

# P R A K A R S A *Policy Brief*

■ April 2025

## Pajak Impor yang Tinggi: Krisis Alat Bantu untuk Penyandang Disabilitas di Indonesia



### Pesan Kunci:

- Akses terhadap alat bantu untuk penyandang disabilitas di Indonesia terhambat biaya yang tinggi, ketergantungan pada impor dan produksi domestik yang terbatas. Beban finansial, termasuk pajak atas alat yang diimpor, membuat alat bantu penting ini tidak dapat dijangkau oleh sebagian besar individu dan rumah tangga dengan anggota keluarga penyandang disabilitas, memperburuk ketimpangan ekonomi dan eksklusi sosial.
- Kebijakan saat ini mengklasifikasikan alat bantu sebagai barang mewah, yang dikenakan pajak tinggi dan prosedur bea cukai yang rumit. Implementasi pembebasan pajak yang tidak memadai dan kategorisasi Kode HS yang tidak jelas menciptakan hambatan signifikan bagi Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) dan individu dalam memperoleh alat ini, yang mengakibatkan penundaan, biaya tambahan, dan kebutuhan yang tidak terpenuhi.
- Untuk mengatasi tantangan ini, penting untuk mereformasi regulasi pajak, menyederhanakan proses bea cukai, dan meningkatkan koordinasi antar pemangku kepentingan. Ini termasuk membebaskan alat bantu dari pajak, memberikan insentif untuk produsen lokal, dan meningkatkan kesadaran serta aksesibilitas kebijakan yang ada untuk memastikan akses yang adil terhadap teknologi bantuan bagi semua.

### Latar Belakang

Alat bantu adalah hak dasar yang dapat mendukung kehidupan penyandang disabilitas. Kebutuhan akan teknologi bantuan terus berkembang. Di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas pada tahun 2022 mencapai 22,5 juta atau 8% dari total populasi Indonesia pada tahun tersebut, meningkat dari 16,5 juta pada tahun 2021 (BPS, 2022). Jenis alat bantu untuk penyandang disabilitas bervariasi, dipengaruhi oleh jenis disabilitas dan tingkat keparahannya. Menurut WHO (2022), lebih dari 50 jenis alat bantu sangat diperlukan bagi penyandang disabilitas. Alat-alat ini meliputi alat bantu mobilitas (kursi roda manual dan listrik), alat bantu penglihatan (kacamata dan lensa kontak khusus), alat bantu pendengaran (alat bantu dengar), alat bantu komunikasi (perangkat augmentatif dan alternatif komunikasi), alat bantu kognitif (perangkat pengingat digital/kalendar atau alarm), alat bantu kehidupan sehari-hari (tempat tidur atau kursi yang dapat disesuaikan), dan alat bantu pendidikan (aplikasi pembelajaran untuk penyandang disabilitas).

Sayangnya, alat bantu ini sulit diakses karena ketersediaan yang terbatas atau harga yang tinggi. Alat bantu bagi penyandang disabilitas mempengaruhi pemenuhan hak dasar lainnya seperti pendidikan, kegiatan sosial atau partisipasi dalam masyarakat, partisipasi dalam pekerjaan untuk membangun kemandirian ekonomi, dan sebagainya. Jika alat bantu tidak disediakan, semua hak dasar lainnya akan terganggu, yang mengarah pada pengecualian dan marginalisasi penyandang disabilitas.

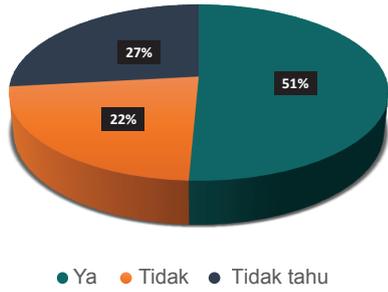
Menurut data Katalis (2023), 23 juta penyandang disabilitas di Indonesia tidak dapat mengakses alat bantu, sehingga terpinggirkan dari akses lainnya yang penting. Akibatnya, penyandang disabilitas tidak dapat sepenuhnya berpartisipasi

dalam pekerjaan dan menjalani kehidupan yang bermartabat dalam masyarakat. Sebagian besar penyandang disabilitas di Indonesia memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, kesehatan yang lebih buruk, akses terbatas ke layanan publik, dan peluang ekonomi yang lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang tidak disabilitas. Anak-anak dengan disabilitas juga memiliki akses yang lebih sedikit ke pendidikan dibandingkan dengan anak-anak tanpa disabilitas. Menurut UNICEF (2023), 36% anak-anak dengan disabilitas tidak pergi ke sekolah, dibandingkan dengan hanya 8% anak-anak tanpa disabilitas. Bank Dunia (2022) menyatakan bahwa ini bisa mengurangi ekonomi hingga 7% dari PDB setiap tahun.

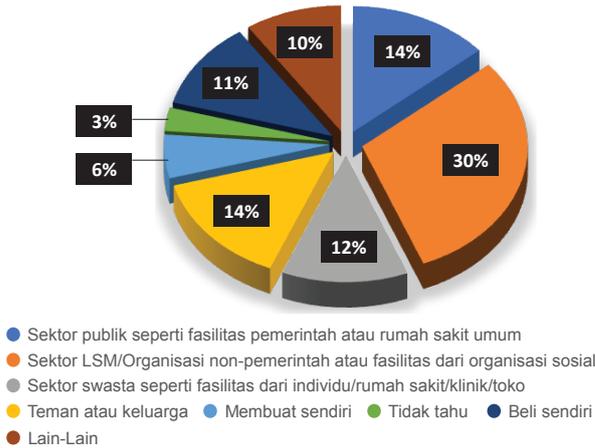
### Kepemilikan Alat Bantu Menurut Survei OHANA dan PRAKARSA

Dalam survei yang dilakukan oleh Prakarsa dan OHANA, ditemukan bahwa sebagian besar penyandang disabilitas tidak dapat memiliki alat bantu secara mandiri (lihat Grafik 1 dan 2). Sebagian besar alat bantu yang dimiliki oleh responden diperoleh melalui donasi, baik dari LSM atau organisasi non-pemerintah, teman atau keluarga, atau fasilitas publik seperti program pemerintah atau rumah sakit umum. Secara spesifik, 32% responden dengan alat bantu menerima dari LSM atau organisasi sosial, sementara 15% menerimanya dari teman atau keluarga, dan 15% lainnya dari fasilitas publik seperti program pemerintah atau rumah sakit. Sebaliknya, hanya sebagian kecil responden yang memperoleh alat bantu mereka dengan membelinya sendiri atau membuatnya sendiri. Temuan ini menegaskan bahwa akses terhadap alat bantu bagi penyandang disabilitas masih sangat bergantung pada dukungan dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk individu dan organisasi.

### Apakah Anda Saat Ini Memiliki Alat Bantu?

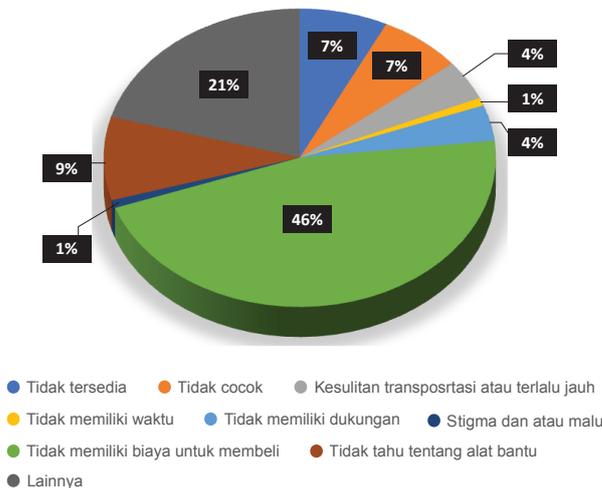


### Sumber Alat Bantu Prioritas Pertama



Survei juga mengungkapkan bahwa alasan utama tidak memiliki alat bantu yang dibutuhkan adalah ketidakmampuan finansial, dengan 46,4% responden menyebutkan bahwa mereka tidak mampu membelinya. Hambatan signifikan lainnya termasuk kurangnya kesadaran tentang alat bantu (9,0%), masalah yang dikategorikan sebagai "lainnya" (20,6%), dan ketersediaan terbatas (7,3%). Tantangan tambahan yang dilaporkan meliputi ketidakcocokan alat (6,9%), kesulitan transportasi atau jarak (4,3%), kurangnya dukungan (3,9%), stigma atau rasa malu (0,9%), dan kurangnya waktu (0,9%). Temuan ini menekankan bahwa keterjangkauan dan kesadaran adalah faktor kritis yang mempengaruhi akses terhadap alat bantu (gambar 3).

### Kenapa Tidak Memiliki Alat Bantu yang Sebenarnya Dibutuhkan?



Data menunjukkan sumber dari mana organisasi memperoleh alat bantu. Dari total 31 respon, 23 organisasi (74,2%) melaporkan memperoleh alat bantu dari sumber domestik (dalam negeri), sementara 8 organisasi (25,8%) memperoleh alat bantu dari sumber internasional. Organisasi yang menyediakan alat bantu menyatakan bahwa alat yang diperoleh dari sumber internasional sebagian besar disebabkan oleh ketidaktersediaan di dalam negeri. Ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas alat bantu diperoleh secara lokal, banyak organisasi yang masih bergantung pada sumber internasional untuk mengatasi kekurangan pasokan domestik.

Penyandang disabilitas dan rumah tangga dengan anggota penyandang disabilitas juga lebih rentan terhadap kemiskinan. Sebuah studi oleh Yeo (2001) menunjukkan bahwa penyandang disabilitas dan rumah tangga dengan penyandang disabilitas menghadapi risiko kemiskinan yang lebih tinggi akibat diskriminasi atau pengecualian sosial, seperti akses yang rendah terhadap pendidikan dan pekerjaan, biaya tambahan yang tinggi akibat disabilitas, penurunan modal manusia, dan biaya perawatan.

Survei yang dilakukan oleh PRAKARSA dan OHANA (2024) menemukan bahwa rata-rata penyandang disabilitas dan rumah tangga dengan penyandang disabilitas menanggung pengeluaran yang lebih tinggi dibandingkan pendapatan mereka. Pendapatan rata-rata rumah tangga dengan penyandang disabilitas adalah kurang dari Rp 2 juta per bulan, dan pengeluaran rata-rata berkisar antara Rp 3 juta hingga Rp 5 juta per bulan. Biaya tinggi yang harus ditanggung oleh penyandang disabilitas dan rumah tangga dengan penyandang disabilitas tetap menjadi tantangan besar, terutama tingginya biaya untuk memperoleh alat bantu adaptif bagi penyandang disabilitas dengan kemampuan finansial terbatas. Berikut adalah beberapa hambatan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dalam mengakses alat bantu kesehatan.

### Impor Pajak dan Biaya karena Hambatan Birokrasi

Salah satu faktor utama yang berkontribusi pada tingginya biaya alat bantu untuk penyandang disabilitas adalah ketidaktersediaan alat bantu yang sesuai dengan kebutuhan di pasar domestik, sehingga penyandang disabilitas berusaha mendapatkannya melalui impor. Namun, pajak yang tinggi pada produk-produk ini karena ketergantungannya pada impor (Laporan Global tentang Teknologi Bantuan, 2022). Sebagian besar alat bantu yang diimpor dikenakan pajak impor, termasuk PPN, bea masuk, dan pajak penghasilan, yang secara signifikan meningkatkan harga akhir.

### Dari Mana Organisasi Mendapatkan Alat Bantu



Proses impor menjadi lebih rumit karena pemerintah mengklasifikasikan teknologi bantuan adaptif untuk penyandang disabilitas sebagai barang mewah. Akibatnya, OPD yang berkomitmen untuk memastikan ketersediaan alat bantu harus menanggung bea masuk yang substansial, PPN, dan pajak penghasilan pada produk-produk ini. Isu lain yang muncul akibat kompleksitas kebijakan adalah tingginya pajak yang dikenakan pada impor alat bantu semacam itu.

Barang-barang ini tidak secara eksplisit dibebaskan dari klasifikasi barang mewah menurut Kode Sistem Harmonis (HS) oleh Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, yang semakin menambah beban pajak. Kombinasi ketergantungan pada impor dan pajak yang tinggi membuat alat bantu semakin tidak terjangkau di Indonesia, di mana produksi lokal masih belum cukup untuk memenuhi permintaan.

Tabel 1. Jenis pajak dalam Pemberitahuan Impor Barang untuk OPD yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Bea dan Cukai

| No    | Jenis pungutan                                    | Jumlah yang dibayar (IDR) |
|-------|---|---------------------------|
| 1     | Bea Masuk (BM)                                    | 2.000.000                 |
| 2     | Bea Masuk Kemudahan Impor Tujuan Ekspor (BM KITE) | 0                         |
| 3     | Bea Masuk Tambahan (BMT)                          | 0                         |
| 4     | Cukai   | 0                         |
| 5     | Pajak Pertambahan Nilai (PPN)                     | 43.535.000                |
| 6     | Pajak Penjualan Atas Barang Mewah (PPnBM)         | 0                         |
| 7     | Pajak Penghasilan (PPH)                           | 11.414.000                |
| TOTAL |   | 56.949.000                |

Proses impor alat bantu seringkali menjadi lebih rumit ketika barang tiba di kantor bea cukai tingkat provinsi atau kabupaten. Ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pemahaman petugas lokal karena kurangnya sosialisasi mengenai aturan khusus untuk alat bantu penyandang disabilitas, referensi kode HS yang tidak jelas, penilaian produk yang salah bahkan untuk barang sumbangan, dan prosedur birokrasi yang panjang yang memerlukan banyak dokumen tambahan. Selain itu, koordinasi yang lemah antara lembaga yang terlibat juga memperpanjang proses, menyebabkan penundaan dalam distribusi alat yang sangat dibutuhkan. Salah satu OPD menyatakan:

*"Tidak ada regulasi yang jelas mengenai Kode HS untuk alat bantu disabilitas seperti kursi roda, yang mengarah pada klasifikasi mereka sebagai kendaraan atau sepeda, yang membuat mereka tidak memenuhi syarat untuk pembebasan bea. Selain itu, Kementerian Sosial mengabaikan kebutuhan akan kursi roda adaptif dan tidak menangani kebutuhan spesifik penyandang disabilitas. Kursi roda elektrik yang diberikan seringkali tidak sesuai dengan jenis disabilitas atau kondisi mobilitas di Indonesia." (RU, OHANA)*

Proses pengadaan alat bantu melalui impor menghadapi hambatan birokrasi, di mana organisasi disabilitas sebagai pemohon harus mengajukan permintaan melalui beberapa kementerian dan lembaga terkait, yang mengakibatkan proses yang panjang, termasuk penundaan di bea cukai, di mana alat bantu ditahan, dan importir harus memberikan bukti bahwa barang tersebut memenuhi syarat untuk pembebasan pajak dan bea. Kurangnya sosialisasi mengenai aturan khusus untuk alat bantu disabilitas, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan No. 70/PMK.04/2012, menyebabkan penundaan distribusi dan biaya tambahan bagi OPD atau individu yang membutuhkan alat bantu ini.

Pemerintah telah menyediakan buku panduan untuk pembebasan bea cukai atas barang impor yang digunakan dalam layanan kesehatan, yang mencakup ketentuan khusus untuk mengimpor produk bagi penyandang disabilitas. Pemerintah menawarkan berbagai fasilitas fiskal, seperti pembebasan bea cukai, penghapusan PPN dan pajak barang mewah, serta pembebasan dari Pajak Penghasilan Impor Pasal 22 (Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Kementerian Keuangan, 2018). Namun, pembebasan pajak ini tidak dapat diakses langsung oleh semua OPD. Proses pembebasan pajak melibatkan beberapa tahap, termasuk penerbitan surat rekomendasi dari kementerian teknis sebelum mengajukan permohonan pembebasan bea cukai ke Direktorat Jenderal Bea dan Cukai. Permohonan ini dapat disetujui atau ditolak, yang bertentangan dengan prinsip aksesibilitas yang ditetapkan oleh WHO.

Dalam dokumen Pemberitahuan Impor Barang (PIB), terlihat bahwa beban pajak yang dikenakan pada OPD sangat tinggi. Pajak ini dikenakan pada impor tiga jenis kursi roda adaptif, dengan total berat 5.346 kg, dikemas dalam 270 karton pada Maret 2022. Pengenaan pajak ini bertentangan dengan kebijakan yang seharusnya diberlakukan oleh Kementerian Keuangan, sebagaimana diatur dalam Pasal 326, ayat 4 Undang-Undang Kesehatan. Pasal ini mengatur fasilitas yang harus diberikan oleh pemerintah pusat dan daerah untuk mengeluarkan kebijakan, termasuk memberikan insentif kepada bisnis yang bertujuan mencapai ketahanan dalam peralatan kesehatan (alat bantu adaptif). Insentif ini bisa berupa langkah fiskal dan non-fiskal.

OPD kerap menghadapi kesulitan dalam memperoleh pembebasan pajak untuk mengimpor teknologi adaptif. Masalah ini diperburuk dengan kurangnya informasi mengenai kontak atau situs web untuk mengajukan surat permohonan dalam pedoman teknis dari Direktorat Jenderal Bea dan Cukai. Selain itu, pemerintah mensyaratkan bahwa pembebasan pajak untuk produk teknologi adaptif hanya dapat diberikan untuk tujuan bantuan sosial. OPD dilarang

## Penanggungjawab Pelaksana:

Ah Maftuchan  
The PRAKARSA Executive Director

## Ditulis oleh:

- Herni Ramdlaningrum
- Samira Hanim
- Farhan Medio Yudantyo
- Nuning Suryatiningsih

## Diulas oleh:

- Victoria Fanggidae
- Eka Afrina Djamhari
- Risnawati Utami

## Didesain oleh:

Bambang Nurjaman

**PRAKARSA Policy Brief** adalah analisis dan rekomendasi kebijakan tentang berbagai hal krusial yang berkaitan dengan pembangunan dan kesejahteraan.



**PRAKARSA**  
Welfare Initiative for Better Societies

Jl. Rawa Bambu I Blok A No.8-E  
Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Indonesia 12520

Phone +6221 781 1798  
perkumpulan@theprakarsa.org

The PRAKARSA adalah institusi independent yang bergerak dalam bidang riset dan produksi pengetahuan, pengembangan kapasitas dan advokasi kebijakan yang berkaitan dengan pembangunan dan kesejahteraan

Pembaca dipersilakan mengutip atau mereproduksi **PRAKARSA Policy Brief** dengan menyebut sumber aslinya asalkan tidak untuk kepentingan komersial. Pandangan tulisan merupakan cerminan pemikiran dari penulis.

[www.theprakarsa.org](http://www.theprakarsa.org)

menjual produk-produk ini, meskipun mereka sepenuhnya menanggung biaya dan pajak impor.

Berbagai beberapa tantangan terkait penerimaan alat bantu dari luar negeri, yang menyoroti masalah seperti pajak yang tinggi, prosedur bea cukai yang rumit, dan kesulitan dengan suku cadang dijelaskan oleh satu informan sebagai berikut:

*"Bantuan kursi roda adaptif dari OHANA membutuhkan biaya 500.000 IDR per bulan untuk pajak bea cukai. Pajak yang tinggi, kadang-kadang tidak tercantum pada struk, dan prosedur bea cukai yang terlalu rumit adalah tantangan besar. Selain itu, suku cadang mahal, melebihi 2 juta IDR per bagian, dengan keterlambatan hingga tiga bulan, yang memberi beban finansial pada keluarga." NN. Informan.*

Berdasarkan berbagai tantangan yang dijelaskan sebelumnya, perlu dilakukan perbaikan kebijakan dan peningkatan koordinasi antara otoritas terkait. Oleh karena itu, OHANA dan Prakarsa mengajukan beberapa rekomendasi, terutama kepada Kementerian Keuangan, sebagai otoritas yang bertanggung jawab atas kebijakan pajak, untuk meningkatkan akses ke alat bantu dan memastikan bahwa penyandang disabilitas dapat sepenuhnya menjalankan hak-hak dasar mereka. Rekomendasi

yang diajukan adalah sebagai berikut: **Mengevaluasi dan menyesuaikan regulasi pajak:** Meninjau pelaksanaan Peraturan No. 26/PMK.010/2022 dan mengubah Peraturan Pemerintah No. 49 Tahun 2022 untuk membebaskan alat bantu, seperti kursi roda dan alat bantu dengar, dari bea masuk, PPN, dan pajak penghasilan, sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 326, ayat 4 Undang-Undang Kesehatan.

- 1. Meningkatkan insentif pajak:** Berikan insentif pajak untuk produsen alat bantu lokal dan hilangkan bea masuk atas bahan baku untuk produksi domestik. Tawarkan pengurangan pajak, kredit pajak atau subsidi harga untuk individu atau keluarga yang membeli alat bantu ini.
- 2. Menyederhanakan prosedur bea cukai:** Tetapkan kategorisasi Kode HS yang jelas untuk alat bantu sebagai peralatan medis, bukan barang mewah, dan streamlining proses bea cukai untuk mengurangi penundaan administratif dan biaya.
- 3. Meningkatkan kesadaran dan koordinasi antar pemegang otoritas:** Tingkatkan upaya sosialisasi dan koordinasi antar lembaga untuk memberitahukan OPD dan pemangku kepentingan terkait tentang pembebasan pajak dan prosedur impor untuk alat bantu, memastikan aksesibilitas dan transparansi.

## Referensi

- BRIN. (2022). Social protection schemes strengthen the skills and capacity of people with disabilities. <https://www.brin.go.id/news/107237/skema-perlindungan-sosial-perkuat-keterampilan-dan-kapasitas-penyandang-disabilitas>
- CNN Indonesia. (2024, April 27). Alat bantu belajar visual viral untuk siswa tuna netra ditahan Bea Cukai Soetta. <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20240427125014-532-1091182/viral-alat-belajar-siswa-tunanetra-untuk-slb-ditahan-bea-cukai-soetta>
- DJBC. (2018). Buku Panduan Pembebasan Bea Masuk atas Barang Impor untuk Layanan Kesehatan. <https://www.beacukai.go.id/arsip/pop/buku-panduan-pembebasan-bea-masuk-atas-impor-barang-untuk-keperluan-pelayanan-kesehatan.html>
- Eco-Business. (2023). Meeting Asia's rising demand for disability devices. <https://www.eco-business.com/id/news/meeting-asias-rising-demand-for-disability-devices/>
- Katalis Indonesia-Australia Comprehensive Economic Partnership Agreement (IA-CEPA). (2023). Limited access to assistive technology costs the economy up to 7% annually.
- OHANA. (2023). Scoping exercise disability inclusion report.
- World Health Organization. (2022). Global report on assistive technology. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049451>
- World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2022). Global report on assistive technology. <https://www.unicef.org/reports/global-report-assistive-technology>
- Yeo, R. (2001). Chronic poverty and disability (Background Paper No. 4). Chronic Poverty Research Centre, Action on Disability and Development. [https://www.chronicpoverty.org/uploads/publication\\_files/WP04\\_Yeo.pdf](https://www.chronicpoverty.org/uploads/publication_files/WP04_Yeo.pdf)