



Department of Digital Business

**Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)**

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 938-945

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

---

## Pengelolaan Keuangan Klinik Menggunakan Aplikasi dan Manual: Sebuah Studi Komparatif pada Klinik Kesehatan di Kabupaten Jeneponto

Rizqi Lathifa Tamrin, Mira, Muhammad Khaedar Shahib

Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Makassar

[rizqilathifah.nene@gmail.com](mailto:rizqilathifah.nene@gmail.com), [mira@unismuh.ac.id](mailto:mira@unismuh.ac.id), [khaedar@unismuh.ac.id](mailto:khaedar@unismuh.ac.id)

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan pengelolaan keuangan klinik secara manual dan berbasis aplikasi pada klinik kesehatan di Kabupaten Jeneponto. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan komparatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner kepada 32 responden yang terlibat langsung dalam pengelolaan keuangan klinik, yang terbagi ke dalam dua kelompok yaitu 16 responden dari klinik yang menggunakan sistem aplikasi dan 16 responden dari klinik yang menggunakan sistem manual. Teknik analisis data menggunakan statistik deskriptif dan uji hipotesis dengan Independent Sample t-Test melalui program SPSS versi 25. Sebelum pengujian hipotesis, dilakukan uji prasyarat berupa uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan uji homogenitas varians menggunakan Levene's Test. Hasil uji normalitas menunjukkan kedua variabel berdistribusi normal (Sig. manual = 0,200; Sig. aplikasi = 0,108). Hasil uji homogenitas menunjukkan varians homogen (Sig. = 0,932). Hasil uji t menunjukkan nilai t hitung sebesar -0,660 lebih kecil dari t tabel 2,042, serta nilai signifikansi Sig. (2-tailed) sebesar 0,514 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian H<sub>0</sub> diterima, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengelolaan keuangan secara manual dan berbasis aplikasi. Namun secara deskriptif, sistem berbasis aplikasi memperoleh nilai rata-rata lebih tinggi (4,30) dibandingkan sistem manual (4,21), yang mengindikasikan keunggulan praktis dalam efisiensi, akurasi, dan kemudahan pemantauan data secara real-time.

*Kata kunci: Pengelolaan Keuangan Klinik, Sistem Manual, Sistem Berbasis Aplikasi*

### 1. Latar Belakang

Dalam era digital yang mengalami perkembangan pesat, berbagai sektor mengalami kemajuan yang signifikan, termasuk sektor kesehatan. Klinik merupakan salah satu fasilitas pelayanan medis yang berperan penting dalam penyelenggaraan jasa pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Secara umum, klinik dapat dikelola oleh pemerintah maupun pihak swasta dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat (Polado Butarbutar & Ginting, 2024). Inovasi teknologi menjadi faktor kunci yang mendorong terjadinya transformasi di berbagai bidang, tidak terkecuali dalam sektor keuangan (Wahyudin et al., 2025).

Transformasi digital di sektor kesehatan telah memunculkan ekspektasi bahwa fasilitas seperti klinik harus tidak hanya memberi layanan medis, tetapi juga mengelola aspek keuangan dan administratif secara modern (Miftahurrohman & Sukmawati, 2020). Namun demikian, tantangan pengelolaan keuangan pada fasilitas kesehatan termasuk klinik masih nyata, seperti pencatatan manual yang belum optimal, pelaporan keuangan yang lambat atau kurang akurat, serta pengambilan keputusan keuangan yang kurang berbasis data.

Sistem Informasi Akuntansi (SIA) merupakan elemen penting dalam mendukung pengelolaan dan pengendalian keuangan organisasi. SIA berfungsi untuk mengumpulkan, memproses, dan menyajikan informasi keuangan yang relevan sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial. Dalam praktiknya, SIA dapat diimplementasikan melalui dua pendekatan, yaitu sistem manual dan sistem berbasis teknologi (Anggidina et al., 2024). Kemajuan teknologi informasi telah membawa perubahan signifikan dalam mekanisme pengelolaan data akuntansi, meskipun sistem manual masih diterapkan pada beberapa organisasi, khususnya pada skala kecil seperti klinik kesehatan yang memiliki sumber daya terbatas.

Sistem pembukuan manual mengandalkan pencatatan dan pelaporan keuangan secara konvensional menggunakan buku besar, nota, dan dokumen fisik lainnya. Keunggulan dari sistem ini terletak pada biaya implementasi yang

---

Pengelolaan Keuangan Klinik Menggunakan Aplikasi dan Manual: Sebuah Studi Komparatif pada Klinik Kesehatan di Kabupaten Jeneponto

rendah dan kemudahan dalam pengoperasian, tanpa memerlukan keterampilan teknis yang kompleks (Ayunita & Firdaus, 2024). Namun, sistem pembukuan sederhana memiliki kelemahan seperti rentan terhadap kesalahan pencatatan, memakan waktu lama, serta kurang efisien dalam mengelola data keuangan dalam jumlah besar.

Sistem pembukuan berbasis teknologi menggunakan perangkat lunak akuntansi untuk mengotomatisasi proses keuangan, sehingga dapat meningkatkan akurasi, efisiensi, serta kecepatan dalam penyusunan laporan keuangan. Sistem ini juga memungkinkan integrasi data antarbagian serta penyajian informasi secara real-time (Ayunita & Firdaus, 2024). Meskipun demikian, penerapan sistem berbasis teknologi memerlukan investasi awal, pelatihan pengguna, serta pemeliharaan sistem secara rutin agar tetap berjalan optimal.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), jumlah klinik di Indonesia terus meningkat, mencapai lebih dari 10.000 unit yang tersebar di berbagai wilayah, termasuk daerah kabupaten. Peningkatan ini menandakan tingginya kebutuhan masyarakat terhadap akses layanan kesehatan primer yang mudah dijangkau dan terintegrasi. Namun demikian, peningkatan jumlah klinik tersebut tidak selalu diiringi dengan peningkatan kualitas pengelolaan keuangan dan efisiensi administrasi operasional.

Di Kabupaten Jeneponto, masih terdapat klinik yang menggunakan sistem pembukuan manual berupa buku kas dan lembar spreadsheet. Sistem ini menghasilkan laporan keuangan yang sering terlambat, inkonsisten, dan kurang akurat karena seluruh proses bergantung pada ketelitian petugas (Khadijah & Purba, 2021). Di sisi lain, beberapa klinik telah menerapkan sistem berbasis aplikasi yang mampu mencatat transaksi secara otomatis dan menyediakan data keuangan yang akurat dan konsisten. Berdasarkan kondisi tersebut, penting dilakukan studi komparatif untuk menilai efektivitas kedua sistem dalam mendukung pengelolaan keuangan klinik di Kabupaten Jeneponto.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas Pengelolaan Keuangan Klinik Menggunakan Aplikasi dan Manual pada Klinik Kesehatan di Kabupaten Jeneponto?

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode komparatif yang bertujuan membandingkan efektivitas pengelolaan keuangan klinik antara sistem manual dan sistem berbasis aplikasi (Sugiyono, 2017). Penelitian dilaksanakan selama dua bulan, yakni 30 Januari 2026 hingga 29 Maret 2026, pada delapan klinik kesehatan di Kabupaten Jeneponto.

Populasi penelitian adalah seluruh petugas yang terlibat langsung dalam pengelolaan keuangan klinik, mencakup petugas administrasi, bendahara, kepala klinik, serta dokter yang memegang tanggung jawab finansial, dengan total sekitar 87 orang dari 8 klinik. Sampel ditentukan menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria: klinik aktif beroperasi, menjalankan sistem pengelolaan keuangan (manual maupun aplikasi), memiliki petugas keuangan, dan bersedia menjadi lokasi penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh 32 responden yang terbagi ke dalam dua kelompok, masing-masing 16 responden.

Tabel 1. Sampel Klinik Pengelolaan Keuangan Aplikasi

No	Nama Klinik	Jumlah Responden
1	Klinik Apotek Dhani	6
2	Klinik Utama Al Fatih	5
3	Klinik Sanika Satyawada Polres Jeneponto	5
<b>Total</b>		<b>16</b>

Sumber: Data penelitian, 2026

Tabel 2. Sampel Klinik Pengelolaan Keuangan Manual

No	Nama Klinik	Jumlah Responden
1	Klinik Pratama DC Jeneponto	4
2	Klinik Poskes 07.10.08 Jeneponto	4
3	Klinik dr. Sukmawati, MS., DpDK	3
4	Klinik Mr Medika	3
5	Klinik Amalia Medika	2
<b>Total</b>		<b>16</b>

Sumber: Data penelitian, 2026

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, kuesioner, dan dokumentasi. Instrumen penelitian telah diuji validitas dengan Corrected Item-Total Correlation ( $r$  tabel = 0,349) dan reliabilitas dengan Cronbach's Alpha ( $\alpha = 0,976$ ), sehingga seluruh butir pernyataan dinyatakan valid dan reliabel.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel utama: (1) Sistem Pembukuan Manual, dengan indikator biaya implementasi, kemudahan penggunaan, fleksibilitas, kesesuaian volume transaksi, dan kemandirian dari teknologi; serta (2) Sistem Pembukuan Berbasis Aplikasi, dengan indikator efisiensi dan kecepatan pencatatan, akurasi, aksesibilitas real-time, integrasi sistem, serta transparansi dan audit trail. Kedua variabel diukur menggunakan skala ordinal melalui kuesioner dengan skala Likert (1 = Sangat Tidak Setuju hingga 5 = Sangat Setuju).

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif dan uji hipotesis menggunakan Independent Sample t-Test. Sebelum pengujian hipotesis, dilakukan uji prasyarat berupa uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov dan uji homogenitas varians dengan Levene's Test.

### 3. Hasil dan Diskusi

Hasil penelitian didasarkan pada urutan logis untuk membentuk sebuah cerita. Isinya menunjukkan fakta/data. Dapat menggunakan Tabel dan Angka tetapi tidak mengulangi data yang sama dalam gambar, tabel, dan teks. Untuk lebih memperjelas deskripsi, dapat menggunakan subtitle.

#### 3.1. Gambaran Umum Responden

Penelitian ini melibatkan 32 responden yang terdiri dari dua kelompok, yaitu 16 responden dari klinik yang menggunakan sistem berbasis aplikasi dan 16 responden dari klinik yang menggunakan sistem manual. Karakteristik demografis responden disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	< 30 tahun	12	37,5
	30 – 40 tahun	14	43,8
	> 40 tahun	6	18,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	43,8
	Perempuan	18	56,2
Pendidikan Terakhir	SMA/SMK	9	28,1
	D3	8	25,0
	S1	13	40,6
	S2	2	6,3
Jabatan	Petugas Administrasi	14	43,8
	Bendahara	9	28,1
	Kepala Klinik	6	18,8
	Dokter	3	9,3

Sumber: Data primer, diolah 2026

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–40 tahun (43,8%), berjenis kelamin perempuan (56,2%), berpendidikan S1 (40,6%), dan menjabat sebagai petugas administrasi (43,8%). Distribusi ini mencerminkan profil dominan tenaga pengelola keuangan pada klinik kesehatan di Kabupaten Jeneponto.

### 3.2. Gambaran Umum Objek Penelitian

Kabupaten Jeneponto merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan yang secara makro bentang alamnya terdiri dari daerah dataran, perbukitan, dan kawasan pantai. Kabupaten Jeneponto memiliki luas wilayah 749,79 km persegi yang meliputi 114 kelurahan dan desa, terbagi dalam 11 kecamatan. Jumlah penduduk berdasarkan Sensus Penduduk 2020 mencapai 414.480 jiwa.

Fasilitas kesehatan di Kabupaten Jeneponto terdiri dari berbagai jenis layanan yang meliputi rumah sakit, puskesmas, klinik, apotek, serta praktik tenaga kesehatan mandiri. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pengelolaan keuangan pada fasilitas kesehatan termasuk klinik, mulai mengalami perubahan dari sistem manual menuju sistem berbasis aplikasi.

Delapan klinik yang menjadi objek penelitian dapat dikategorikan sebagai berikut. Klinik yang menggunakan sistem berbasis aplikasi meliputi: Klinik Apotek Dhani, yang telah menerapkan sistem pengelolaan keuangan berbasis aplikasi untuk mempermudah proses pencatatan transaksi dan penyusunan laporan keuangan; Klinik Utama Al Fatih, yang memanfaatkan teknologi informasi dalam pengelolaan administrasi keuangan untuk meningkatkan ketelitian dan mempermudah monitoring; serta Klinik Sanika Satyawada Polres Jeneponto, yang menggunakan sistem digital dalam seluruh proses administrasi keuangannya. Sedangkan klinik yang masih menggunakan sistem manual adalah: Klinik Pratama DC Jeneponto, Klinik Poskes 07.10.08 Jeneponto, Klinik dr. Sukmawati MS., DpDK, Klinik Mr Medika, dan Klinik Amalia Medika.

### 3.3. Analisis Deskriptif Pengelolaan Keuangan Manual

Berdasarkan hasil penelitian, pengelolaan keuangan klinik yang dilakukan secara manual masih dinilai baik oleh responden. Hasil distribusi frekuensi masing-masing indikator pengelolaan keuangan manual disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Hasil Rata-rata Distribusi Frekuensi Pengelolaan Keuangan Klinik Manual

Indikator	Rata-rata
Biaya implementasi rendah	4,35
Mudah dipahami pengguna	4,23
Fleksibel dan mudah disesuaikan	4,12
Cocok untuk volume transaksi rendah	4,18
Tidak bergantung pada teknologi	4,16
<b>Total Rata-rata</b>	<b>4,21</b>

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan tabel di atas, pengelolaan keuangan klinik secara manual memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 4,21 dengan kategori Baik. Indikator biaya implementasi rendah memperoleh nilai tertinggi sebesar 4,35, menunjukkan bahwa responden sangat setuju sistem manual tidak memerlukan investasi teknologi yang besar. Indikator mudah dipahami pengguna memperoleh nilai 4,23, yang mencerminkan kemudahan staf administrasi dalam memahami dan mengoperasikan sistem ini tanpa pelatihan teknis khusus. Sementara itu, indikator fleksibel dan mudah disesuaikan memperoleh nilai terendah sebesar 4,12, meskipun masih termasuk kategori baik.

Salah satu alasan utama penggunaan sistem manual adalah karena biaya implementasinya relatif rendah, tidak memerlukan investasi perangkat teknologi. Sistem ini juga mudah dipahami oleh staf administrasi karena prosedurnya sederhana dan tidak memerlukan keterampilan teknis khusus, sehingga pegawai dapat dengan cepat mempelajari proses pencatatan tanpa pelatihan teknologi yang rumit. Sistem ini dinilai cocok diterapkan pada klinik dengan volume transaksi yang relatif rendah, karena proses pencatatan dan penyusunan laporan keuangan masih dapat dilakukan secara efektif tanpa menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi staf administrasi.

### 3.4. Analisis Deskriptif Pengelolaan Keuangan Berbasis Aplikasi

Berdasarkan hasil penelitian, pengelolaan keuangan klinik berbasis aplikasi dinilai baik oleh responden. Hasil distribusi frekuensi masing-masing indikator pengelolaan keuangan berbasis aplikasi disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5. Hasil Rata-rata Distribusi Frekuensi Pengelolaan Keuangan Klinik Berbasis Aplikasi

Indikator	Rata-rata
Efisiensi dan kecepatan pencatatan	4,30
Akurasi dan minim kesalahan	4,14
Aksesibilitas real-time	4,40
Integrasi dengan sistem lain	4,34
Transparansi dan audit trail	4,38
<b>Total Rata-rata</b>	<b>4,30</b>

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan tabel di atas, pengelolaan keuangan klinik berbasis aplikasi memperoleh nilai rata-rata keseluruhan sebesar 4,30 dengan kategori Baik. Indikator aksesibilitas real-time memperoleh nilai tertinggi sebesar 4,40, yang menunjukkan bahwa responden sangat setuju bahwa data keuangan dapat diakses dan dipantau secara langsung melalui sistem digital kapan saja dan dari mana saja. Indikator transparansi dan audit trail juga memperoleh nilai tinggi sebesar 4,38, mencerminkan bahwa setiap transaksi tercatat secara sistematis dan dapat ditelusuri kembali untuk keperluan audit.

Indikator efisiensi dan kecepatan pencatatan memperoleh nilai 4,30, menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi dapat mempercepat proses pencatatan dan pengolahan data keuangan secara signifikan. Indikator integrasi dengan sistem lain memperoleh nilai 4,34, yang mencerminkan kemampuan aplikasi keuangan untuk terhubung dengan sistem operasional klinik lainnya seperti pendaftaran pasien. Sementara itu, indikator akurasi dan minim kesalahan memperoleh nilai 4,14, menunjukkan bahwa sistem aplikasi mampu meningkatkan ketelitian dalam pencatatan keuangan dan mengurangi risiko human error.

### 3.5. Perbandingan Nilai Rata-rata Kedua Sistem

Perbandingan hasil distribusi frekuensi antara pengelolaan keuangan klinik secara manual dan pengelolaan keuangan klinik berbasis aplikasi disajikan pada tabel berikut.

Tabel 6. Perbandingan Nilai Rata-rata Pengelolaan Keuangan Klinik Aplikasi dan Manual

No	Sistem Pengelolaan Keuangan	Rata-rata	Kategori
1	Sistem Manual	4,21	Baik
2	Sistem Berbasis Aplikasi	4,30	Baik

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan tabel di atas, kedua metode pengelolaan keuangan dinilai baik oleh responden, namun sistem berbasis aplikasi memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi (4,30) dibandingkan sistem manual (4,21). Selisih nilai rata-rata sebesar 0,09 ini menunjukkan bahwa meskipun perbedaannya tidak besar, penggunaan aplikasi dinilai lebih efektif dalam mendukung proses pengelolaan keuangan klinik terutama dalam aspek efisiensi, aksesibilitas, dan transparansi.

### 3.6. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan rumus Kolmogorov-Smirnov. Apabila nilai Asymp. Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05, maka data dinyatakan berdistribusi normal. Hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas Pengelolaan Keuangan Manual dan Aplikasi

Variabel	Asymp. Sig.	Standar	Keterangan
Pengelolaan Keuangan Manual	0,200	0,05	Normal
Pengelolaan Keuangan Aplikasi	0,108	0,05	Normal

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan tabel di atas, variabel pengelolaan keuangan manual memiliki nilai Asymp. Sig. sebesar 0,200, sedangkan variabel pengelolaan keuangan aplikasi memiliki nilai Asymp. Sig. sebesar 0,108. Kedua nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikansi 0,05, sehingga data pada kedua variabel penelitian berdistribusi normal dan layak untuk digunakan dalam analisis statistik selanjutnya.

#### 4.7. Uji Homogenitas Varians

Uji homogenitas varians menggunakan Levene's Test dilakukan untuk menguji apakah sampel memiliki varian yang sama. Apabila nilai probabilitas signifikansi lebih besar dari 0,05, maka varian dari kedua kelompok data dinyatakan homogen.

Tabel 8. Hasil Uji Homogenitas Varians Pengelolaan Keuangan Manual dan Aplikasi

Uji	Levene Statistic	Sig.	Keterangan
Levene's Test for Equality of Variances	0,007	0,932	Homogen

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan hasil pengujian homogenitas varians, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,932, yang berarti  $0,932 > 0,05$ . Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data pada variabel pengelolaan keuangan manual dan pengelolaan keuangan menggunakan aplikasi memenuhi asumsi homogenitas varians. Oleh karena itu, interpretasi hasil uji t menggunakan asumsi Equal Variances Assumed.

#### 3.8. Uji Hipotesis (Independent Sample t-Test)

Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan Independent Sample t-Test. Hipotesis yang diajukan adalah: H0: Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas pengelolaan keuangan klinik menggunakan sistem manual dan sistem berbasis aplikasi; H1: Terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas pengelolaan keuangan klinik menggunakan sistem manual dan sistem berbasis aplikasi.

Kriteria pengujian hipotesis menggunakan dua parameter, yaitu: nilai t hitung dibandingkan t tabel, dan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) dibandingkan  $\alpha = 0,05$ . Apabila nilai  $|t \text{ hitung}| < t \text{ tabel}$  atau  $\text{Sig. (2-tailed)} > 0,05$ , maka H0 diterima dan H1 ditolak.

Tabel 9. Hasil Uji Beda Pengelolaan Keuangan Klinik Aplikasi dan Manual

Variabel	t hitung	t tabel	Sig. (2-tailed)	Keterangan
Pengelolaan Keuangan Manual & Aplikasi	-0,660	2,042	0,514	Tidak terdapat perbedaan signifikan

Sumber: Data diolah SPSS, 2026

Berdasarkan Tabel 9, nilai t hitung sebesar -0,660 (nilai mutlak = 0,660) lebih kecil dari t tabel 2,042 ( $0,660 < 2,042$ ), dan nilai signifikansi Sig. (2-tailed) sebesar 0,514 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian H0 diterima dan H1 ditolak, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengelolaan keuangan klinik secara manual dan berbasis aplikasi.

#### 3.9. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa temuan penting yang perlu dibahas secara mendalam.

Pertama, pengelolaan keuangan klinik secara manual masih dinilai efektif dan tetap digunakan dalam kegiatan administrasi di beberapa klinik di Kabupaten Jeneponto, yaitu Klinik Pratama DC Jeneponto, Klinik Poskes 07.10.08 Jeneponto, Klinik dr. Sukmawati MS., DpDK, Klinik Mr Medika, dan Klinik Amalia Medika. Efektivitas ini dipengaruhi oleh biaya implementasi yang rendah, tidak memerlukan dukungan teknologi, serta kemudahan dalam penggunaan oleh staf administrasi. Sistem manual masih sesuai untuk klinik dengan volume transaksi yang relatif kecil. Meskipun demikian, sistem manual memiliki keterbatasan dalam hal akurasi, kecepatan penyajian laporan, dan pengendalian internal, sehingga berpotensi menjadi kurang optimal seiring meningkatnya kompleksitas transaksi. Temuan ini sejalan dengan Adeyemi & Nwosu (2022) serta Ayunita & Firdaus (2024) yang menyatakan bahwa sistem pembukuan manual masih relevan bagi organisasi berskala kecil karena sederhana, fleksibel, dan berbiaya rendah.

Kedua, pengelolaan keuangan klinik berbasis aplikasi dinilai baik dan telah diterapkan pada beberapa klinik di Kabupaten Jeneponto. Sistem berbasis aplikasi mampu meningkatkan efisiensi dan kecepatan pencatatan, meminimalkan kesalahan, serta memudahkan pemantauan data keuangan secara real-time. Selain itu, aplikasi dapat terintegrasi dengan sistem operasional klinik dan meningkatkan transparansi karena setiap transaksi tercatat secara sistematis dan dapat ditelusuri kembali. Keunggulan ini mencerminkan pergeseran dari sistem manual menuju sistem yang lebih terotomatisasi dan terintegrasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2025) yang menemukan bahwa digitalisasi akuntansi berpengaruh positif dan signifikan terhadap efisiensi dan kualitas laporan keuangan, serta Maulaningrum et al. (2025) yang menemukan bahwa digitalisasi sistem akuntansi di sektor kesehatan mampu mempercepat proses administrasi, mengurangi risiko kesalahan manusia, serta meningkatkan kualitas pengambilan keputusan berbasis data.

Ketiga, hasil uji Independent Sample t-Test menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua sistem ( $t$  hitung  $-0,660 < t$  tabel  $2,042$ ; Sig.  $0,514 > 0,05$ ). Namun secara deskriptif, sistem berbasis aplikasi menunjukkan nilai rata-rata yang sedikit lebih tinggi ( $4,30$ ) dibandingkan sistem manual ( $4,21$ ). Ini mengindikasikan adanya keunggulan praktis sistem berbasis aplikasi dalam aspek efisiensi operasional, ketelitian pencatatan, serta kemudahan pengelolaan dan pemantauan data keuangan secara real-time dan terorganisir.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan secara statistik dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, responden dari kedua kelompok klinik sama-sama menilai sistem yang mereka gunakan secara positif (keduanya berkategori Baik), yang menunjukkan bahwa staf telah terbiasa dan merasa nyaman dengan sistem yang ada di tempat kerja mereka masing-masing. Kedua, klinik dengan sistem manual yang diteliti memiliki volume transaksi yang relatif rendah, sehingga sistem manual masih dapat bekerja dengan baik tanpa menimbulkan hambatan yang signifikan. Ketiga, klinik berbasis aplikasi mungkin menghadapi tantangan awal dalam adopsi teknologi, seperti kurva pembelajaran, yang dapat memengaruhi persepsi responden terhadap efektivitas sistem.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ayunita & Firdaus (2024) yang menyatakan bahwa sistem manual lebih sederhana dan memiliki biaya implementasi yang lebih rendah sehingga cocok untuk organisasi kecil dengan volume transaksi terbatas, namun rentan terhadap kesalahan manusia dan kurang efisien dalam mengelola data dalam jumlah besar. Sistem berbasis teknologi, meskipun memerlukan investasi awal lebih besar, menawarkan efisiensi yang lebih tinggi, akurasi yang lebih baik, serta kemampuan pengelolaan data secara otomatis dengan fitur keamanan berupa enkripsi dan audit trail.

Dengan demikian, meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan, secara praktis sistem berbasis aplikasi menunjukkan keunggulan fungsional yang lebih adaptif terhadap kebutuhan pengelolaan keuangan yang modern. Pemilihan sistem pengelolaan keuangan perlu disesuaikan dengan kebutuhan, kapasitas, dan skala operasional klinik yang bersangkutan.

#### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik tiga kesimpulan utama sebagai berikut: Pertama, pengelolaan keuangan klinik secara manual masih dinilai efektif (rata-rata  $4,21$ , kategori Baik) dan tetap digunakan pada lima klinik di Kabupaten Jeneponto karena biaya implementasi yang rendah, tidak memerlukan dukungan teknologi, serta mudah digunakan oleh staf. Sistem ini sesuai untuk klinik dengan volume transaksi rendah, meskipun memiliki keterbatasan dalam akurasi, kecepatan pelaporan, dan pengendalian internal. Kedua, pengelolaan keuangan berbasis aplikasi juga dinilai efektif (rata-rata  $4,30$ , kategori Baik) dan telah diterapkan pada tiga klinik di Kabupaten Jeneponto. Sistem ini mampu meningkatkan efisiensi, kecepatan, dan akurasi pencatatan

serta memudahkan pemantauan data secara real-time, sehingga menghasilkan pengelolaan keuangan yang lebih efektif, transparan, dan terintegrasi. Ketiga, hasil uji Independent Sample t-Test menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua sistem ( $t$  hitung  $-0,660 < t$  tabel  $2,042$ ; Sig.  $0,514 > 0,05$ ), namun secara deskriptif sistem berbasis aplikasi menunjukkan keunggulan praktis dalam efisiensi, ketelitian, dan kemudahan pengelolaan, sehingga lebih adaptif terhadap kebutuhan pengelolaan keuangan modern. Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan. Bagi klinik di Kabupaten Jeneponto, disarankan untuk mulai meningkatkan penggunaan sistem pengelolaan keuangan berbasis aplikasi secara bertahap, terutama untuk klinik dengan volume transaksi yang meningkat. Bagi klinik yang masih menggunakan sistem manual, sistem tersebut masih dapat dipertahankan, terutama pada klinik dengan volume transaksi yang rendah, namun perlu dipertimbangkan transisi secara bertahap untuk meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas objek penelitian dengan melibatkan lebih banyak klinik dan menambahkan variabel penelitian seperti kualitas laporan keuangan, sistem pengendalian internal, dan kinerja keuangan.

## Referensi

- [1] Adeyemi, A. O., & Nwosu, C. E. (2022). Balancing The Books: A Guide To SME Financial Fitness. *Research Journal Of Accounting And Entrepreneurship*, 10(3), 1–15.
- [2] Anggidina, C., Rustendy, S., Nurlelasari, S., Rajagukguk, H., Pratama, D., & Sulistyowati, W. A. (2024). Digital Bookkeeping Adoption Among MSMEs In Indonesia: Extension Of Technology Acceptance Model. *International Journal Of Management, Accounting And Economics*, 11(8), 2383–2126.
- [3] Aprianti, J., & Sumarsono, S. (2017). Kebutuhan Sistem Informasi Untuk Efisiensi Dalam Pelaporan Penerimaan Keuangan RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Sistem Informasi Medis*, 2(2).
- [4] Ayunita, & Firdaus, R. (2024). Perbandingan Sistem Informasi Akuntansi Manual Dan Berbasis Teknologi. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 5975–5980.
- [5] Bodnar, G. H., & Hopwood, W. S. (2011). *Accounting Information System*. Pearson Education Inc. Publishing As Prentice Hall.
- [6] Dong, G. N. (2015). Performing Well In Financial Management And Quality Of Care: Evidence From Hospital Process Measures For Treatment Of Cardiovascular Disease. *BMC Health Services Research*, 15(1).
- [7] Febriantoko, J. (2024). Sistem Informasi Akuntansi Dalam Organisasi Modern. *Jurnal Akuntansi dan Sistem Informasi*.
- [8] Gelinis, U. J., Dull, R. B., & Wheeler, P. R. (2018). *Sistem Informasi Akuntansi*. Salemba Empat.
- [9] Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- [10] Khadijah, & Purba, N. M. B. (2021). Analisis Pengelolaan Keuangan Pada UMKM Di Kota Batam. *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi*, 5(1), 51–59.
- [11] Krismiaji. (2015). *Sistem Informasi Akuntansi*. UPP STIM YKPN.
- [12] Kusnadi, H. K., Indrawan, B., & Hatimatunnisani, H. (2024). Pelatihan Dan Peningkatan Kemampuan Pencatatan Laporan Keuangan Klinik Prima Husada Bandung. *Padma*, 4(1), 320–330.
- [13] Lestari, M. D., Prayoga, Y., & Ritonga, M. (2025). Pengaruh Digitalisasi Akuntansi Terhadap Efisiensi Dan Kualitas Laporan Keuangan UMKM Di Rantauprapat. *Jurnal Media Informatika Jumin*, 6(3), 2029–2036.
- [14] Maulaningrum, P., Mujanah, S., & Fianto, A. Y. A. (2025). Transformasi Digital Di Sektor Kesehatan: Tinjauan Literatur Tentang Penerapan Teknologi Informasi Dalam Manajemen Pelayanan. *Jurnal Ilmu Manajemen, Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 5(1), 494–503.
- [15] Miftahurrohman, & Sukmawat, F. (2020). Digitalisasi Akuntansi Pengelolaan Keuangan Dengan Metode Accrual Basis Pada Klinik As Shifa Kendal. *Jurnal Ilmiah Komputerisasi Akuntansi*, 13(1), 47–62.
- [16] Polado Butarbutar, & Ginting, R. (2024). Manajemen Klinik Dan Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- [17] Safitri, R. (2025). Akuntabilitas Dan Transparansi Lembaga Layanan Kesehatan Di Era Digital. *Jurnal Administrasi Publik Kesehatan*.
- [18] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [19] Susanto, A. (2017). *Sistem Informasi Akuntansi*. Lingga Jaya.
- [20] Wahyuni, S., et al. (2025). Kendala Penerapan Digitalisasi Keuangan Pada Klinik Daerah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [21] Wahyudin, et al. (2025). Inovasi Teknologi dalam Sektor Keuangan dan Kesehatan. *Jurnal Manajemen dan Inovasi*.