



**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKAYANG
DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENANGANAN LANSIA TELANTAR**

Nomor SOP	: 400.9.6/19/SOSP3-C//2026
Tanggal Pembuatan	: 23 Juni 2026
Tanggal Revisi	: -
Tanggal Efektif	: 23 Juni 2026
Disahkan oleh	: Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bengkayang
Nama SOP	: Penanganan Lansia Telantar

A. Identitas dan Kerangka SOP

1. Unit Kerja	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bengkayang, khususnya unit/bidang yang membidangi rehabilitasi sosial dan penanganan PPKS.
2. Jenis SOP	SOP Administrasi Pemerintahan dan SOP Layanan Sosial Dasar.
3. Jenis Pelayanan	Rehabilitasi sosial dasar lanjut usia telantar di luar panti, termasuk penerimaan laporan, penjangkauan, asesmen, pemenuhan kebutuhan dasar sementara, rujukan, reunifikasi/reintegrasi sosial, pendataan, dan monitoring.
4. Penerima Layanan	Lanjut usia telantar berusia 60 tahun ke atas yang berada di wilayah Kabupaten Bengkayang atau ditemukan/terlapor di wilayah Kabupaten Bengkayang.
5. Output	Lansia telantar tertangani sesuai hasil asesmen; tersedia berita acara/hasil asesmen; rencana layanan; pemenuhan kebutuhan dasar sementara; surat rujukan/koordinasi; usulan data sosial; dan laporan monitoring kasus.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan.
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia.
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan di Daerah Kabupaten/Kota.
11. Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2025 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.
12. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2025 tentang Pemutakhiran dan Penggunaan Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional untuk Bantuan Sosial, Pemberdayaan Sosial, dan Program Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 4 Tahun 2022.
14. Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 12 Tahun 2019 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bengkayang.

15. Keputusan Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Bengkayang tentang Penetapan SOP Penanganan Lansia Telantar.

C. Maksud, Tujuan, dan Prinsip

1. Maksud

SOP ini dimaksudkan sebagai pedoman baku bagi petugas DINSOSPPPA Kabupaten Bengkayang dan jejaring layanan dalam menangani lanjut usia telantar secara cepat, aman, terkoordinasi, terdokumentasi, dan sesuai standar pelayanan minimal bidang sosial.

2. Tujuan

- Menjamin lansia telantar memperoleh layanan dasar, perlindungan sosial, dan rujukan sesuai kebutuhan hasil asesmen.
- Mencegah keterlambatan penanganan pada kondisi darurat, sakit, kelaparan, kehilangan tempat tinggal, disorientasi, atau risiko kekerasan/penelantaran berulang.
- Menyeragamkan alur kerja mulai dari pengaduan, verifikasi, penjangkauan, asesmen, rencana layanan, rujukan, sampai penutupan kasus.
- Memastikan seluruh tindakan dicatat untuk kebutuhan DTSEN/SIKS-NG atau sistem pendataan sosial yang berlaku, pelaporan SPM, dan akuntabilitas pelayanan publik.

3. Prinsip Layanan

- Cepat dan responsif terhadap kedaruratan.
- Menghormati martabat, hak, pilihan, agama/kepercayaan, adat, dan kondisi khusus lansia.
- Non-diskriminatif, inklusif, dan mengutamakan kelompok rentan.
- Berbasis asesmen dan kebutuhan nyata, bukan hanya kelengkapan administrasi.
- Kerahasiaan data dan informasi pribadi.
- Koordinatif lintas perangkat daerah, pemerintah desa/kelurahan, Puskesmas/SLRT, TKSK, PSM, fasilitas kesehatan, Dukcapil, APH, LKS, Sentra/Sentra Terpadu Kemensos, dan Dinas Sosial Provinsi apabila diperlukan.
- Mengutamakan keamanan: reunifikasi ke keluarga hanya dilakukan jika tidak membahayakan lansia dan ada komitmen perawatan yang layak.

D. Definisi Operasional

Istilah	Pengertian
Lanjut Usia/Lansia	Seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas.
Lansia Telantar	Lansia yang kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi, tidak terpelihara, tidak terawat, dan/atau tidak terurus; dapat berada dalam keluarga/masyarakat, hidup sendiri, tidak memiliki pengasuh memadai, atau berada pada kondisi tidak aman.
Kedaruratan Sosial Lansia	Kondisi lansia yang mengancam keselamatan/kehidupan atau membutuhkan pertolongan segera, misalnya sakit berat, luka, kelaparan, dehidrasi, disorientasi, tinggal di jalan/tempat tidak layak, menjadi korban kekerasan/penelantaran, atau tidak mampu memenuhi aktivitas dasar harian.
Asesmen	Proses penggalan data, identifikasi masalah, kebutuhan, risiko, potensi keluarga/lingkungan, dan sumber layanan yang dilakukan oleh Pekerja Sosial, Tenaga Kesejahteraan Sosial, TKSK, atau petugas yang ditugaskan.
Rencana Layanan	Dokumen singkat berisi kebutuhan, jenis intervensi, penanggung jawab, waktu, rujukan, serta indikator penyelesaian kasus.
Rujukan	Pengalihan/penyambungan layanan ke pihak berwenang atau lembaga layanan, seperti fasilitas kesehatan, Dukcapil, LKS, panti sosial, Sentra/Sentra Terpadu Kemensos, Dinas Sosial Provinsi, atau APH sesuai kebutuhan kasus.
Reunifikasi/Reintegrasi Sosial	Pengembalian lansia ke keluarga/lingkungan asal atau lingkungan pengasuhan alternatif secara aman, layak, dan disertai monitoring.

E. Kualifikasi Pelaksana, Sarana, dan Keterkaitan SOP

Komponen	Uraian
Kualifikasi Pelaksana	Memahami pelayanan kesejahteraan sosial lansia, SPM bidang sosial, teknik asesmen dasar, etika pelayanan publik, kerahasiaan data, pengelolaan kasus, koordinasi rujukan, dan administrasi pelaporan. Pelaksana ideal melibatkan Pekerja Sosial/Tenaga Kesejahteraan Sosial/TKSK/PSM/petugas layanan yang ditugaskan.
Peralatan/Perlengkapan	Buku register/format pengaduan; formulir asesmen; surat tugas; kendaraan operasional; telepon/WhatsApp layanan; kamera/dokumentasi seperlunya; APD dasar bila diperlukan; paket kebutuhan dasar sementara; komputer/laptop; printer; akses DTSEN/SIKS-NG atau sistem pendataan yang berlaku.
Keterkaitan SOP	SOP pengaduan masyarakat; SOP identifikasi, asesmen awal, dan verifikasi PPKS; SOP penjangkauan PPKS; SOP rujukan layanan sosial; SOP bantuan sosial/kebutuhan dasar; SOP kerahasiaan data; SOP pencatatan dan pelaporan; SOP koordinasi lintas sektor.
Peringatan	Jika SOP tidak dilaksanakan, lansia berisiko tidak memperoleh perlindungan, terjadi keterlambatan layanan darurat, kesalahan rujukan, pelanggaran hak/kerahasiaan data, serta tidak terpenuhinya target SPM bidang sosial.
Pencatatan dan Pendataan	Seluruh laporan, asesmen, foto seperlunya, berita acara, bukti serah terima bantuan, surat rujukan, hasil monitoring, dan penutupan kasus wajib dicatat dalam register layanan dan dilaporkan melalui sistem pendataan/pelaporan yang berlaku.

F. Kriteria Kasus yang Ditangani

- Berusia 60 tahun ke atas dan terlapor/teridentifikasi tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya.
- Tidak memiliki keluarga/pengasuh, hidup sendiri, atau keluarga/pengasuh tidak mampu/menolak merawat secara layak.
- Mengalami kondisi tidak terawat, tidak memiliki tempat tinggal layak, kelaparan, sakit, disabilitas, gangguan mobilitas, disorientasi, atau rentan menjadi korban kekerasan/eksploitasi/penelantaran.
- Memerlukan layanan data dan pengaduan, layanan kedaruratan, pemenuhan kebutuhan dasar sementara, rujukan kesehatan, rujukan sosial, reunifikasi, atau penempatan sementara/lanjutan sesuai hasil asesmen.
- Untuk lansia dari luar daerah yang ditemukan di Kabupaten Bengkayang, penanganan darurat tetap diberikan terlebih dahulu, kemudian dilakukan koordinasi dengan daerah asal/keluarga/instansi terkait.

G. Standar Waktu Layanan Internal

Tahap	Waktu Layanan	Output
Penerimaan pengaduan/laporan	Hari kerja yang sama; untuk kondisi darurat diterima setiap saat melalui kanal yang ditetapkan.	Register awal dan nomor/kode kasus.
Skrining kedaruratan	Maksimal 2 jam sejak laporan diterima pada jam kerja; segera untuk kasus yang mengancam keselamatan.	Keputusan darurat/tidak darurat.
Penjangkauan kasus darurat	Segera, paling lambat 1 x 24 jam sejak laporan terverifikasi awal.	Lansia ditemukan/diamankan dan kebutuhan awal teridentifikasi.
Asesmen awal	Maksimal 1 x 24 jam setelah penjangkauan atau setelah lansia hadir di layanan.	Form asesmen awal.
Pemenuhan kebutuhan dasar sementara	Sesuai kebutuhan hasil asesmen; permakanan sementara mengacu standar SPM, paling lama 7 hari, kecuali terdapat ketentuan/dukungan lain yang sah.	Bukti serah terima dan catatan layanan.
Rencana layanan dan koordinasi rujukan	Maksimal 3 hari kerja setelah asesmen awal untuk kasus non-darurat; segera untuk kasus darurat.	Rencana layanan/surat rujukan.
Monitoring pascalayanan	Minimal 1 kali setelah intervensi awal; untuk kasus berisiko tinggi dilakukan berjenjang, misalnya hari ke-3, ke-7, dan/atau ke-30.	Laporan monitoring.
Penutupan kasus	Setelah tujuan layanan terpenuhi, rujukan diterima, atau kasus dialihkan secara sah.	Berita acara/lembar penutupan kasus.

H. Prosedur Pelaksanaan

1. Penerimaan laporan/pengaduan

Petugas menerima laporan dari lansia, keluarga, masyarakat, RT/RW, desa/kelurahan, kecamatan, Puskesmas/SLRT, TKSK, PSM, fasilitas kesehatan, kepolisian, Satpol PP, LKS, atau kanal pengaduan resmi.

Petugas mencatat identitas pelapor, lokasi lansia, kondisi awal, kebutuhan mendesak, bukti pendukung, dan nomor kontak yang dapat dihubungi.

2. Registrasi dan skrining awal

Petugas memberikan nomor/kode kasus, melakukan skrining kedaruratan, dan mengklasifikasikan kasus menjadi darurat atau non-darurat. Jika data belum lengkap, layanan tidak boleh ditolak sepanjang terdapat indikasi kebutuhan mendesak.

3. Penanganan kondisi darurat

Jika lansia berada dalam kondisi mengancam keselamatan, petugas segera melapor kepada atasan langsung, menyiapkan surat tugas/penugasan cepat, berkoordinasi dengan desa/kelurahan/kecamatan, Puskesmas/RS, kepolisian/Satpol PP bila diperlukan, dan melakukan penjangkauan. Prioritas awal adalah keselamatan, makan/minum, sandang, pertolongan kesehatan, tempat aman sementara, dan pencegahan kekerasan/penelantaran lanjutan.

4. Penjangkauan dan identifikasi lapangan

Tim melakukan kunjungan ke lokasi untuk memastikan keberadaan lansia, kondisi fisik/psikososial, dukungan keluarga/lingkungan, risiko, kebutuhan dasar, dan kemungkinan rujukan. Dokumentasi foto/video dilakukan seperlunya dengan menjaga martabat dan kerahasiaan.

5. Asesmen awal/komprehensif

Pekerja Sosial/Tenaga Kesejahteraan Sosial/TKSK/petugas yang ditugaskan melakukan asesmen menggunakan format yang tersedia. Asesmen mencakup identitas, NIK/dokumen, usia, kesehatan, disabilitas, kemampuan aktivitas harian, tempat tinggal, ekonomi, relasi keluarga, riwayat penelantaran/kekerasan, kebutuhan dasar, potensi rujukan, dan persetujuan layanan bila memungkinkan.

6. Verifikasi administrasi dan sosial

Petugas memverifikasi data melalui Dukcapil/desa/kelurahan/kecamatan, mengecek kepesertaan jaminan kesehatan, status dalam DTSEN/SIKS-NG atau sistem yang berlaku, serta memastikan apakah lansia telah menerima bantuan sosial/layanan lain. Untuk lansia tanpa identitas, dilakukan fasilitasi penerbitan dokumen kependudukan sesuai kewenangan.

7. Penetapan rencana layanan

Berdasarkan hasil asesmen, petugas menyusun rencana layanan bersama atasan langsung dan jejaring terkait. Rencana layanan dapat berupa pemenuhan kebutuhan dasar sementara, layanan kesehatan, dukungan psikososial, penelusuran keluarga, reunifikasi aman, fasilitasi bansos/ATENSI, bantuan alat bantu, pengurusan dokumen, rujukan LKS/panti/sentra, atau rujukan APH bila ada dugaan tindak pidana/kekerasan.

8. Pelaksanaan intervensi

Petugas melaksanakan layanan sesuai rencana. Bantuan barang/jasa disertai bukti serah terima. Untuk kebutuhan kesehatan, petugas menghubungkan lansia ke Puskesmas/RS. Untuk kebutuhan pengasuhan jangka panjang, petugas memfasilitasi keluarga atau rujukan ke LKS/panti/sentra dengan dokumen pendukung.

9. Penelusuran keluarga dan reunifikasi/reintegrasi

Jika keluarga ditemukan dan dinilai aman, petugas melakukan edukasi keluarga, membuat berita acara serah terima/komitmen perawatan, dan menginformasikan hak serta kewajiban keluarga. Jika keluarga tidak aman/tidak mampu/menolak, petugas tidak memaksakan reunifikasi dan melanjutkan opsi rujukan sosial yang lebih aman.

10. Rujukan lintas sektor

Rujukan dilakukan melalui surat rujukan/koordinasi resmi, disertai ringkasan kasus, hasil asesmen, kebutuhan layanan, dan kontak petugas. Rujukan dapat ditujukan kepada fasilitas kesehatan, Dukcapil, Dinas Sosial Provinsi, Sentra/Sentra Terpadu Kemensos, LKS/panti sosial, kepolisian, kejaksaan/pengadilan, atau perangkat daerah lain sesuai kebutuhan.

11. Monitoring dan evaluasi kasus

Petugas melakukan monitoring terhadap kondisi lansia, keberlanjutan perawatan, keamanan, penerimaan rujukan, pemanfaatan bantuan, dan kebutuhan tindak lanjut. Hasil monitoring dicatat dalam lembar monitoring dan dilaporkan kepada atasan langsung.

12. Penutupan atau alih kasus

Kasus dapat ditutup apabila kebutuhan awal terpenuhi, lansia aman dalam keluarga/lingkungan/layanan rujukan, atau telah dialihkan secara sah kepada lembaga/instansi berwenang. Penutupan harus didukung catatan layanan, berita acara/lembar penutupan, dan persetujuan atasan langsung.

I. Indikator Mutu dan Pengendalian Risiko

Indikator	Standar Kendali	Bukti/Dokumen
Kecepatan respons	Kasus darurat ditindaklanjuti paling lambat 1 x 24 jam.	Register pengaduan, surat tugas, laporan penjangkauan.
Ketepatan asesmen	Setiap kasus memiliki asesmen awal/komprehensif dan rencana layanan.	Form asesmen dan rencana layanan.
Pemenuhan kebutuhan dasar	Kebutuhan dasar sementara diberikan sesuai hasil asesmen dan ketersediaan sumber daya sah.	Bukti serah terima, dokumentasi layanan.
Koordinasi rujukan	Rujukan diterima/direspons oleh instansi/lembaga tujuan.	Surat rujukan, tanda terima, catatan komunikasi.
Keamanan lansia	Tidak ada pemulangan/reunifikasi paksa pada situasi berisiko.	Berita acara asesmen risiko dan monitoring.
Akuntabilitas data	Kasus tercatat dalam register dan sistem pendataan/pelaporan yang berlaku.	Register layanan, laporan bulanan/SPM.

J. Dokumen yang Dihasilkan

- Register pengaduan/laporan lansia telantar.
- Surat tugas/penugasan penjangkauan, apabila diperlukan.
- Form asesmen awal dan/atau asesmen komprehensif.
- Rencana layanan individual/kasus.
- Berita acara penjangkauan, serah terima, reunifikasi, atau rujukan.
- Surat rujukan/koordinasi lintas sektor.
- Bukti pemenuhan kebutuhan dasar sementara.
- Form monitoring dan evaluasi.
- Lembar penutupan kasus dan laporan bulanan/SPM.

K. Bagan Alur/Flowchart SOP

Tabel alur ini dapat disesuaikan dengan nama jabatan/bidang/subkoordinator yang berlaku di DINSOSPPPA Kabupaten Bengkayang.

No.	Uraian Kegiatan	Pelapor/Desa/Jejaring	Petugas Layanan/Puskesmas	Peksos/TKS/TKSK/Tim	Kabid/Kadis	Instansi/LKS Tujuan	Mutu Baku: Waktu & Output
1	Menyampaikan laporan/pengaduan lansia telantar.	Mulai Mengirim laporan	Menerima laporan	-	-	-	Hari yang sama; laporan awal.
2	Mencatat laporan dan membuat register/kode kasus.	-	Catat register	-	-	-	Hari yang sama; register kasus.
3	Melakukan skrining kedaruratan.	-	Skrining awal	Memberi masukan teknis bila perlu	-	-	Maks. 2 jam; keputusan darurat/non-darurat.
4	Jika darurat, menyiapkan penugasan dan koordinasi cepat.	Mendukung informasi lokasi	Koordinasi awal	Siap penjangkauan	Arahan/penugasan	Faskes/APH/Satpol PP bila perlu	Segera; surat tugas/catatan penugasan.
5	Melakukan penjangkauan/kunjungan lapangan.	Mendampingi di lokasi	-	Penjangkauan dan identifikasi	-	Dukungan sesuai kebutuhan	Paling lambat 1x24 jam untuk darurat; laporan penjangkauan.
6	Melaksanakan asesmen awal/komprehensif.	Memberi keterangan	-	Asesmen kebutuhan dan risiko	-	-	Maks. 1x24 jam setelah penjangkauan; form asesmen.
7	Memverifikasi identitas, domisili, DTSEN/SIKS-NG, jaminan kesehatan, dan bantuan sosial.	Verifikasi data lokal	Cek administrasi	Validasi sosial	-	Dukcapil/Faskes/Desa bila perlu	Maks. 3 hari kerja; data tervalidasi.
8	Menyusun rencana layanan/intervensi.	-	Menyiapkan draft	Rekomendasi teknis	Menyetujui arahan	-	Maks. 3 hari kerja; rencana layanan.
9	Memberikan layanan dasar sementara dan/atau fasilitasi kesehatan.	Dukungan keluarga/lingkungan	Administrasi bantuan	Pendampingan layanan	Monitoring arahan	Faskes/LKS terkait	Sesuai asesmen; bukti serah terima/rujukan.
10	Melakukan penelusuran keluarga dan reunifikasi aman bila memungkinkan.	Keluarga/desa menerima edukasi	-	Penelusuran, edukasi, asesmen keamanan	Persetujuan bila perlu	-	Sesuai kebutuhan; berita acara serah terima/komitmen.
11	Melakukan rujukan ke LKS/panti/sentra/Dinsos Provinsi/instansi lain bila dibutuhkan.	-	Menyiapkan surat	Ringkasan kasus dan pendampingan	Menandatangani/menyetujui	Menerima rujukan	Surat rujukan dan tanda terima.
12	Melakukan monitoring pascalayanan.	Memberi umpan balik	-	Monitoring kondisi lansia	Menerima laporan	Koordinasi lanjutan bila perlu	Minimal 1 kali; laporan monitoring.
13	Menutup atau mengalihkan kasus secara sah.	-	Arsip kasus	Rekomendasi tutup/alih kasus	Persetujuan penutupan	Menerima alih kasus bila ada	Lembar penutupan/alih kasus. Selesai.

L. Format Lampiran/Blanko Layanan

Lampiran 1. Formulir Pengaduan/Laporan Lansia Telantar

Uraian	Keterangan
Nomor/Kode Kasus	
Tanggal/Jam Laporan	
Nama Pelapor/Instansi	
Alamat dan Nomor Kontak Pelapor	
Nama Lansia/Taksiran Identitas	
Jenis Kelamin/Usia	
Lokasi Lansia Ditemukan/Bertempat Tinggal	
Kondisi Awal yang Dilaporkan	
Indikasi Kedaruratan	Ya / Tidak; uraian:
Tindakan Awal yang Diperlukan	
Petugas Penerima	

Lampiran 2. Formulir Asesmen Awal Lansia Telantar

Aspek	Catatan Hasil Asesmen
Identitas Lansia	Nama, NIK/No. Identitas, usia/tanggal lahir, jenis kelamin, alamat/domilisi.
Kondisi Fisik/Kesehatan	Sakit/luka, disabilitas, mobilitas, kebutuhan alat bantu, obat, riwayat penyakit, kebutuhan rujukan kesehatan.
Kondisi Psikososial	Orientasi, komunikasi, emosi, dukungan sosial, risiko depresi/disorientasi, kebutuhan dukungan psikososial.
Kondisi Tempat Tinggal	Layak/tidak layak, aman/tidak aman, sendiri/bersama keluarga, akses air/sanitasi/makanan.
Keluarga/Pengasuh	Nama keluarga/pengasuh, hubungan, alamat/kontak, kemampuan dan kemauan merawat, risiko penelantaran/kekerasan.
Ekonomi dan Bantuan	Sumber penghidupan, bantuan sosial yang diterima, jaminan kesehatan, status DTSEN/SIKS-NG atau sistem yang berlaku.
Kebutuhan Mendesak	Makan/minum, sandang, tempat aman, layanan kesehatan, alat bantu, dokumen, rujukan, perlindungan.
Kesimpulan Asesmen	Darurat / non-darurat; tingkat risiko rendah/sedang/tinggi; rekomendasi rencana layanan.
Nama dan Tanda Tangan Petugas	

Lampiran 3. Rencana Layanan dan Rujukan

Komponen	Uraian
Masalah Utama	
Tujuan Layanan	
Jenis Intervensi	Pemenuhan kebutuhan dasar / kesehatan / dokumen / bantuan sosial / rujukan / reunifikasi / lainnya.
Penanggung Jawab	
Pihak yang Dikoordinasikan	Desa/kelurahan/kecamatan, Dukcapil, Puskesmas/RS, LKS, Sentra/Sentra Terpadu, Dinsos Provinsi, APH, atau pihak lain.
Batas Waktu	
Risiko dan Mitigasi	
Output yang Diharapkan	
Persetujuan Atasan Langsung	

Lampiran 4. Formulir Monitoring dan Penutupan Kasus

Uraian	Keterangan
Nomor/Kode Kasus	
Tanggal Monitoring	
Lokasi Monitoring	
Kondisi Terkini Lansia	
Layanan yang Sudah Diterima	
Masalah Lanjutan	
Tindak Lanjut yang Diperlukan	
Rekomendasi	Lanjut layanan / rujuk / reunifikasi / tutup kasus / alih kasus.
Petugas Monitoring	

Uraian	Keterangan
Persetujuan Penutupan/Alih Kasus	


M. Penutup

SOP ini menjadi pedoman operasional bagi DINSOSPPPA Kabupaten Bengkayang dan jejaring layanan dalam penanganan lansia telantar. Hal-hal teknis yang belum diatur dalam SOP ini dilaksanakan berdasarkan hasil asesmen, ketentuan peraturan perundang-undangan, ketersediaan sumber daya, serta arahan Kepala Dinas sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip pelayanan publik, SPM bidang sosial, dan perlindungan martabat lanjut usia.

Ditetapkan di Bengkayang
pada tanggal 23 Juni 2026

KEPALA DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK
KABUPATEN BENGKAYANG,




MADE PUTRA NEGARA, M.M.
Pembina Utama Muda
NIP. 196611161999031002