

Analisis Pengelolaan Limbah Cair BLUD RS Tanduale Kabupaten Bombana

Liquid Waste Management Analysis of Tanduale Regional Hospital Bombana District

Muhammad Rizaldy Am Dalolo, Laode Muhamad Yasmin, Lodes Hadju

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas

Mandala Waluya

(armaithyasmin@gmail.com, 082190359833)

Article Info:

- *Received:*
3 September
2024
- *Accepted:*
12 November
2025
- *Published online:*
Desember 2025

ABSTRAK

Limbah rumah sakit biasa mengandung bermacam-macam mikroorganisme, limbah yang dihasilkan dari rumah sakit dapat membahayakan kesehatan Masyarakat. Tujuan penelitian untuk memperoleh gambaran tentang system pengelolaan air limbah serta hubungan dan pengaruh antara debit air limbah, Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) BLU RS Tanduale Kabupaten Bombana. Jenis penelitian yaitu kuantitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah sampel air limbah di beberapa titik ruangan yang berada dalam BLU RS Tanduale Kabupaten Bombana. Teknik penarikan sampel yaitu *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 5 sample. Hasil analisis univariat menunjukkan nilai rata-rata 5 merupakan nilai yang paling tinggi dengan persentase 27,2% dan nilai rata-rata terendah dimulai dari 10, 12, 44, 47, 54 dan 77 dengan memiliki persentase 9,1%. Hasil analisis univariat menunjukkan Suhu air limbah 26°C dapat kita kategorikan sebagai suhu normal, dan PH 8,32 dapat kita kategorikan bahwa PH air limbah yang ada di BLUD RS Tanduale Kabupaten Bombana menunjukkan PH Normal dan TDS 80 dikategorikan bahwa TDS air limbah di BLUD RS Tanduale Kabupaten Bombana menunjukkan TDS normal. Saran dalam penelitian ini adalah bagi pengelola BLUD RS Tanduale diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pengelolaan air limbah.

Kata Kunci: Limbah cair, IPAL, debit air, kualitas air

ABSTRACT

Hospital waste usually contains various microorganisms, waste produced from hospitals can be harmful to public health. The purpose of this study is to obtain an overview of the wastewater management system and the relationship and influence between wastewater discharge, Wastewater Treatment Installation Tanduale Regional Hospital Bombana Regency. The type of research is descriptive quantitative with a case study approach. The population in this study is wastewater samples at several points in the room in Tanduale Regional Hospital Bombana Regency. The sampling technique is purposive sampling, the number of samples is 5 samples. The results of univariate analysis show that the average value of 5 is the highest value with a percentage of 27.2% and the lowest average value starts from 10, 12, 44, 47, 54 and 77 with a percentage of 9.1%. The results of the univariate analysis show that the wastewater temperature of 26°C can be categorized as a normal temperature, and the pH of 8.32 can be categorized as a normal pH for wastewater at the BLUD Tanduale Hospital, Bombana Regency, and the TDS of 80 can be categorized as a normal TDS for wastewater at the Tanduale Regional Hospital, Bombana Regency. The suggestion in this study is that the management of the Regional Tanduale Hospital is expected to improve health services, especially in wastewater management.

Keywords: Liquid waste, WWTP, water discharge, water quality

PENDAHULUAN

World Health Organization melaporkan limbah yang dihasilkan pelayanan kesehatan (rumah sakit) hamper 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan pelayanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh 1%, limbah benda tajam 1%, limbah kimia farmasi 3% dan limbah genistik radioaktif 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari (Ayu dkk., 2023).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat gawat darurat. Rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*) merupakan suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga sebagai pusat pelatihan tenaga kesehatan serta penelitian biosonal (Baeti dkk., 2022).

Pengelolaan limbah medis dari fasilitas kesehatan masih menyimpan banyak persoalan direktur kesehatan lingkungan ditjen kesehatan masyarakat kemenkes menyebutkan masih adanya limbah medis yang belum dikelola jumlahnya masih sangat besar. Volume

limbah medis berasal dari 2,820 Rumah Sakit dan 9,884 Puskesmas di Indonesia mencapai 290-an ton perhari. Pengelolaan limbah medis di RSUD Bahteramas Kota Kendari menghasilkan limbah kurang lebih 4 ton/kl dalam kurun per 3 bulan dalam satu tahun. Berdasarkan data yang bersumber dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Kendari (Bethan, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Bombana dengan total debit air keseluruhan perharinya bila kondisi semua aktif di Rumah Sakit Bombana yaitu sebesar 122542L/hari atau 122,542/hari dengan total debit masuk ke aliran terpusat ke saluran pembuangan. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan yang di rancang, dioperasikan, serta di pelihara dengan memperhatikan aspek kesehatan manusia dan lingkungan yang mencakup kebersihan fisik, limbah padat, limbah cair, air bersih, dan serangga atau binatang pengganggu untuk menciptakan kesehatan lingkungan yang bersih dan aman bukanlah hal yang mudah jika di bandingkan dengan perusahaan atau instansi lain (Cisaga & Ciamis, 2024).

Masalah kebersihan di rumah sakit jauh lebih kompleks karena rumah sakit merupakan tempat yang menghasilkan berbagai hasil dari aktivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit seperti adanya limbah infeksius dan bahan habis pakai yang telah terkontaminasi. Seperti masker, sarung tangan, dan bahan/alat kesehatan yang kontak dengan pasien, dengan resiko penularan, potongan/bagian tubuh

manusia, limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang merupakan hasil sampingan laboratorium, radiologi, dan kemasan-kemasan disinfektan, bahan kimia/farmasi dan lain-lain. Penghasil limbah di rumah sakit terdiri atas pasien, pengunjung, dan petugas yang memberikan kontribusi kuat terhadap pengotoran di lingkungan rumah sakit (Hamzah, 2021).

Limbah rumah sakit biasa mengandung bermacam-macam mikroorganisme, tergantung pada jenis rumah sakit, tingkat pengolahan yang dilakukan sebelum dibuang dan jenis sarana yang ada tentu saja dari jenis-jenis mikroorganisme tersebut ada yang bersifat patogen, limbah yang dihasilkan dari rumah sakit dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Limbah cair dan limbah padat yang berasal dari rumah sakit berfungsi sebagai media penyebaran gangguan atau penyakit bagi para petugas, penderita, maupun masyarakat. Gangguan tersebut dapat berupa pencemaran udara, pencemaran air, tanah pencemaran makanan dan minuman. Pencemaran tersebut merupakan agen-agen kesehatan lingkungan yang dapat mempunyai dampak besar terhadap manusia (Hospital dkk., 2023).

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di daerah-daerah tertentu semakin meningkat pendirian rumah sakit. Sebagai akibat kualitas efluen limbah rumah sakit tidak memenuhi syarat. Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini

dikarenakan dalam limbah rumah sakit dapat mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia, sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan. Rumah sakit menghasilkan jumlah yang besar. Di Negara maju jumlahnya diperkirakan 0,5-0,6 kg/ tempat tidur rumah sakit perhari. Pembuangan limbah yang berjumlah cukup besar ini paling baik jika dilakukan dengan memilah-milah limbah ke dalam kategori untuk masing-masing jenis kategori diterapkan cara pembuangan limbah yang berbeda. Prinsip umum pembuangan limbah rumah sakit adalah sejauh mungkin menghindari resiko kontaminasi. Selain sampah klinis, dari kegiatan penunjang rumah sakit juga menghasilkan sampah non medis (Lestari & Nazaruddin, 2023).

Pengelolaan limbah medis dari fasilitas kesehatan masih menyimpan banyak persoalan. Direktur Kesehatan Lingkungan Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes menyebutkan masih adanya limbah medis yang belum dikelola jumlahnya masih sangat besar. Volume limbah medis berasal dari 2,820 Rumah Sakit dan 9,884 Puskesmas di Indonesia mencapai 290-an ton perhari (Limbah dkk., 2010).

Berdasarkan peraturan kementerian lingkungan hidup dan kehutanan republik Indonesia mengatakan bahwa tes kualitas air dilakukan 3x dalam setahun atau minimal 2x dalam satu tahun, namun fakta yang terjadi hasil uji laboratorium yang ada di rumah sakit hanya pemeriksaan laboratorium di tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan merupakan sebuah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kuantitatif deskriptif dimaksudkan agar peneliti dapat memahami fenomena apa saja yang dialami subyek (Mar dkk., 2020). Populasi adalah wilayah keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang akan diteliti yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah sampel air limbah dengan masing-masing parameter dan beberapa titik ruangan yang berada dalam BLUD Tanduale Kabupaten Bombana yang berjumlah 5 gedung dan satu IPAL. Sampel yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jumlah debit air keseluruhan ruangan yang ada di dalam Gedung rumah sakit dan air limbah hasil pelayanan BLUD RS Tanduale Kab. Bombana.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi debit air rata-rata di BLU Rs Tanduale Kab. Bombana diatas, jika dilihat dari yang tertinggi menunjukkan nilai debit air rata rata 5 sebanyak 3 dan presentase (27,3%), dan debit air rata-rata 8 sebanyak 2 dan presentase 18.2%) dan nilai rata rata terendah dimulai dari 10,12,44,47,54 dan 77 dengan memiliki persentase 9,1%. Jadi dapat kita simpulkan adalah nilai debit air yang paling tertinggi adalah debit air rata-rata 5.

Berdasarkan tabel 2 hasil uji Laboratorium Kesehatan Daerah menunjukkan Suhu air limbah yaitu 26°C dapat kita kategorikan sebagai suhu normal, dan PH 8,32 dapat kita kategorikan sebagai pH normal dan TDS 80 dikategorikan normal.

PEMBAHASAN

Menurut Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH), definisi limbah adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan. Air limbah rumah sakit adalah keseluruhan air buangan yang berasal dari kegiatan sarana pelayanan kesehatan yang meliputi air limbah domestik, air limbah klinis, air limbah laboratorium dan lain sebagainya. Air limbah domestik berasal dari air buangan kamar mandi, dapur dan air bekas pencucian pakaian. Air limbah klinis berasal dari air limbah kegiatan klinis rumah sakit, misalnya air bekas cucian luka, cucian darah, dan lain-lain. Air limbah rumah sakit di dominasi oleh air limbah domestik yang pada umumnya mengandung senyawa pencemar organik yang cukup tinggi. Sedangkan sisanya adalah air limbah yang terkontaminasi oleh infectious agents kultur mikroorganisme, darah, buangan pasien pengidap penyakit infeksi, dan lain sebagainya (Patandean dkk., 2021).

Hasil analisis univariat menunjukkan nilai rata rata 5 merupakan nilai yang paling tinggi dengan persentase 27,2% dan nilai rata rata terendah dimulai dari 10, 12, 44, 47, 54 dan 77

dengan memiliki persentase 9,1%. Tujuan pengelolaan air limbah adalah untuk memperbaiki kualitas air limbah, mengurangi BOD, COD dan partikel tercampur menghilangkan bahan nutrisi dan komponen beracun, menghilangkan zat tersuspensi, mendekomposisi zat organik, menghilangkan mikroorganisme patogen. Perkembangannya tujuan pengolahan air limbah sekarang ini juga terkait dengan aspek estetika dan lingkungan. Pengolahan air limbah dapat dilakukan secara alamiah maupun dengan bantuan peralatan. Pengolahan air limbah secara alamiah biasanya dilakukan dengan bantuan kolam stabilisasi. Sedangkan pengolahan air limbah dengan bantuan peralatan biasanya dilakukan pada Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) (Prihatino & Yuliani, 2022).

Pentingnya penanganan air limbah apabila debit airnya tinggi maka akan berpengaruh pada lingkungan misalnya kesehatan manusia, hewan maupun tumbuhan. Sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa Jika tidak diolah dengan baik maka limbah tersebut dapat menimbulkan pencemaran lingkungan perairan maupun air tanah yang selanjutnya berdampak pada kesehatan masyarakat (Rawis dkk., 2022).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lemah antara debit air dan pengelolaan air limbah yang memenuhi sarat di BLUD RS Tanduale Kab. Bombana. Evaluasi instalasi pengolahan air limbah ini juga harus memperhatikan aspek teknis air limbah agar input bangunan, proses, output, dan outcome memenuhi standar lingkungan.

Aspek ekonomi juga merupakan hal yang menentukan dalam penentuan pemilihan bahan kimia yang lebih murah dan fungsi yang sama dalam sistem pengelolaan air limbah. Biaya operasional unit pengolah limbah cair di rumah sakit dihitung berdasarkan kebutuhan biaya listrik dan biaya rutin perawatan fasilitas Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Dari standar lingkungan harus sesuai dengan syarat Badan Lingkungan Hidup (BLH). Tingginya debit air dari pada pengelolaan air limbah akan berdampak luas untuk kesehatan lingkungan maupun masyarakat disekitarnya (Salman dkk., 2019).

Kualitas air adalah karakteristik mutu yang diperlukan untuk pemanfaatan tertentu dari berbagai sumber air. Kreteria mutu air merupakan suatu dasar baku mengenai sayaratat kualitas air yang dapat dimanfaatkan. Baku mutu air adalah suatu peraturan yang disiapkan oleh suatu negara atau suatu daerah yang bersangkutan. Kualitas air dapat diketahui dengan melakukan pengujian tertentu terhadap air tersebut. Pengujian yang dilakukan adalah uji kimia, fisik, biologi, atau uji kenampakan (bau dan warna). Pengelolaan kualitas air adalah upaya pemeliharaan air sehingga tercapai kualitas air yang diinginkan sesuai peruntukannya untuk menjamin agar kondisi air tetap dalam kondisi alamiahnya (Supardin, 2021).

Hasil analisis univariat menunjukkan Suhu air limbah 26°C dapat kita kategorikan sebagai suhu normal, dan PH 8,32 dapat kita kategorikan bahwa PH air limbah yang ada di

BLUD RS Tanduale Kabuoaten Bombana menunjukkan PH Normal dan TDS 80 dikategorikan bahwa TDS air limbah di BLUD RS Tanduale Kabupaten Bombana menunjukkan TDS normal. Dari analisis ini kita dapat simpulkan bahwa kualitas air adalah Karakteristik mutu yang dibutuhkan untuk pemanfaatan tertentu dari sumber – sumber air. Dengan adanya standard kualitas air, orang dapat mengukur kualitas dari berbagai macam air (Uyun dkk., 2022). Setiap jenis air dapat diukur konsentrasi kandungan unsur yang tercantum didalam standard kualitas, dengan demikian dapat diketahui syarat kualitasnya, dengan kata lain standard kualitas dapat digunakan sebagai tolak ukur. Berdasarkan hasil penelitian bahwa suhu, Ph dan TDS normal di BLU RS Tanduale Kab. Bombana artinya tidak berdampak signifikan terhadap kesehatan lingkungan maupun masyarakat, namun perlu penanganan lebih lanjut agar tidak terjadi masalah selanjutnya (Sutanto & Karianga, 2023).

Sejalan dengan penelitian Makaraung (2022) hasil penelitian dapat dilihat bahwa IPAL yang dimiliki RSUD Noongan termasuk dalam kategori cukup efisien. Cukup efisien kinerja IPAL tersebut dapat dilihat dari penurunan kandungan BOD dari 26 mg/l menjadi 2 mg/l, kandungan COD dari 38 mg/l menjadi 3 mg/l, kandungan TSS dari 11 mg/l menjadi 1 mg/l, kandungan Minyak dan Lemak dari 1,5 mg/l menjadi 1,0 mg/l, dan Amoniak dari 0,01 mg/l menjadi 5 mg/l, kandungan Total Colifrom dari >160.00/100 ml menjadi

7.000/100 ml. Kiranya penelitian ini bisa Memberikan kontribusi ilmiah terhadap peningkatan kinerja sistem IPAL rumah sakit umum daerah Noongan agar efluen yang dihasilkan sesuai dengan baku mutu (Salman dkk., 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Debit air dengan pengelolaan air limbah di BLUD RS Tanduale Kab. Bombana jika dilihat dari urutan yang paling tertinggi dan terendah menunjukkan nilai rata-rata 5 sebanyak 3 dan presentase 27,3% yang paling tertinggi dan debit air rata-rata 8 sebanyak 2 dan presentase 18,2% dan nilai rata-rata debit air terendah 10, 12, 44, 47, 54 dan 77 dengan memiliki presentase 9,1%, jadi dapat kita simpulkan nilai debit air yang paling tertinggi adalah 5 dengan presentase 27,3%. Kualitas air dengan pengelolaan air limbah di BLUD RS Tanduale Kab. Bombana. Dari hasil uji laboratorium kesehatan daerah menunjukkan suhu air limbah yaitu sebesar 26 °C dapat kita kategorikan sebaagai suhu normal dan pH 8,32 dan dapat dikategorikan sebagai pH normal dan TDS 80 dikategorikan normal. Jadi dapat kita simpulkan bahwa pengelolaan air limbah di BLUD RS Tanduale Kabupaten Bombana sudah cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, L., Pamungkas, S., Hikmah, R., Murti, A., Purnama, E. R., & Utami, A. K. (2023). *Pengolahan Air Limbah untuk Pemanfaatan Penyiraman Tanaman di Rumah Sakit Y Kabupaten Tuban Mutu Air Limbah Bagi Industri Dan / Atau Baku Mutu Kelas Air Sungai Nasional pada dokumen Persetujuan Teknis Pemenuhan Baku*. 7(1), 25–33.
- Baeti, M. K., Raharjo, M., Astorina, N., Sulistiyani, S., Lingkungan, P. K., Kesehatan, F., Universitas, M., Lingkungan, B. K., Kesehatan, F., & Universitas, M. (2022). *EFEKTIVITAS INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) RUMAH SAKIT UMUM*. 10, 281–289. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.32736>
- Bethan, B. A. (2022). Kajian Sistem Surveilans Epidemiologi Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kabupaten Bombana A Study of Epidemiological Surveillance System for Pulmonary Tuberculosis at the Public Health Center Bombana Regency. *Miracle Journal of Public Health (MJPH)*, 5(1), 11–19. <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol5.Iss1/278>
- Cisaga, D. I., & Ciamis, K. (2024). *Identifikasi Resiko Kecelakaan Kerja Pada Home Industri Pembuatan Keripik Pisang Dengan Metode Hazard Identification And Risk Assessment (HIRA)*. 01(02).
- Hamzah, S. (2021). Analysis of Exclusive Breastfeeding Factors for Infants in Gogagoman Village. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.36566/mjph/vol4.iss1/215>
- Hospital, C., Buraerah, M. F., Abidin, M. R., Swandi, A., & Akrim, D. (2023). *Perencanaan Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Andi Hawang Kabupaten Luwu Utara*. 23, 423–432.
- Lestari, S. A., & Nazaruddin. (2023). Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Infeksi Nosokomial pada Petugas Medisdi RSUD Buton Utara. *Miracle Journal of Public Health (MJPH)*, 6(2), 172–183. <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol6.Iss2/329>
- Limbah, T., Infeksius, S., Tangga, R., & Umum, D. A. N. T. (2010). *Tantangan limbah (sampah) infeksius covid-19 rumah tangga dan tempat-tempat umum*.
- Mar, E., Sjaaf, A. C., & Djunawan, A. (2020). *Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Medical Waste Management Evaluation at Sentra Medika Hospital Cikarang Health Policy and Administration Postgraduate Program , Department Faculty of Public Health , Universitas Indonesia Health Policy and Administration Department Faculty , of Public Health , Universitas Indonesia Hospital Administration Program of Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr Soetomo * Corresponding authors email : dhiendra27@gmail.com*. 105–114.
- Patandean, K., Fikki Prasetya, & Akifah. (2021). Analysis of Behavioral Factors For Dumping Waste at Sea on The Coastal Region. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(2), 249–260. <https://doi.org/10.36566/mjph/vol4.iss2/252>
- Prihatino, S. G., & Yuliani, E. (2022). *Studi Evaluasi Instalasi Pengolahan Air Limbah pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Haryoto Kabupaten Lumajang*. 2(2), 156–165.
- Rawis, L., Mangangka, I. R., & Legrans, R. R. I. (2022). *Analisis Kinerja Instalansi*

Pengolahan Air Limbah (IPAL) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado. 20, 233-243.

Salman, N., Muhammad, F., Taqwa, L., & Aryanti, D. (2019). *Evaluasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit (Studi Kasus : Rumah Sakit X di Kab . Tasikmalaya)*. 5(1), 7-16.

Supardin, S. (2021). Correlation of Ship Sanitation with Cockroach Density in Kendari Port Area. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(1), 102-112. <https://doi.org/10.36566/mjph/vol4.iss1/243>

Sutanto, Y. S., & Karianga, K. (2023). *Hukum Terkait Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan. 03(02)*, 103-115.

Uyun, F. N., Siska, F., & Chotidjah, N. (2022). *Pengawasan Pemerintah Daerah terhadap Pengelolaan Limbah B3 Internal Rumah Sakit*. 52-56.

Lampiran.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Debit Air Rata-Rata di BLU Rs Tanduale Kab. Bombana

Debit Air Rata-Rata	n	%
5	3	27,3
8	2	18,2
10	1	9,1
12	1	9,1
44	1	9,1
47	1	9,1
54	1	9,1
77	1	9,1
Total	11	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2. Distribusi Hasil Uji Labolatorium Baku Mutu Air Limbah BLU RS Tanduale Kab. Bombana

Parameter	Satuan	Baku Mutu	Hasil	Ket
SUHU	°C	28	26	Normal
PH	-	6-9	8,32	Normal
TDS	Mg/l	2000	80	Normal

Sumber: Data Primer, 2023