi dalam negeri dan sebanyak 176.445 atau 86% izin edar diberikan untuk alat kesehatan produksi luar negeri.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2022) (Lampiran Gambar 1), jumlah izin edar yang diberikan lebih banyak untuk alat kesehatan dari luar negeri. Hal ini dikarenakan rendahnya produksi dalam negeri sehingga permintaan alat kesehatan di Indonesia dipenuhi dengan impor. Rendahnya produksi alat kesehatan di Indonesia dapat disebabkan oleh terbatasnya sarana produksi alat kesehatan di Indonesia. Pada tahun 2022, Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan merilis data persebaran sarana produksi alat kesehatan di Indonesia (Lampiran Gambar 2). Sebaran data sarana produksi alat kesehatan paling banyak terdapat di Jawa Barat dengan total jumlah 178 sarana (Lampiran Tabel 1 ). Sedangkan sebanyak 19 provinsi di Indonesia belum memiliki sarana produksi alat kesehatan sama sekali.

### Ekspor Impor Alat Kesehatan di Indonesia

Ekspor dan impor adalah dua aspek dalam perdagangan internasional yang dapat mencerminkan ketahanan produksi suatu negara. Negara yang mampu melakukan ekspor dalam jumlah besar mengindikasikan negara tersebut memiliki kemampuan produksi yang kuat, kualitas produksi yang baik, serta memiliki keunggulan komparatif dalam suatu barang. Volume ekspor yang besar juga menunjukkan suatu negara memiliki kapasitas produksi yang besar untuk memenuhi permintaan domestik serta memanfaatkan peluang di pasar internasional.

Apabila suatu negara sulit mendapatkan atau memproduksi suatu barang secara efisien, negara dapat melakukan impor. Jenis komoditas yang diimpor suatu negara meliputi bahan baku dan barang jadi. Impor bahan baku dapat mendorong industri dalam negeri untuk memproduksi barang akhir dan menjaga daya saing industri lokal. Sementara itu, impor barang jadi dapat memenuhi konsumsi penduduk yang tidak dapat terpenuhi secara memadai dari produksi dalam negeri.

Dilihat dari sudut pandang industri alat kesehatan di Indonesia pada data perbandingan ekspor dan impor alat kesehatan dari tahun 2021 hingga tahun 2023, tercermin bahwa nilai impor jauh lebih besar daripada ekspor (Lampiran Gambar 3). Kenaikan nilai impor dari tahun ke tahun juga jauh lebih besar jika dibandingkan

dengan kenaikan nilai ekspor. Jumlah nilai impor yang lebih besar daripada ekspor dapat menimbulkan sejumlah permasalahan, seperti ketergantungan pada impor untuk memenuhi konsumsi dalam negeri serta produksi lokal yang kurang kompetitif karena barang impor yang lebih murah dan lebih baik dari segi kualitas. Tingginya impor alat kesehatan juga berasosiasi dengan rendahnya sarana produksi alat kesehatan di Indonesia.

Pada tahun 2021, ekspor alat kesehatan Indonesia didominasi oleh alat suntik sekali pakai, instrumen dan peralatan oftalmik, serta peralatan mekanoterapi, aparatus pijak, dan penguji kecerdasan psikologis yang dioperasikan secara elektrik. Adapun impor alat kesehatan pada tahun 2021 didominasi oleh keperluan medis kedokteran hewan dan aparatus *scanning* ultrasonik. Pada tahun 2022, ekspor alat kesehatan didominasi oleh alat suntik sekali pakai dan peralatan oftalmik, sementara impor didominasi oleh instrumen peralatan elektro medis, keperluan medis kedokteran hewan, dan *apparatus scanning ultrasonic*. Pada tahun 2023, ekspor alat kesehatan didominasi oleh alat suntik sekali pakai dan instrumen peralatan oftalmik, sementara impor didominasi oleh instrumen dan peralatan bedah, keperluan medis kedokteran hewan, *apparatus scanning ultrasonic*, dan kateter (BPS, 2021; 2022; 2023).

### *Input-Output*

Tabel *Input-Output* (IO) merupakan uraian statistik dalam bentuk matriks yang menyajikan informasi tentang transaksi barang dan jasa serta saling keterkaitan antar satuan kegiatan ekonomi dalam suatu wilayah pada suatu periode waktu tertentu. Penyusunan Tabel I-O dimaksudkan untuk menyediakan data statistik yang secara komprehensif mampu menggambarkan hubungan timbal balik dan saling keterkaitan antar unit ekonomi serta analisis dampak perubahan konsumsi akhir yang dilakukan rumah tangga, pemerintah, dan perusahaan (konsumsi, investasi, dan ekspor) terhadap perekonomian di Indonesia. Dalam studi kasus ini, alat kesehatan dalam tabel Tabel I-O disebut dengan produk alat kedokteran.

Berdasarkan hasil analisis *input-output*, disajikan struktur permintaan atas alat kedokteran yang terbagi ke dalam beberapa komponen antara lain permintaan antara, permintaan akhir, dan nilai impor (Lampiran Tabel 2). Pada komponen permintaan akhir dari alat kedokteran, dapat dilihat bahwa struktur permintaan didominasi oleh Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) yaitu pengeluaran untuk barang modal yang mempunyai umur pemakaian lebih dari satu tahun dan tidak merupakan barang konsumsi dengan nilai mencapai Rp 12 triliun. Dalam konteks ini, PMTB dapat mencerminkan investasi yang dilakukan oleh pemerintah, rumah sakit, klinik, dan sektor swasta lainnya dalam meningkatkan infrastruktur dan peralatan medis guna mendukung sektor kesehatan.

Kemudian, dari sudut pandang ekspor dan impor, Tabel I-O menunjukkan hal serupa dengan pembahasan pada sub bab sebelumnya yaitu nilai impor jauh lebih tinggi daripada ekspor pada tahun 2016. Dalam hal ini nilai ekspor alat kedokteran Indonesia hanya sekitar Rp 1,29 triliun, sedangkan nilai impor mencapai Rp 9 triliun. Sementara itu, apabila dibandingkan dengan total permintaan akhir atas alat kesehatan, rasio ketergantungan impor Indonesia mencapai 55,6% dari permintaan akhir. Dengan kata lain, kemandirian Indonesia terhadap penyediaan alat kedokteran masih rendah.

Selanjutnya, Lampiran Tabel 3 menyajikan hasil perhitungan dampak perubahan konsumsi akhir pada alat kedokteran yang dilakukan rumah tangga, pemerintah, dan perusahaan (konsumsi, investasi, dan ekspor) terhadap 3 indikator perekonomian yaitu output, Nilai Tambah Bruto (NTB), dan nilai impor. Secara umum, pengeluaran dari keseluruhan permintaan akhir dari alat kedokteran yaitu sebesar 16,3 triliun menyebabkan penciptaan barang dan jasa sekitar 26,4 triliun, nilai tambah bruto sekitar 14,8 triliun, dan kebutuhan impor senilai 15 triliun.

Pada analisis dampak *output*, sektor alat kedokteran memiliki potensi besar untuk merespon permintaan dari berbagai pihak, terutama konsumsi rumah tangga yang memberikan dampak dengan *multiplier effect* terbesar untuk dapat menghasilkan barang dan jasa (*output*) atas alat kedokteran di Indonesia. Kemudian, pada analisis dampak permintaan akhir terhadap pembentukan modal tetap bruto, konsumsi rumah tangga juga menciptakan NTB hampir 2 kali lipat dari tingkat konsumsi. Terakhir, berdasarkan hasil perhitungan dampak permintaan akhir terhadap kebutuhan impor Indonesia, dapat dilihat bahwa ketergantungan impor di Indonesia masih sangat tinggi. Valuasi dari kebutuhan impor alat kedokteran di Indonesia hampir setara dengan total permintaan akhir yang tersedia. Dalam hal ini, nilai kebutuhan impor dari pembentukan modal tetap bruto menunjukkan angka yang tertinggi. Namun, apabila dibandingkan dengan tingkat permintaan atas pembentukan modal tetap bruto, maka kebutuhan impor sektor ini justru lebih kecil. Sementara itu, konsumsi rumah tangga memberikan dampak yang terbesar terhadap ketergantungan impor di sektor kesehatan.

## **Kebijakan Fiskal : Menurunkan Bea Masuk Impor vs Substitusi Impor**

Dalam mewujudkan kemandirian dan meningkatkan daya saing industri alat kesehatan dalam negeri, pemerintah mengalami dilema untuk menurunkan bea masuk atau melakukan substitusi impor alat kesehatan di Indonesia. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2006 tentang Kepabeanan, Bea Masuk adalah pungutan negara yang dikenakan terhadap barang yang diimpor berdasarkan UU. Impor merujuk pada kegiatan memasukkan barang ke dalam wilayah pabean Indonesia. Wilayah pabean mencakup wilayah darat, perairan, ruang udara di atasnya, serta tempat-tempat tertentu

di Zona Ekonomi Eksklusif (ZEE) dan landas kontinen yang di dalamnya berlaku UU Kepabeanan. Kebijakan penurunan tarif impor memiliki dampak langsung dalam kenaikan volume dan nilai barang dan jasa yang diimpor. Kebijakan ini merupakan salah satu upaya dalam memenuhi kebutuhan alat kesehatan yang tinggi di Indonesia sehingga tercapai ketahanan nasional.

Di lain sisi, kebijakan penurunan tarif impor dinilai kurang populer karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan industri alat kesehatan dalam negeri akibat banjirnya produk impor. Kebijakan tersebut juga dapat meningkatkan ketergantungan terhadap negara lain. Produsen/distributor alat kesehatan, perusahaan farmasi, dan perusahaan teknologi medis asing akan memanfaatkan peluang pasar yang ada dengan berbagai kemudahan yang ada melalui investasi maupun impor.

Opsi kebijakan lain yang dapat dilakukan untuk mencapai ketahanan alat kesehatan adalah melakukan upaya substitusi impor. Substitusi impor adalah kebijakan perdagangan yang mendukung penggantian barang impor dengan barang produksi dalam negeri. Kebijakan substitusi impor didasarkan oleh anggapan bahwa negara harus mengurangi ketergantungan pada negara asing dan mengembangkan industri dalam negeri. Pada periode 2019-2022, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Perindustrian sudah mengupayakan kebijakan substitusi impor alat kesehatan. Pada periode ini, 152 dari 496 produk kesehatan sudah diproduksi dalam negeri. Kendati demikian, baru 12% transaksi bahan baku alat kesehatan berasal dari dalam negeri. Hal ini menunjukkan sebagian besar bahan baku alat kesehatan masih harus didapatkan melalui impor.

Untuk mendukung substitusi impor, pemerintah harus menaikkan tarif impor agar produk impor yang masuk berkurang dan produsen dalam negeri terlindungi. Jika pemerintah lebih berupaya meningkatkan kapasitas produksi domestik, maka ketahanan alat kesehatan akan lamban tercapai. Menggunakan argumen *infant industry*, banyak negara berkembang menerapkan substitusi impor di mana industri dalam negeri dibentuk di bawah perlindungan tarif atau kuota impor. Meskipun kebijakan ini berhasil dalam mendorong pertumbuhan industri dalam negeri, namun pada umumnya kebijakan ini tidak memberikan kenaikan pertumbuhan ekonomi dan standar hidup yang diharapkan. Hal tersebut membuat munculnya argumen bahwa kebijakan substitusi impor hanya menciptakan produksi berbiaya tinggi dan tidak efisien (Krugman, 2015).

## Penutup

Pada bagian sebelumnya telah diuraikan mengenai regulasi impor alat kesehatan serta permasalahan dalam mencapai ketahanan alat kesehatan di Indonesia. Lalu, apa sajakah tantangan yang dihadapi Indonesia dalam mencapai ketahanan alat kesehatan? Dalam



rangka mengatasi tantangan yang ada, peran aktif pemerintah dalam merumuskan kebijakan fiskal merupakan salah satu kunci untuk mendorong ataupun menghambat ketahanan alat kesehatan di Indonesia. Kebijakan fiskal dengan menurunkan bea masuk impor vs substitusi impor dapat menjadi pilihan kebijakan dengan keunggulan dan kekurangan masing-masing, oleh karena itu penting halnya untuk menganalisis kelebihan dan kekurangan dari masing-masing pilihan kebijakan.

## Pertanyaan Pemicu

1. Jelaskan tantangan yang dihadapi Indonesia dalam mencapai Ketahanan Alat Kesehatan!
2. Jelaskan kelebihan dan kekurangan dari strategi bea masuk dan substitusi impor dalam Ketahanan Alat Kesehatan Indonesia!
3. Berikan rekomendasi anda mengenai strategi yang harus diambil untuk mencapai ketahanan alkes di Indonesia (Bea masuk vs Substitusi Impor)! Jelaskan menggunakan konsep teori ekonomi kesehatan yang telah anda pelajari!
4. Berikan ekspektasi dampak dari rekomendasi kebijakan yang Anda pilih dalam pertanyaan sebelumnya!
5. Berdasarkan preferensi anda mengenai kebijakan Bea Masuk vs Substitusi Impor, berikan rekomendasi anda mengenai siapa sajakah aktor yang terlibat dari sisi pemerintah (Kementerian/Lembaga atau Institusi lainnya) beserta peran dari masing-masing aktor dalam menjalankan kebijakan terkait? (Minimal 2 Kementerian/Lembaga/Instansi Lainnya)
6. Posisikan diri anda sebagai pemerintah atau pemangku kebijakan dan berikan rekomendasi alternatif kebijakan yang relevan selain Bea Masuk dan Substitusi Impor untuk mencapai ketahanan alat kesehatan di Indonesia
7. Ketahanan Alkes di Indonesia tidak lepas dari kolaborasi *multistakeholder* dengan peran yang berbeda-beda. Selain pemerintah, berikut daftar *stakeholder* yang dapat terlibat dalam mencapai ketahanan alat kesehatan :
  - a. Konsultan Pemerintahan
  - b. Konsultan Swasta
  - c. Akademisi dan Peneliti
  - d. Industri Alat Kesehatan
  - e. Asosiasi Industri
  - f. Tenaga Kesehatan
  - g. Lembaga Swadaya Masyarakat

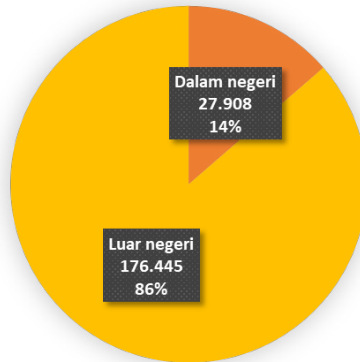
Berdasarkan daftar *stakeholder* diatas, posisikan diri anda sebagai salah satu pihak, kemudian berikan rekomendasi peran dan strategi yang dapat diambil oleh pihak tersebut dalam mencapai ketahanan alkes di Indonesia.



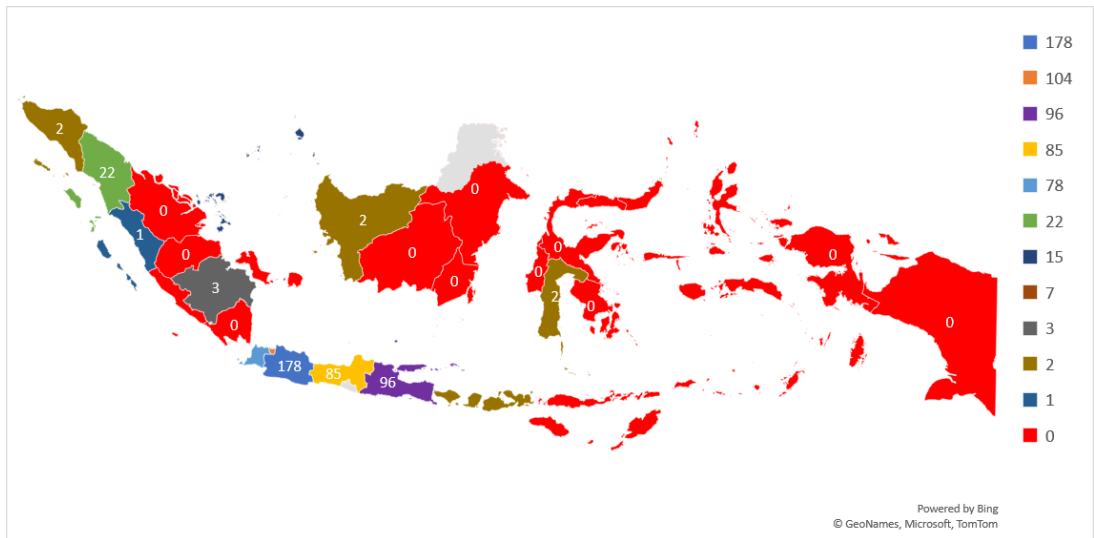
## Referensi

- Ahsan, A., Bella, A., Kusuma, D., Thabrany, H., ariany, relia, fatah, rifqi, & Relaksana, R. (2022). *Pengantar Ekonomi Kesehatan*.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Ekspor dan Impor. <https://www.bps.go.id/exim/>
- Badan Pusat Statistik. (2022). Ekspor dan Impor. <https://www.bps.go.id/exim/>
- Badan Pusat Statistik. (2016). Input Output. <https://www.bps.go.id/input-output/>
- Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 tentang Percepatan Pengembangan Industri dan Alat Kesehatan
- International Trade Administration. (2022). *Indonesia - Country Commercial Guide*. <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/indonesia-healthcare-medical-devices-equipment>
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020 – 2024*.
- Kementerian Kesehatan. (2022a). *Data Rekapitulasi Sarana Farmasi Seluruh Indonesia*. <https://simadafarmalkes.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan. (2022b). *Info Alat Kesehatan dan PKRT*. <https://infoalkes.kemkes.go.id/>
- Kementerian Perindustrian. (2021). *Membangun Kemandirian Industri Farmasi Nasional. Buku Analisis Pembangunan Industri* (Edisi II 2). Pusdatin Kemenperin.
- Krugman, P. R., Obstfeld, M., & Melitz, M. J. (2015). *International Economics: Theory and Policy*, Global Edition (Vol. global edition)
- Peraturan Menteri Keuangan (PMK) Nomor 26/PMK.010/2022 tentang Penetapan Sistem Klasifikasi Barang dan Pembebanan Tarif Bea Masuk Atas Barang Impor
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 26/PMK.010/2022 sebagai Perubahan Keempat Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 6/PMK.010/2017 tentang Penetapan Sistem Klasifikasi Barang dan Pembebanan Tarif Bea Masuk atas Barang Impor.
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 110 /PMK.010/2018 sebagai Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 34/PMK .010/2017 tentang Pemungutan Pajak Penghasilan Pasal 22 sehubungan dengan Pembayaran atas Penyerahan Barang dan Kegiatan di Bidang Impor atau Kegiatan Usaha di Bidang Lain
- The German-Indonesian Chamber of Commerce and Industry. (2022). *Indonesia's medical device industry continues to expand*. <https://indonesien.ahk.de/en/infocenter/news/news-details/indonesias-medical-device-industry-continues-to-expand>
- Undang-undang (UU) No. 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
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

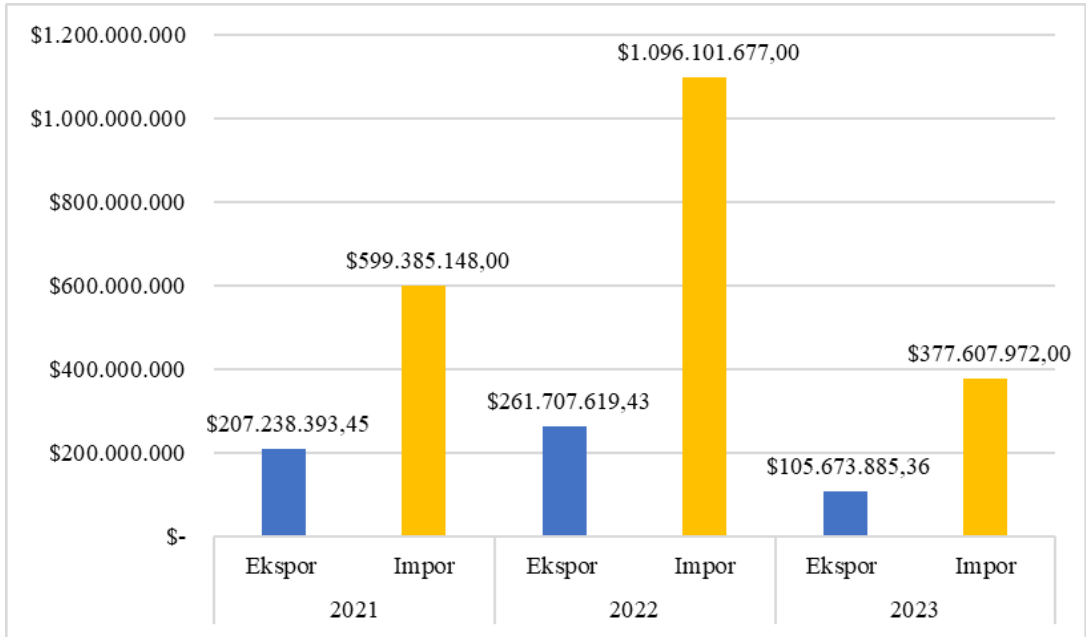
## Lampiran



**Gambar 1. Jumlah Izin Edar Alat Kesehatan di Indonesia Tahun 2022**  
 Sumber: Kementerian Kesehatan, 2022



**Gambar 2. Sebaran Data Sarana Produksi Alat Kesehatan di Indonesia Tahun 2022**  
 Sumber: Kementerian Kesehatan, 2022



**Gambar 3. Perbandingan Ekspor dan Impor Alat Kesehatan Tahun 2021-2023**  
 Sumber: BPS 2021, 2022, 2023

**Tabel 3. Data Sarana Produksi Alat Kesehatan di Indonesia**

Provinsi	Produksi Alkes
Jawa Barat	178
DKI Jakarta	104
Jawa Timur	96
Jawa Tengah	85
Banten	78
Sumatera Utara	22
Kepulauan Riau	15
DIY	7
Sumatera Selatan	3
Aceh	2
Bali	2
Kalimantan Barat	2
NTB	2
Sulawesi Selatan	2

Sumatera Barat	1
bengkulu	0
Gorontalo	0
Jambi	0
Kalimantan Selatan	0
Kalimantan Tengah	0
Kalimantan Timur	0
Kalimantan Utara	0
Kep. Bangka Belitung	0
Lampung	0
Maluku	0
Maluku Utara	0
NTT	0
Papua	0
Papua Barat	0
Riau	0
Sulawesi Barat	0
Sulawesi Tengah	0
Sulawesi Tenggara	0
Sulawesi Utara	0

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2022

**Tabel 2. Struktur Permintaan Alat Kedokteran di Indonesia Berdasarkan Tabel *Input- Output* 185 Produk Tahun 2016**

Struktur Permintaan Alat Kedokteran	Nilai (Dalam Juta Rupiah)
<b>Total Permintaan Antara</b>	<b>8.633.529</b>
Konsumsi Rumah Tangga	2.470.150
Pembentukan Modal Tetap Bruto	12.158.456
Perubahan Inventori	400.988
Ekspor Barang	1.283.267
<b>Total Permintaan Akhir</b>	<b>16.312.861</b>
<b>Impor Barang</b>	<b>9.056.003</b>
<b>Total Permintaan Atas Dasar Harga Pembeli</b>	<b>24.946.390</b>

Sumber : Tabel *Input Output* 2016 (BPS), data diolah

**Tabel 3. Dampak Permintaan Akhir Alat Kedokteran terhadap *Output* , Nilai Tambah Bruto, dan Kebutuhan Impor berdasarkan Tabel *Input- Output* 185 Produk Tahun 2016**

Komponen Permintaan Akhir Akar Kedokteran	Total Permintaan Akhir (dalam juta)	Analisis Dampak Permintaan Akhir (dalam juta)		
		Analisis Dampak Output	Analisis Dampak Permintaan akhir terhadap Nilai tambah Bruto	Analisis Dampak Permintaan akhir terhadap Nilai Impor
Konsumsi Rumah Tangga	Rp 2.470.150	Rp 8.305.006	Rp 4.653.007	Rp 4.733.060
Konsumsi LNPRT	Rp -	Rp 320.080	Rp 179.330	Rp 182.415
Konsumsi Pemerintah	Rp -	Rp 1.373.755	Rp 769.667	Rp 782.909
Pembentukan Modal Tetap Bruto	Rp 12.158.456	Rp 13.579.278	Rp 7.607.998	Rp 7.738.892
Perubahan Inventori	Rp 400.988	Rp 420.803	Rp 235.761	Rp 239.817
Ekspor Barang (F.o.b)	Rp 1.283.267	Rp 1.811.837	Rp 1.015.109	Rp 1.032.574
Ekspor Jasa	Rp -	Rp 557.221	Rp 312.192	Rp 317.563
<b>Total</b>	<b>Rp 16.312.861</b>	<b>Rp 26.367.981</b>	<b>Rp 14.773.064</b>	<b>Rp 15.027.231</b>

Sumber : Tabel *Input Output* 2016 (BPS), data diolah

