

PENYUTRADARAAN DALAM FILM OMNIBUS LUKA “TRIPLE THREAT”

Maya Febriana

Program Studi Penyiaran-D3, Fakultas Ilmu Komputer
Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula 1 No. 5-11, Semarang, Kode Pos 50131

Telp: (024) 3517361, Fax: (024) 3520165

E-mail : ardifajar22@gmail.com, rahmawatizulfi@gmail.com

ABSTRAK

Film anthology (omnibus) merupakan format yang tepat untuk menceritakan beberapa cerita ini karena film anthology adalah kumpulan dari film pendek yang diikat dalam satu tema dan memiliki banyak sekali unsur-unsur cerita yang banyak disukai oleh masyarakat. Dan kumpulan film pendek masing-masing memiliki lima tahapan yakni, pemaparan, pengawatan, konflik, anti-klimax, penyelesaian yang tepat untuk menyampaikan pesan dan informasi dalam cerita ini. Objek dalam film pendek kali ini menampilkan tiga contoh dari cerita masyarakat yang mengidap penyakit gangguan kejiwaan. Objek dalam film pendek kali ini menampilkan tiga contoh dari cerita masyarakat yang mengidap penyakit gangguan kejiwaan. Dengan demikian, judul dari proposal yang mewakili karya penulis adalah "Teknik Penyutradaraan Dalam Produksi Film Monologue". Dalam proses editing saya menggunakan software Adobe Premiere. Penyakit kejiwaan skizofrenia yang diderita Rini (19) karena garis keturunan ayahnya membuat Rini mempunyai dua karakter Fajar yang keras dan memberontak, Nisa penulis yang riang. Kedua karakter ini berbeda dengan Rini. Ayah Rini juga penderita skizofrenia memperlakukan kekerasan pada Rini. Dua karakter Rini pun memberontak dan Fajar mengambil tindakan untuk mengakhiri nyawa ayahnya dengan cara memberi racun pada makanan ayahnya, untuk menghilangkan jejak Rini pun melakukan cara yang licik dengan cara menenggelamkan ayahnya ke bath-up agar keluarganya mengira bahwa ayah Rini mati karena bunuh diri.

Kata kunci : *Film Pendek, Monologue, Sutradara, Semarang.*

Abstract

Anthology film (omnibus) is an exact format to tell several stories because anthology film is group of short films with lot elements which is loved by people. and each film has 5 steps, they are: conflict, anti climax, solution to deliver moral story, and information inside it. the objects in this film are showing 3 examples which taken from people who suffers mental illness. Therefore, the proposal title to begin writer's work will be `Directing Technique in Monologue Production`. On editing process, i am using Adobe Premiere software. Suffered mental illness schizophrenia Rini (19) because the lineage of his father made Rini has two characters Dawn loud and rebellious , carefree writer Nisa . Both of these characters is different with Rini . Rini 's father was also a schizophrenic treats violence in Rini . Two characters Rini revolted and Dawn take action to end the life of his father by giving poison in his food , to eliminate any trace Rini doing sneaky way to drown his way to the bath- ups so that his family thought that Rini 's father died by suicide .

Keyword : *Short Movie, Monologue, Director, Semarang.*

1.PENDAHULUAN

Ragam fenomena pembunuhan yang terjadi disekitar membuat resah. Terlebih kasus-kasus yang melibatkan pembunuhan tanpa sebab atau dikarenakan kehilangan akal sehat atau yang bisa disebut dengan gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa adalah suatu ketidak beresan kesehatan dengan manifestasi-manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk, dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisis, atau kimiawi. Namun sangat disayangkan jika masyarakat hanya melihat sebelah mata tanpa melihat sebab dan cara kita menyikapi para pengidap penyakit kejiwaan ini. Perubahan pola berfikir dan gejala kerusakan sel dophamim adalah penyebab manusia susah membedakan halusinasi dan kenyataan.

Meski bukan penyebab utama kematian, gangguan jiwa merupakan penyebab utama disabilitas (ketidakmampuan, cacat) pada kelompok usia paling produktif yakni antara 15-44 tahun. Dimana dampak sosialnya sangat serius berupa penolakan, pengucilan dan diskriminasi. Begitu pula dampak ekonomi yang ditimbulkan berupa hilangnya hari produktif untuk mencari nafkah bagi penderita maupun keluarga yang harus merawat serta

tingginya biaya perawatan yang harus ditanggung keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu, memerlukan penanganan sedini mungkin agar gejala-gejala yang ditimbulkan tidak berkembang menjadi gangguan jiwa yang kronis.

Menurut wawancara dengan dr. Suprihartini, Sp.KJ dari RSJD Amino Gondohutomo Semarang penderita gangguan jiwa, baik skizofrenia maupun psikosis sebenarnya masih dapat ditolong. Syaratnya pengobatannya baik dan tidak terlambat. Kalau syarat itu dipenuhi 25% penderita skizofrenia bisa disembuhkan. Memang bukan berarti sembuh total, karena kepekaan untuk terganggu lagi pada penderita skizofrenia lebih besar daripada orang normal. Akan tetapi, gangguan psikosis yang disebabkan oleh kelainan anatomi otak sembuh total karena sebagian besar bersifat sementara. Gejala-gejala awal orang yang menderita psikosis sangat banyak wujudnya tidak menyangkut kondisi fisik, bisa berupa perasaan curiga, depresi, cemas, suasana perasaan yang mudah berubah, tegang, cepat tersinggung, atau marah tanpa alasan yang jelas. Bisa juga gangguan kognitif seperti timbul pikiran aneh, merasa mengambang, sulit konsentrasi atau menurunnya daya ingat. Gangguan pola tidur, perubahan nafsu

makan, keluhan badan yang tidak jelas dasarnya, kehilangan tenaga atau dorongan kehendak antara lain gejala-gejala yang perlu diwaspadai. Bila gejala itu sudah diidentifikasi, salah satu titik penting untuk memulai pengobatan adalah keberanian keluarga untuk menerima kenyataan. Mereka juga harus menyadari bahwa gangguan jiwa itu memerlukan pengobatan sehingga tidak perlu dihubungkan kepercayaan yang macam-macam. Terapi bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medik, namun diperlukan peran keluarga dan masyarakat dibutuhkan guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.

Penulis menyadari pentingnya memahami, mengenal, dan mendalami sebuah tema dibutuhkan observasi kepada fenomena yang terjadi. Untuk itu, penulis meyakini untuk membuat suatu karya yang memberikan informasi lebih dalam mengenai penyakit kejiwaan terutama dari segi cerita dan nilai moral yang terkandung didalamnya. Untuk merealisasikan hal tersebut, penulis membuat sebuah karya berupa film pendek yang berjudul MONOLOGUE, dimana film ini menjadi salah satu judul film anthology yang berjudul LUKA "TRIPLE THREAT".

Film anthology (omnibus) merupakan format yang tepat untuk menceritakan beberapa cerita ini karena film anthology adalah kumpulan dari film pendek yang diikat dalam satu tema dan memiliki banyak sekali unsur-unsur cerita yang banyak disukai oleh masyarakat. Dan kumpulan film pendek masing-masing memiliki lima tahapan yakni, pemaparan, pengawatan, konflik, anti-klimak, penyelesaian yang tepat untuk menyampaikan pesan dan informasi dalam cerita ini. Objek dalam film pendek kali ini menampilkan tiga contoh dari cerita masyarakat yang mengidap penyakit gangguan kejiwaan. Dengan demikian, judul dari proposal yang mewakili karya penulis adalah **"Penyutradaraan Dalam Film Omnibus LUKA "TRIPLE THREAT"**". Dimana film ini menjadi salah satu judul film anthology yang berjudul LUKA "TRIPLE THREAT" yang kedepannya diharapkan mampu memberikan pandangan dan sisi lain masyarakat mengenai gangguan kejiwaan seseorang.

1. LANDASAN TEORI

1.1 Sinopsis

Monologue- penyakit kejiwaan skizofrenia yang diderita Rini (19) karena garis keturunan ayahnya membuat Rini mempunyai dua karakter Fajar yang keras dan

memberontak, Nisa penulis yang riang. Kedua karakter ini berbeda dengan Rini. Ayah Rini juga penderita skizofrenia memperlakukan kekerasan pada Rini. Dua karakter Rini pun memberontak dan Fajar mengambil tindakan untuk mengakhiri nyawa ayahnya dengan cara memberi racun pada makanan ayahnya, untuk menghilangkan jejak Rini pun melakukan cara yang licik dengan cara menenggelamkan ayahnya ke bath-up agar keluarga nya mengira bahwa ayah Rini mati karena bunuh diri.

1.2 Treatment

SCENE 1

Setting Lokasi: Ext – Day

Sfx: Narasi

Keterangan: Perawat memasuki gerbang rumah Rini.

SCENE 2

Setting lokasi : ext - day

Sfx : narasi

Keterangan : ibu Rini membukakan pintu.

SCENE 3

Setting lokasi : int- day

Sfx : narasi

Keterangan : perawat memberi tahu ibu rini kalau rini harus dibawa rumah sakit jiwa.

SCENE 4

Setting lokasi : int- day .

Sfx : narasi

Keterangan: ibu rini memasuki kamar rini.

SCENE 5

Setting lokasi : int - night

Keterangan : fajar berdebat dengan nisa.

SCENE 6

Setting lokasi : int - day

Keterangan : flashback ketika bapak rini, nisa, fajar meninggal.

SCENE 7

Setting lokasi : int- night

Keterangan : fajar pergi meninggalkan kamar dan nisa memutar musik.

SCENE 8

Setting lokasi : ext- day

Keterangan : flashback waktu si bapak melukis nisa.

SCENE 9

Setting lokasi : int-night

Keterangan : fajar kembali ke kamar dan melanjutkan perdebatan mereka.

SCENE 10

Setting lokasi : int - day

Keterangan : flashback saat bapak memukul dan melecahkan rini, lalu nisa dan fajar tidak sengaja mengintip.

SCENE 11

Setting lokasi : int - night

Keterangan : fajar mulai marah dengan nisa.

SCENE 12

Setting lokasi : int – day

Keterangan : flashback saat sekeluarga sarapan pagi, dan ibu berangkat kerja.

SCENE 13

Setting lokasi : int – night

Keterangan : fajar mengakhiri perdebatannya dengan nisa.

SCENE 14

Setting lokasi : int - day

Sfx : narasi

Keterangan : ibu merujuk rini untuk dibawa oleh sang perawat.

SCENE 15

Setting lokasi : int – day

Keterangan: flashback saat rini memberi racun ke makanan bapak.

SCENE 16

Setting lokasi : int – day

Keterangan : flashback saat rini menenggelamkan bapak ke bath. Up

SCENE 17

Setting lokasi : int – day

Sfx : narasi

Keterangan : footage foto keluarga, dan ternyata difoto keluarga tidak ada fajar dan nisa. Mereka hanya halusinasi Rini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Schult duane, (2006). *Psikologi Pertumbuhan*. Yogyakarta: Harmonia.
2. A.Wiramihardja, Psi, (2011). *Pengantar Psikologi Klinis*. Surabaya: CV. Anugrah.
3. Laurence A.Parvin, (2008). *Psikologi Kepribadian*. Solo: CV. Media Ilmu.
4. Tekun Saragih, (2005). *Psikologi Forensik*. Yogyakarta: Galangpress.
5. Hofstetter, Fred T, (2001). *Psikologi Abnormal*. Third Edition. McGraw-Hill International Edition, New York.
6. Wittingham, Clifford, (1996). *A Mind That It Self*. Jakarta: Bentang.
7. Nikola Gogol, (2002). *Jiwa-jiwa Mati*. KITLVpress, Leiden.
8. Tabrani, Primadi, (2005) . *Pemulihan Jiwa*. Bandung: Pijar.
9. <http://doktersehat.com/kenali-tanda-dan-gejala-gangguan-jiwa-manusia-di-sekitar-anda//>, diakses tanggal 1 maret 2015.
10. <https://nuepoel.wordpress.com/tag/beberapa-jenis-penyakit-jiwa//>, diakses tanggal 3 maret 2015.

11. <http://health.perempuan.com/kenali-gejala-awal-sakit-jiwa/>, diakses tanggal 7 maret 2015.
12. <http://www.abualbanicentre.com/artikel/10-penyakit-gangguan-kejiwaan-yang-paling-berbahaya/>, diakses tanggal 17 maret 2015.
13. <http://www.beritasatu.com/kesehatan/208600-kenali-gejala-awal-penyakit-jiwa-skizofrenia.html/>, diakses tanggal 17 april 2015.
14. <http://relaksminda.blogspot.com/2014/05/masalah-sakit-jiwa-atau-mental.html/>, diakses tanggal 23 april 2015.
15. http://www.sabda.org/c3i/c3i/materi_konseling/isi/?id=250&mulai=30/, diakses tanggal 29 april 2015.