



**BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN**  
**DIREKTORAT PENGAWASAN OBAT TRADISIONAL DAN SUPLEMEN KESEHATAN**  
**Jl. Percetakan Negara No.23 Jakarta Pusat 10560**  
**Tlp. 021-4263333 / Fax. 021-4209221**  
**Email : ppid@pom.go.id**

**REGISTER KEBERATAN**  
**TANGGAL 01/04/2025 S.D 30/06/2025**

No	Tgl	Nama	Alamat	Nomor Kontak	Pekerjaan	No. Pendaftaran Permohonan Informasi Publik	Informasi yang Diminta	Tujuan Penggunaan Informasi	Alasan Pengajuan Keberatan (Pasal 35 ayat 1 UU KIP)		Keputusan Atasan PPID	Hari dan Tanggal Pemberian Tanggapan atas Keberatan	Nama dan Posisi Atasan PPID	Tanggapan Permohonan Informasi			
									a	b	c	d	e	g			
-	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	-	-	-	-	-	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil

Jakarta, 11 Juli 2025  
Mengetahui PPID BPOM  
Direktur Pengawasan Obat Tradisional dan Suplemen Kesehatan,



Dra. Rustyawati, Apt, M.Kes.Epid  
19660909 199303 2 002

- a penolakan atas permintaan informasi berdasarkan alasan pengecualian sebagaimana dimaksud Pasal 17 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
- b tidak disediakannya informasi berkala sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
- c tidak ditanggapinya permintaan informasi
- d permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
- e tidak dipenuhinya permintaan informasi
- f pengenaan biaya yang tidak wajar
- g penyampaian informasi melebihi waktu sesuai Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik