Deteksi Dini Risiko Kardiovaskular pada Usia Produktif: Pentingnya *Screening* Rutin dan Gaya Hidup Adaptif

Penulis: dr. Rommy Rabbany Masdan

Pendahuluan

Selama beberapa dekade terakhir, paradigma dunia kesehatan mengenai penyakit kardiovaskular telah bergeser secara signifikan. Jika dahulu serangan jantung dan hipertensi identik dengan kelompok lanjut usia di atas 50 tahun, data epidemiologi modern menunjukkan realita yang mengkhawatirkan. Penyakit kardiovaskular kini semakin sering ditemukan menyerang kelompok usia produktif (usia 25–45 tahun).

Berdasarkan data kesehatan nasional, kelompok usia muda dan produktif tidak lagi kebal terhadap ancaman Penyakit Tidak Menular (PTM) ini. Tingginya tuntutan kerja urban, perubahan gaya hidup sedenter (*sedentary lifestyle*), pola konsumsi pangan tinggi natrium dan gula, serta stres kronis menjadi pemicu utama di balik fenomena "silent killer" yang mengintai usia muda. Artikel ini akan mengupas pergeseran tren tersebut, indikator tersembunyi yang sering diabaikan, serta urgensi pemeriksaan *Medical Check-Up* (MCU) berkala sebagai langkah pencegahan primer dan sekunder di rumah sakit.

1. Pergeseran Tren: Ketika Usia Muda Menjadi Target Baru PTM Kardiovaskular

Penyakit jantung koroner, hipertensi, dan stroke dulunya dikategorikan sebagai penyakit degeneratif akibat penuaan organ tubuh. Namun, Survei Kesehatan Nasional dan data klinis terkini mencatat lonjakan kasus hipertensi dan kelainan jantung pada kelompok usia 25–34 tahun.

Faktor-faktor yang mempercepat pergeseran tren ini meliputi:

- **Akumulasi Aterosklerosis Dini:** Proses penumpukan plak di pembuluh darah (arteri) ternyata dapat dimulai sejak usia remaja akhir atau awal 20-an, dipicu oleh kadar kolesterol LDL yang tinggi dan pola makan cepat saji (*junk food*) tinggi lemak jenuh.
- **Gaya Hidup Sedenter:** Jam kerja yang panjang di depan komputer membuat aktivitas fisik harian menurun drastis, memicu resistensi insulin dan obesitas sentral (perut buncit).

- **Stres Psikososial dan Kualitas Tidur Buruk:** Tekanan pekerjaan dan beban hidup di usia produktif memicu aktivasi sistem saraf simpatis secara kronis, yang berdampak langsung pada kenaikan tekanan darah menetap dan inflamasi sistemik pembuluh darah.

2. Indikator Awal yang Sering Diabaikan ("Silent Symptoms")

Sebagian besar kasus kardiovaskular pada usia muda bermula tanpa gejala yang dramatis. Tubuh sering kali memberikan sinyal-sinyal halus yang kerap dianggap sepele oleh kelompok usia produktif karena dianggap sekadar "kelelahan biasa" (*fatigue*). Beberapa indikator awal tersebut meliputi:

- **Tekanan Darah Batas Tinggi (*Pre-hypertension*):** Tekanan darah berkisar 130/80 mmHg sering diabaikan karena belum memunculkan keluhan pusing. Padahal, kondisi ini secara perlahan merusak elastisitas dinding pembuluh darah.
- **Kelelahan Kronis dan Penurunan Stamina:** Merasa lelah meskipun sudah tidur cukup dapat menjadi indikator awal efisiensi pemompaan jantung yang mulai menurun atau gangguan metabolisme seluler.
- **Sesak Napas Ringan Saat Beraktivitas Fisik:** Jika naik satu-dua lantai tangga yang tadinya terasa ringan kini mendadak memicu sesak atau berdebar-debar (*palpitasi*), hal ini patut diwaspadai sebagai gangguan fungsi ventrikel jantung.
- **Gangguan Tidur dan Mendengkur (*Sleep Apnea*):** Sering terbangun dengan rasa tercekik atau sakit kepala pagi hari berkaitan erat dengan lonjakan beban kerja jantung di malam hari akibat penurunan kadar oksigen darah.

3. Urgensi *Medical Check-Up* (MCU) Berkala sebagai Bentuk Investasi Kesehatan

Kesalahan terbesar usia produktif adalah mendatangi fasilitas kesehatan hanya saat keluhan sudah akut (misalnya nyeri dada hebat atau stroke ringan). Padahal, strategi terbaik menghadapi PTM adalah **deteksi dini**.

Pemeriksaan *Medical Check-Up* (MCU) secara berkala di rumah sakit memungkinkan tenaga medis mendeteksi faktor risiko jauh sebelum kerusakan organ permanen terjadi. Parameter kunci yang wajib dievaluasi bagi usia produktif meliputi:

1. **Profil Lipid Lengkap:** Mengukur kadar Kolesterol Total, LDL, HDL, dan Trigliserida.

2. **Gula Darah (Sewaktu, Puasa, dan HbA1c):** Mendeteksi potensi pradiabetes yang sering berjalan bersamaan dengan hipertensi.
3. **Pemeriksaan Fungsi Ginjal dan Urin:** Mengingat ginjal dan pembuluh darah jantung saling memengaruhi dalam regulasi tekanan darah.
4. **Elektrokardiogram (EKG) / Treadmill Test:** Untuk menilai aktivitas listrik jantung serta respons otot jantung terhadap beban fisik.

4. Langkah Adaptif: Menjaga Kesehatan Jantung di Tengah Kesibukan Modern

Pengelolaan risiko kardiovaskular tidak selalu harus rumit. Pendekatan gaya hidup adaptif yang realistis bagi pekerja aktif meliputi:

- **Prinsip "Move More, Sit Less":** Terapkan *active breaks* (jeda aktif) setiap 60–90 menit duduk bekerja dengan melakukan peregangan atau jalan kaki ringan selama 5 menit.
- **Modifikasi Nutrisi Berbasis Bukti:** Membatasi asupan natrium harian (garam tersembunyi dalam makanan kemasan), memperbanyak serat larut, serta mengganti lemak trans dengan lemak baik (omega-3).
- **Manajemen Stres dan Kebersihan Tidur (*Sleep Hygiene*):** Mengunci waktu tidur minimal 7–8 jam per malam dan menghindari paparan layar gawai (*screen time*) menjelang tidur demi menjaga kestabilan ritme sirkadian dan tekanan darah malam hari.

Penutup

Penyakit kardiovaskular di usia produktif bukanlah takdir, melainkan akumulasi proses metabolik yang dapat dicegah, dideteksi, dan dikendalikan. Melalui peningkatan kesadaran diri, pemahaman terhadap sinyal tubuh yang terabaikan, serta komitmen menjalani *Medical Check-Up* secara rutin, kita dapat memutus rantai komplikasi PTM sejak dini.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Tren Penyakit Tidak Menular pada Usia Muda*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
2. World Health Organization (WHO). (2023). *Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet*. Jenewa: WHO Global.
3. American Heart Association (AHA). (2023). *Atherosclerosis Risk in Young Adults: Pathophysiology and Clinical Implications*. *Journal of the American College of Cardiology*, 81(4), 351–365.
4. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskulari Indonesia (PERKI). (2022). *Panduan Pencegahan Penyakit Kardiovaskular di Tingkat Layanan Primer dan Sekunder*. Jakarta: Media Aesculapius.
5. GoodStats. (2024). *Pasien Jantung di Indonesia Didominasi Usia Produktif (Data SKI 2023)*. Diakses melalui portal analisis data kesehatan publik.