

5. KESIMPULAN

Penerapan protokol kesehatan dalam produksi sebuah film di era pandemi *Covid-19* memang menjadi tanggungjawab sekaligus beban pikiran baru bagi para produser termasuk produser film DJJ. Selain produser harus memahami berbagai syarat dan aturan baru yang tepat untuk diterapkan dalam proses produksinya masing-masing, penerapan aturan protokol kesehatan tersebut terbukti membutuhkan biaya yang tidak sedikit yang bergantung pada standar protokol kesehatan yang dipilih, jumlah hari produksi dan jumlah kru ataupun pemain yang terlibat. Semakin banyak hari yang dibutuhkan dan orang yang terlibat dalam proses produksi maka semakin banyaklah kebutuhan biaya untuk menerapkan protokol kesehatan tersebut. Hal ini dibuktikan dengan penemuan penulis terkait jumlah pengeluaran untuk biaya penerapan protokol kesehatan film DJJ selama pra-produksi dan 14 hari syuting dengan 150 orang kru yang totalnya mencapai Rp47.692.575. Total biaya itu mencakup seluruh kebutuhan dalam penerapan protokol kesehatan seperti pelaksanaan *swab test*, biaya penerapan *zoning*, penyediaan fasilitas kesehatan di lokasi syuting, biaya petugas *Covid-19*, dan seluruh ketersediaan obat/obatan sampai alat protokol kesehatan.

Jumlah biaya tersebut juga sudah diupayakan dengan peran produser untuk melakukan penawaran dan menjalin kerjasama dengan *vendor* penyedia alat dan fasilitas kesehatan selama syuting. Produser film DJJ menawarkan barter dari eksposur yang bisa didapatkan *vendor* bila para pemain film melakukan promosi *vendor* tersebut, serta penayangan logo *vendor* di setiap video promosi film, maupun di *ending credit title* film. *Value* tersebut yang ditukar dengan kesepakatan penyediaan alat dan fasilitas kesehatan oleh *vendor* sesuai dengan *value* yang sepadan bagi kedua pihak. Hal tersebut sangat membantu menjaga kenaikan pengeluaran anggaran produksi untuk penerapan protokol kesehatan yang biasanya membutuhkan biaya jauh lebih besar. Melalui solusi kerjasama tersebut, persentase kenaikan anggaran produksi film DJJ setelah menerapkan protokol kesehatan hanya sejumlah 3.07%. Jumlah tersebut terbukti lebih kecil

dari persentase kenaikan anggaran dari produksi-produksi film yang bisa mencapai 10-15%.

Berdasarkan pengamatan penulis, solusi yang dipilih oleh produser DJJ terbukti efektif dalam menjawab permasalahan kenaikan anggaran produksi akibat penerapan protokol kesehatan. Solusi tersebut berupa sikap kreatif produser dalam segala bentuk pembiayaan dan pengelolaan anggaran produksi. Khususnya cara kreatif dalam menjalin kerjasama yang saling menguntungkan bagi pembuat film dan *vendor* penyedia alat kesehatan. Sayangnya solusi ini tidak berlaku untuk seluruh produser film. Setidaknya hanya berlaku untuk film-film dengan *budget* yang cukup besar untuk membuat eksposur film yang tinggi melalui promosi dan penggunaan aktor/aktris terkenal. Hal tersebut membuat penulis berkesimpulan bahwa produksi-produksi besar mulai menemukan jawaban untuk mengatasi permasalahan yang ada. Sementara itu produksi kecil justru memiliki tantangan yang lebih besar untuk mengatasi permasalahan anggaran penerapan protokol kesehatan ini. Menarik untuk lebih lanjut dipelajari dan dibandingkan bagaimana proses produksi film berjalan dengan seluruh aturan baru antara produksi dengan anggaran yang besar dan produksi dengan anggaran yang kecil. Bagaimana pada akhirnya produksi film “kecil-kecilan” tetap bisa dilakukan di era pandemi ini dan apakah protokol kesehatan bisa diterapkan dalam proses produksi tersebut.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA