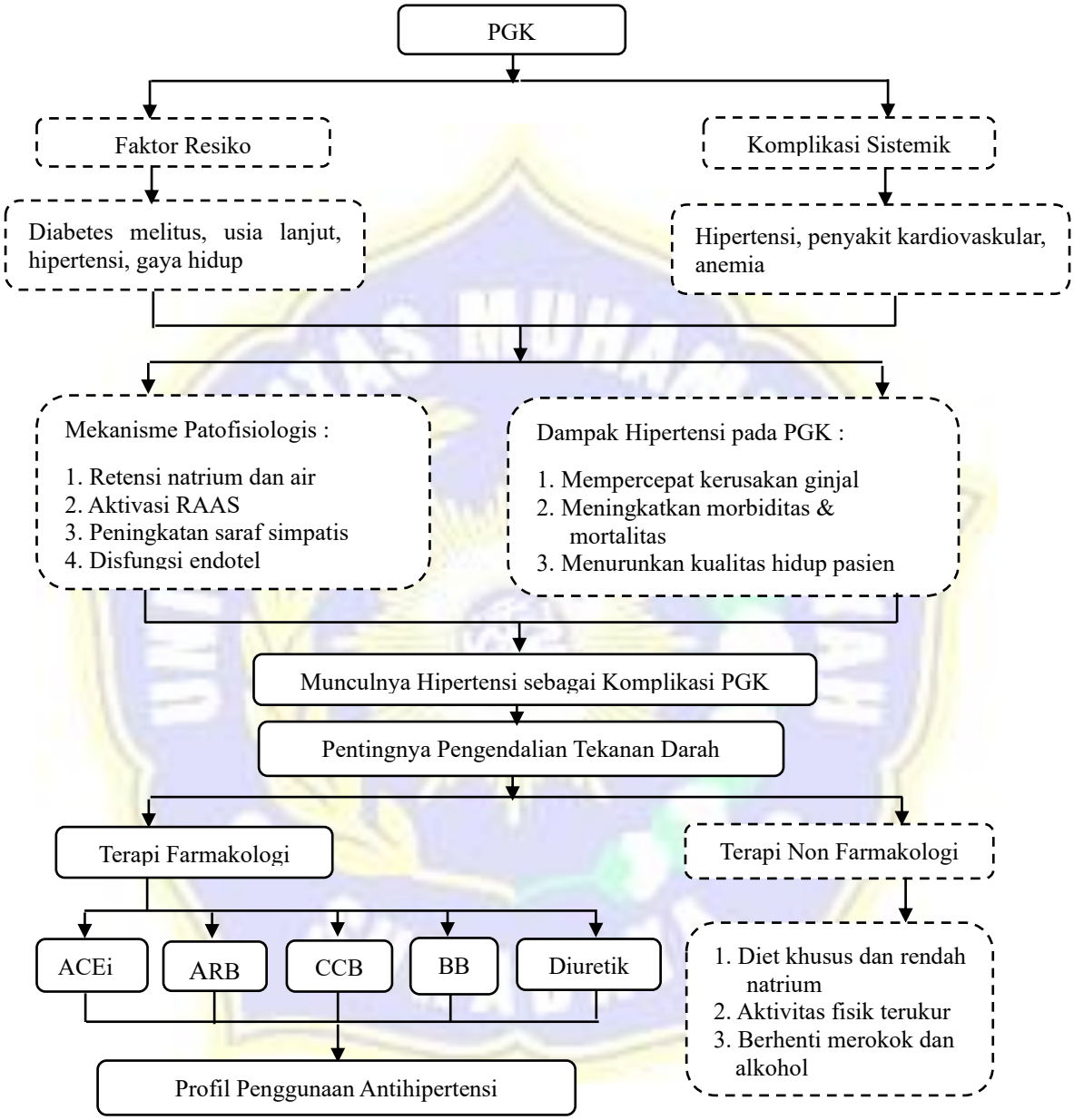
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1. Kerangka Konseptual



Keterangan:

: Variabel Diteliti

: Variabel Tidak Diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Menurut (KDIGO, 2024) penyakit ginjal kronik (PGK) menurut adalah gangguan struktural atau fungsional ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan ditandai dengan penanda kerusakan ginjal atau penurunan *gromerular filtration rate* (GFR). Faktor risiko yang memengaruhi terjadinya hipertensi pada PGK meliputi usia lanjut, riwayat diabetes melitus, obesitas, konsumsi garam tinggi, serta gaya hidup (Whelton *et al*., 2018). Faktor-faktor tersebut berkontribusi pada peningkatan tekanan darah yang pada gilirannya menambah beban ginjal dan mempercepat kerusakan nefron.

Pada pasien PGK, hipertensi sering kali muncul sebagai salah satu komplikasi utama. Kondisi ini terjadi akibat adanya retensi natrium dan air yang meningkatkan volume cairan intravaskular, sehingga memicu kenaikan tekanan darah sistemik (Harahap *et al.,* 2024). Secara patofisiologis, hipertensi pada PGK merupakan suatu kondisi yang kompleks dan multifaktorial, melibatkan berbagai mekanisme saling berkaitan seperti peningkatan retensi natrium, aktivasi sistem *renin–angiotensin–aldosteron* (RAAS), disfungsi endotel, serta peningkatan aktivitas saraf simpatis (Ku *et al*., 2019). Kombinasi dari mekanisme tersebut menyebabkan peningkatan tekanan vaskular dan memperburuk kerusakan ginjal. Akibatnya, hipertensi pada pasien PGK tidak hanya mempercepat progresivitas penurunan fungsi ginjal, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular, serta memperberat angka morbiditas dan mortalitas (Saritas & Floege, 2020)

Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah menjadi komponen penting dalam tata laksana PGK. Penatalaksanaan hipertensi pada PGK mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis biasanya berupa penggunaan antihipertensi golongan ACE inhibitor, ARB, CCB, atau diuretik sesuai kondisi klinis pasien (KDIGO, 2024). Sementara itu, terapi non-farmakologis meliputi pembatasan asupan garam, pengaturan diet rendah natrium, pengendalian berat badan, aktivitas fisik teratur, dan penghentian merokok yang terbukti menurunkan tekanan darah serta memperlambat progresi penyakit (Dąbek *et al*., 2023).