

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengaturan mengenai pelaksanaan kredensialing belum diatur secara rinci di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Walau terdapat kendala pertauran pelaksana yang tidak rinci, BPJS K Cabang Padang telah melakukan pelaksanaan kredensialing sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Hasil penilaian terhadap syarat teknis dan syarat administratif kredensialing menjadi pedoman BPJS Kesehatan untuk menilai kemampuan dan komitmen fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta JKN-KIS. Pelaksanaan kredensialing dilakukan secara transparan oleh tim kredensialing yang terdiri dari BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Asosiasi Fasilitas Kesehatan. Masih terdapat kendala berupa pembagian tugas yang kurang optimal antara BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Asosiasi Fasilitas Kesehatan dalam pelaksanaan kredensialing.
2. Perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dan FKRTL belum dilaksanakan dengan itikad baik. *Monitoring* dan evaluasi yang

dilaksanakan BPJS Kesehatan terhadap kepatuhan FKRTL menunjukkan masih terdapat FKRTL yang melakukan pemberian informasi tidak tepat mengenai kuota tempat tidur perawatan. BPJS Kesehatan dapat memberikan surat teguran sebanyak tiga kali kepada pihak yang melakukan wanprestasi, apabila tidak ada tanggapan dan perbaikan, BPJS K dapat secara sepihak mengakhiri perjanjian.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka terdapat beberapa saran yang dapat peneliti berikan, yaitu :

1. Peraturan Menteri Kesehatan harus lebih rinci mengatur mengenai pelaksanaan kredensialing. Permenkes harus mengatur alur kredensialing dan peran masing-masing pihak didalam pelaksanaan kredensialing secara rinci sehingga para pihak tidak kebingungan dan bisa mengoptimalkan kinerjanya, serta memberikan pengertian kredensialing di ketentuan umum Permenkes.
2. Terhadap pelaksanaan kontrak, hendaklah para pihak memahami betul akan prestasi yang harus dilaksanakan sehingga komitmen pelayanan kesehatan dapat terwujud dengan baik. Perlu adanya pengaturan yang lebih tegas dan rinci di dalam pasal perjanjian, akan lebih baik *monitoring* dan evaluasi diatura minimal per beberapa bulan dibanding minimal dua kali selama jangka waktu perjanjian, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengawasan komitmen para pihak terhadap pelaksanaan perjanjian.