

IMPLIKASI PENYELENGGARAAN JKN OLEH BPJS KESEHATAN TERHADAP KINERJA TIGA PERUSAHAAN ASURANSI JIWA PATUNGAN YANG MENAWARKAN *RIDER* ASURANSI KESEHATAN DI JAKARTA

Oleh :

Bianka Margareth Simatupang
Dosen Sarjana Farmasi Universitas Audi Indonesia
Jalan Bunga N'Cole Raya No. 83 Medan Tuntungan

bian.simatupang@hotmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implikasi penyelenggaraan program JKN oleh BPJS Kesehatan terhadap kinerja Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang dilanjutkan dengan *Judgment Sampling*. Kuesioner disebarikan kepada nasabah Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta yang menjadi peserta juga dari BPJS Kesehatan sebanyak masing-masing 90 kuesioner untuk agent dan 90 kuesioner untuk nasabah. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah diagram tulang ikan (*Fishbone Diagrams*) sebagai diagram sebab-akibat yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang terjadi kemudian digunakan SEM (*Structural Equation Modeling*) yang didasarkan pada evaluasi atas adanya hubungan saling ketergantungan antar variabel. Hasil pengujian terhadap seluruh agent asuransi menunjukkan bahwa hanya dimensi pelayanan BPJS dan kepesertaan BPJS yang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap penurunan target premi dan jumlah polis yang mereka dapatkan, dengan kata lain semakin meningkatnya pelayanan BPJS dan semakin banyaknya masyarakat yang menjadi peserta BPJS akan mempengaruhi penurunan pencapaian premi dan pencapaian jumlah polis yang mereka dapatkan.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, kinerja, *fishbone diagrams*, asuransi jiwa patungan

ABSTRACT

This research aims to determine the implication of JKN program by BPJS Kesehatan to the three joint venture life insurance company with health rider in Jakarta. This research used purposive sampling technique followed by Judgment Sampling technique. 90 Questionnaires were distributed to the customers of three joint venture life insurance company with health rider in Jakarta which also as a members of BPJS Kesehatan, and 90 questionnaire for the agents. This study used Fishbone Diagrams as a causal diagram that is used to identify the problems that occur and SEM (Structural Equation Modeling) as methods of data analysis that is based on an evaluation of their interdependence relationships between the variables. Overall, the test results showed that medical benefits of BPJS such as promotive, curative (healing) and rehabilitative influence a client's decision to become the member of BPJS Kesehatan that ultimately affect the reduction in premium and policy in the three joint venture life insurance company. In terms of customers and the insurance agent, the obligations and the registration process to become a member of BPJS Kesehatan influence a client's decision to become a member of BPJS Kesehatan. After JKN program by BPJS Kesehatan officially being operated affect the achievement of the targets and the annual premium of agents that is likely to affect a decrease in the number of policies that agent get to the company.

Key Words: BPJS Kesehatan, performance, *fishbone diagrams*, joint venture life insurance.

PENDAHULUAN

Ketidakpastian risiko sakit dapat diterima semua orang, yang selanjutnya juga berarti ada risiko biaya untuk membayar pelayanan kesehatan sebagai upaya pemulihan dari kondisi sakit. Risiko bersifat tidak pasti (*uncertain*). Asuransi sesungguhnya merupakan suatu cara

menelola risiko dan dapat dinyatakan sebagai upaya preventif (sebelum terjadinya sakit) dalam rangka mencegah ketidakmampuan penduduk membiayai pelayanan medis yang mahal. Risiko tersebut dapat dikelola menjadi suatu bentuk kepastian yaitu dengan membuat produk asuransi kesehatan yang memastikan adanya penggantian biaya pengobatan kalau pembeli produk asuransi itu jatuh sakit. Produk asuransi ini memang tidak mengubah risiko sakitnya, namun dapat mengubah risiko dampak biaya akibat sakit tersebut¹.

Pasal 1 ayat 6 UU No.2 tahun 1992 menyebutkan bahwa “perusahaan asuransi jiwa adalah perusahaan yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungungkan.” Sedangkan ruang lingkup perusahaan asuransi jiwa hanya dapat menyelenggarakan usaha dalam bidang asuransi jiwa, dan asuransi kesehatan, asuransi kecelakaan diri dan usaha anuitas, serta menjadi pendiri dan pengurus dana pensiun sesuai dengan peraturan perundang-undangan dana pensiun yang berlaku (pasal 4 ayat-b)^{2,3}.

Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk meliputi Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dan bukan PBI JKN. Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Sementara Peserta bukan PBI adalah Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibentuk dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN diatur dalam Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (*Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional*)⁵.

Berdasarkan data di atas maka dapat dilihat bahwa jika dibandingkan dengan data tahun 2013 maka ada penurunan total polis untuk *plan* kesehatan pada lima perusahaan asuransi jiwa yaitu: PT. Prudential Life Assurance, PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, PT. AIA Financial, PT. Commonwealth Life dan PT. Sun Life Financial Indonesia di tahun 2014, dengan penurunan yang paling signifikan terjadi di tiga perusahaan asuransi jiwa patungan yaitu PT. Prudential Life Assurance, PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, PT. AIA Financial⁹.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan eksploratif dengan tujuan untuk mengeksplorasi Implikasi Dari Penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan Terhadap Kinerja Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta. Dengan menggunakan data sekunder berupa Laporan keuangan yang dikeluarkan oleh Otoritas Jasa Keuangan. Selain itu melalui pendekatan kualitatif melalui kuesioner. Data primer yang akan digunakan berupa kuesioner yang akan disebar ke nasabah dan agent tiga perusahaan asuransi jiwa patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan.

Peneliti melakukan pemilihan sampel dari populasi tertentu yang merupakan nasabah dan agent dari Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta yang juga menjadi peserta dari BPJS Kesehatan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini harus memenuhi sampel kecil sebesar 30 sampel. Penelitian ini menggunakan teknik *non purposive sampling*^{23,24}.

Kriteria Inklusi untuk konsumen:

1. Subjek penelitian merupakan konsumen dari Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta.

2. Subjek penelitian merupakan peserta dari BPJS Kesehatan yang berdomisili di Jakarta.
3. Subjek penelitian berusia produktif atau sedang aktif bekerja.

Kriteria Eksklusi untuk konsumen:

1. Subjek penelitian yang belum pernah menggunakan manfaat dan/atau pelayanan BPJS Kesehatan.

Kriteria Inklusi untuk agent:

1. Subjek penelitian masih memiliki lisensi keagenan dari Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan yang menawarkan *rider* asuransi kesehatan di Jakarta dan berstatus aktif.
2. Subjek penelitian berusia produktif.

Kriteria Eksklusi untuk agent:

1. Subjek penelitian menjadi agent kurang dari 2 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan empiris mengenai “Implikasi Penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan Terhadap Kinerja Tiga Perusahaan Asuransi Jiwa Patungan Yang Menawarkan *Rider* Asuransi Kesehatan Di Jakarta”. Bagian pertama berisi mengenai deskripsi karakteristik responden beserta atributnya sedangkan bagian kedua membahas mengenai pengtesan reliabilitas dan validitas terhadap skala pengukuran, analisis faktor-faktor yang mempengaruhi dan arah pengaruh variabel manfaat, pelayanan, premi/iuran dan kepesertaan BPJS terhadap penurunan target premi dan penurunan jumlah polis pada tiga perusahaan asuransi jiwa patungan di Jakarta.

1. Karakteristik Responden

Analisis pendahuluan yang dilakukan pada bagian ini mendeskripsikan informasi mengenai karakteristik nasabah dan agent asuransi yang turut berpartisipasi dalam pengisian kuesioner pada penelitian ini. Penelitian dilakukan terhadap 90 orang nasabah dan 90 agent asuransi dari 3 perusahaan asuransi yaitu PT. Prudential Life Assurance, PT. Asuransi Allianz Life Indonesia, PT. AIA Financial.

Jika dilihat dari jenis kelamin, secara total 51% nasabah dan 46% agent asuransi berjenis kelamin perempuan, proporsi jenis kelamin ini hampir merata jika kita lihat lebih detail lagi terhadap nasabah dan agent asuransi dari ketiga perusahaan yang menjadi objek penelitian. Mayoritas responden (59% nasabah dan agent asuransi) berada pada interval umur 26 – 40 tahun, dengan mayoritas pendidikan yang terakhir yang ditamatkan adalah Sarjana S1 dengan proporsi 56,7% untuk nasabah asuransi dan 65,60% untuk agent asuransi. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 1 Karakteristik responden.

Karakteristik Responden		Nasabah Asuransi				Agent Asuransi			
		Prudential	Allianz	AIA	Total	Prudential	Allianz	AIA	Total
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
JK	Laki-laki	53.30%	46.70%	46.70%	48.90%	43.30%	63.30%	56.70%	54.40%
	Perempuan	46.70%	53.30%	53.30%	51.10%	56.70%	36.70%	43.30%	45.60%
Umur	< 20	3.30%	0.00%	0.00%	1.10%				
	21-25	10.00%	13.30%	20.00%	14.40%	36.70%	6.70%	23.30%	22.20%
	26-30	23.30%	20.00%	30.00%	24.40%	6.70%	30.00%	13.30%	16.70%
	31-40	40.00%	40.00%	23.30%	34.40%	36.70%	50.00%	40.00%	42.20%
	41-50	3.30%	13.30%	16.70%	11.10%	20.00%	13.30%	13.30%	15.60%

> 51	20.00%	13.30%	10.00%	14.40%			10.00%	3.30%
D3	23.30%	6.70%	16.70%	15.60%		26.70%	6.70%	11.10%
Pend S1	36.70%	70.00%	63.30%	56.70%		46.70%	70.00%	80.00%
S2	6.70%	10.00%	6.70%	7.80%		3.30%		1.10%
SMU	33.30%	13.30%	13.30%	20.00%		23.30%	23.30%	20.00%

2. Pengujian Hipotesa

a. Reliabilitas dan Validitas

Pengetesan reabilitas yang digunakan pada studi ini adalah pengetesan reabilitas konsistensi gabungan item dengan menggunakan koefisien Cronbach Alpha. Penilaian reliabilitas skala didasarkan pada korelasi antara item individu atau pengukuran yang membentuk skala, tergantung pada varians dari item. Koefisien Cronbach Alpha dihitung untuk menilai keandalan masing-masing faktor. Cronbach Alpha adalah teknik konservatif untuk pengujian reliabilitas untuk setiap faktor (Carmines dan Zeller 1979). Hasil pengujian lebih detailnya dapat dilihat seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 2 Nilai dan hasil perhitungan Cronbach Alpha

Dimensi	Koefisien Cronbach Alpha		Kesimpulan	
	Nasabah	Agent	Nasabah	Agent
Manfaat BPJS	0.82	0.846	Reliable	Reliable
Pelayanan BPJS	0.829	0.888	Reliable	Reliable
Iuran/Premi BPJS	0.922	0.890	Reliable	Reliable
Kepesertaan	0.412	0.728	Not Reliable	Reliable
Target premi		0.914	Reliable	Reliable
Jumlah Polis		0.874	Reliable	Reliable

Hasil pengetesan menunjukkan bahwa untuk agent asuransi semua variabel adalah reliabel untuk dianalisis lebih lanjut, sedangkan untuk nasabah hanya dimensi kepesertaan yang tidak reliable, namun hal ini dikarenakan jumlah pertanyaan kuesioner untuk variabel kepesertaan hanya dua pertanyaan.

b. Analisis Faktor – Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan target premi dan jumlah polis.

Analisis faktor digunakan untuk menjelaskan struktur hubungan di antara banyak variabel dalam bentuk faktor atau variabel laten atau variabel bentukan. Selain itu, analisis faktor digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk mereduksi sejumlah variabel asal yang jumlahnya banyak menjadi sejumlah variabel baru yang jumlahnya lebih sedikit dari variabel asal, dan variabel baru tersebut dinamakan faktor atau variabel laten atau konstruk atau variabel bentukan.
2. Untuk mengidentifikasi adanya hubungan antarvariabel penyusun faktor atau dimensi dengan faktor yang terbentuk, dengan menggunakan pengujian koefisien korelasi antarfaktor dengan komponen pembentuknya.
3. Validasi data untuk mengetahui apakah hasil analisis faktor tersebut dapat digeneralisasi ke dalam populasinya, sehingga setelah terbentuk faktor, maka peneliti sudah mempunyai suatu hipotesis baru berdasarkan hasil analisis faktor.

Nilai yang diperhatikan adalah MSA (*Measure of Sampling Adequacy*). Nilai MSA berkisar antara 0 hingga 1, dengan ketentuan sebagai berikut:

- $MSA = 1$, variabel dapat diprediksi tanpa kesalahan oleh variabel yang lain.
- $MSA > 0,5$, variabel masih bisa diprediksi dan bisa dianalisis lebih lanjut.
- $MSA < 0,5$, variabel tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dianalisis lebih lanjut, atau dikeluarkan dari variabel lainnya.

Analisa data yang digunakan adalah analisis faktor. Jumlah faktor yang ditetapkan adalah satu, apabila nilai *loading factor* lebih dari 0,5 berarti variabel tersebut dapat menjelaskan faktor yang terbentuk. Semakin tinggi *loading factor* sebuah indikator, maka dapat dikatakan bahwa indikator tersebut merupakan pembentuk faktor yang semakin kuat. *Loading factor item* hasil analisis faktor konfirmatori disajikan pada tabel-tabel di bawah ini. Seluruh *item* dengan *loading factor* lebih dari 0,5 dapat dikatakan sebagai *item* pembentuk variabel, namun bila dipilih *loading factor* dengan minimal 0,7 maka setiap dimensi *item* yang dicetak tebal pada tabel-tabel yang disajikan menunjukkan *item* yang merupakan pembentuk faktor yang kuat pada setiap faktor (atau disebut dimensi)^{35,36}.

Pada bagian ini, penulis menggunakan analisis faktor *explainatoric* dikarenakan secara apriori tidak ada suatu teori atau konsep yang sudah diketahui dipahami atau ditentukan sebelumnya yang digunakan dalam penelitian ini, maka dibuat sejumlah faktor yang akan dibentuk, serta variabel apa saja yang termasuk ke dalam masing-masing faktor yang dibentuk dan sudah pasti tujuannya. Pembentukan faktor *explainatori* dilakukan dalam upaya untuk mendapatkan variabel baru atau faktor yang mewakili beberapa item atau sub-variabel yang merupakan variabel teramati, berikut hasil analisis faktor *explainatori* yang telah dilakukan:

c. Manfaat BPJS

Pada dimensi manfaat BPJS, terlihat bahwa ada perbedaan dari manfaat BPJS yang mempengaruhi keputusan nasabah asuransi ketiga perusahaan tersebut untuk menjadi peserta BPJS. Secara umum, hanya ada 2-3 dari 6 manfaat yang ditawarkan BPJS yang mempengaruhi nasabah asuransi Prudential, Allianz dan AIA untuk menjadi peserta BPJS (Detail dapat dilihat pada tabel 3).

Tabel 3. Faktor Loading Manfaat BPJS bagi nasabah asuransi

Dimensi/Variabel	Kode	Faktor Loading			
		All	Prudential	Allianz	AIA
Manfaat medis berupa promotif seperti penyuluhan kesehatan dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.	M1	0.748	-0.218	0.685	0.634
Manfaat medis berupa preventif (pencegahan) dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.	M2	0.54	0.581	0.769	0.496
Manfaat medis berupa kuratif (penyembuhan) dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan	M3	0.903	0.261	0.857	0.923

dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.					
Manfaat medis berupa rehabilitatif dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.	M4	0.809	0.493	0.859	0.906
Manfaat non medis berupa akomodasi seperti fasilitas penyedia pelayanan kesehatan dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.	M5	0.147	0.883	0.184	0.137
Manfaat non medis berupa ambulance dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap keputusan anda menjadi peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan asuransi jiwa yang menawarkan asuransi tambahan kesehatan.	M6	0.147	0.799	0.151	0.206

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan hanya variabel (M1, M3 dan M4) yang merupakan faktor yang kuat yang artinya adalah mempengaruhi keputusan nasabah untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Hal ini dilihat dari hasil faktor *loading* yang lebih besar dari 0,7. Jika dilihat secara satu persatu maka untuk asuransi Prudential hanya variabel (M5 dan M6) yang berpengaruh bagi nasabahnya. Kemudian untuk asuransi Allianz variabel (M2, M3 dan M4) yang mempengaruhi nasabahnya. Sementara itu bagi asuransi AIA hanya variabel (M3 dan M4) yang mempengaruhi nasabahnya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sementara untuk hasil yang negatif artinya adalah berlawanan atau tidak berpengaruh.

Tabel 4 Faktor Loading Manfaat BPJS bagi agent asuransi

Dimensi/Variabel	Kode	Faktor Loading			
		All	Prudentia I	Allianz	AIA
Manfaat BPJS					
Manfaat medis berupa promotif BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M1	0.764	0.709	0.924	0.840
Manfaat medis berupa preventif (pencegahan) BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M2	0.691	0.845	0.418	0.248
Manfaat medis berupa kuratif (penyembuhan) BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M3	0.802	0.877	0.9	0.789

Manfaat medis berupa rehabilitatif (perbaikan) BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M4	0.885	0.865	0.657	0.960
Manfaat non medis berupa akomodasi seperti fasilitas penyedia pelayanan kesehatan dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M5	0.682	0.031	-0.005	0.781
Manfaat non medis berupa ambulance dari BPJS Kesehatan berpengaruh terhadap penurunan jumlah premi dan jumlah polis perusahaan anda.	M6	0.694	0.135	0.453	0.060

Pola yang sama juga terjadi pada agent asuransi, tidak semua manfaat BPJS yang ditawarkan mempengaruhi keputusan nasabah mereka untuk menjadi peserta BPJS. Jika kita perhatikan lebih seksama pada tabel 4.4, dapat disimpulkan bahwa menurut para agent asuransi dari ketiga perusahaan yang menjadi objek penelitian ini bahwa manfaat BPJS yang berupa promotif (M1) dan kuratif (M3) secara umum menjadi faktor yang mempengaruhi keputusan nasabah asuransi mereka untuk menjadi peserta BPJS. Sementara jika dilihat secara satu persatu maka bagi agent asuransi Prudential variabel manfaat (M1, M2, M3 dan M4) menjadi faktor yang kuat dalam mempengaruhi penurunan jumlah premi dan polis perusahaannya. Hanya variabel manfaat (M1 dan M3) yang menjadi faktor kuat mempengaruhi penurunan jumlah premi dan polis perusahaan asuransi Allianz. Kemudian bagi asuransi AIA variabel (M1, M3, M4 dan M5) yang mempengaruhi penurunan jumlah premi dan polisnya.

KESIMPULAN

1. Brand image benefits berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. Brand image benefits dari lipstik Revlon mempengaruhi kepuasan konsumen dalam penggunaan lipstik Revlon karena brand image benefits yang telah diberikan kepada konsumen seperti functional benefits, social benefits, symbolic benefits, appearance enhances dan experiential benefits terbukti telah memenuhi harapan konsumen sehingga konsumen merasa puas dan terus menggunakan lipstik Revlon.
2. Brand image benefits berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pembelian. Brand image benefits dari lipstik Revlon mempengaruhi loyalitas pembelian konsumen agar konsumen tetap setia kepada merek Revlon di masa mendatang karena brand image benefits yang telah diberikan kepada konsumen seperti functional benefits, social benefits, symbolic benefits, appearance enhances dan experiential benefits dapat dan tetap membuat konsumen berniat di dalam benak mereka untuk selalu membeli lipstik Revlon.
3. Kepuasan konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pembelian karena konsumen yang sudah menggunakan lipstik Revlon cenderung akan memiliki loyalitas yang tinggi untuk dan akan selalu memakai lipstik Revlon di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Majalah SWA No.16/XXV/27 Juli-5Agustus 2009, Majalah SWA No.15/XXVI/15-28 Juli 2010, Majalah SWA No.15/XXVII/18-27 Juli 2011.
2. Berita Industri. Indonesia Lahan Subur Industri Kosmetik [Internet]. Diakses 12 November 2015; Diakses dari: <http://www.kemenperin.go.id/artikel/5897/Indonesia-Lahan-Subur-Industri-Kosmetik>.

3. Top Brand Index Survey. [Internet] Diakses 1 November 2015; Diakses dari : http://www.topbrand-award.com/top-brand-survey/survey-result/top_brand_index_2015_fase_1.
4. Indonesian Customer Satisfaction Award. [Internet] Diakses 1 November 2015; Diakses dari : www.icsa-indo.com
5. Setiadi, N. J. (2003). Perilaku Konsumen: konsep dan implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran. Jakarta : Prenada Media.
6. Aaker, D. A. (1996). Building Strong Brands. New York : The Free Press.
7. Sugiharto, Yohanes. 2007. "Pengaruh Kepuasan terhadap Loyalitas". Vol. XVIII.
8. Shimp, A. Terence. 2007, Integrated Marketing Communications In Advertising And Promotion 7th Edition, Thomson South - Western, USA.
9. Kotler, Philip, (1994), Marketing Management ; Analysis, Planning, Implementation and Control (8th ed), International Edition, Englewood Cliffs, Prentice Hall, New Jersey.
10. Davis, S.M. (2000), Brand Asset Management, Jossey-Bass, San Francisco, CA.
11. Setiawan. 2007. Analisis Pengaruh Kegiatan Pemasaran Terhadap Ekuitas Merek Pada Customer. Jurnal. Usahawan. No. 4 hal 1-3.
12. Simamora, Henry. 2006. Managemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: STIE YKPN.
13. Setiadi, N. J. 2003. Perilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi Untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran. Jakarta: Perada Media.