

## PERAN UNITED NATION CHILDREN'S FUND (UNICEF) DALAM MENANGANI KOLERA DI HAITI TAHUN 2022-2024

Zhafara Luthfi Ralda<sup>1</sup>, Frisca Alexandra<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman  
 Jl. Muara Muntai, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur, 75411

Email: frisca.alexandra@fisip.unmul.ac.id

*Submitted: 16-07-2025; Accepted: 07-01-2026; Published: 10-01-2026*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran United Nations Children's Fund (UNICEF) dalam menangani wabah kolera di Haiti pada periode 2022–2024, dengan fokus pada perlindungan kelompok rentan, khususnya anak-anak. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Data diperoleh melalui studi kepustakaan dari berbagai sumber sekunder, termasuk buku, jurnal ilmiah, laporan resmi organisasi internasional, dan publikasi daring. Periode analisis mencakup tahun 2022 hingga 2024, yaitu saat kolera kembali merebak di Haiti setelah lebih dari tiga tahun tanpa status epidemi. Berdasarkan teori organisasi internasional dari Clive Archer, penelitian ini menemukan bahwa UNICEF memainkan tiga peran utama: sebagai instrumen, arena, dan aktor. Di antara ketiganya, peran sebagai instrumen merupakan yang paling dominan. Hal ini tercermin dari keterlibatan langsung UNICEF dalam program tanggap darurat, seperti distribusi vaksin kolera, penyediaan akses air bersih, promosi sanitasi, dan dukungan terhadap fasilitas perawatan kolera. Temuan ini menegaskan pentingnya peran organisasi internasional dalam respons krisis kesehatan, khususnya di negara-negara yang mengalami keterbatasan kapasitas institusional seperti Haiti.

**Kata kunci:** UNICEF; Kolera; Haiti

### ABSTRACT

*This study aims to analyze the role of the United Nations Children's Fund (UNICEF) in addressing the cholera outbreak in Haiti during the period 2022–2024, with a particular focus on protecting vulnerable groups, especially children. The research adopts a qualitative approach using descriptive methods. Data were collected through a literature review of various secondary sources, including books, scholarly journals, official reports from international organizations, and relevant online publications. The analysis covers the years 2022 to 2024, a period marked by the resurgence of cholera in Haiti after more than three years without an epidemic status. Drawing on Clive Archer's theory of international organizations, the study finds that UNICEF fulfills three main roles: as an instrument, an arena, and an actor. Among these, its role as an instrument is the most prominent, as reflected in its direct involvement in humanitarian response programs, including cholera vaccination campaigns, provision of clean water, sanitation promotion, and support for cholera treatment centers. These findings underscore the critical role of international organizations in responding to public health crises, particularly in countries with limited institutional capacity, such as Haiti.*

**Key words:** UNICEF; Cholera; Haiti

### PENDAHULUAN

Haiti merupakan negara di kawasan Karibia yang telah lama menghadapi tantangan kompleks dalam bidang kesehatan masyarakat, infrastruktur, ekonomi, serta stabilitas politik. Kondisi geografis dan sosial-ekonomi yang tidak

stabil menjadikan Haiti sangat rentan terhadap bencana alam dan wabah penyakit menular. Salah satu penyakit yang paling mematikan dan menjadi perhatian internasional adalah kolera. Kolera pertama kali muncul di Haiti pada Oktober 2010, beberapa bulan setelah gempa bumi berkekuatan 7,0 skala Richter mengguncang negara tersebut pada Januari tahun yang sama. Gempa ini

menghancurkan sebagian besar infrastruktur negara, termasuk fasilitas kesehatan, sistem distribusi air bersih, dan sanitasi lingkungan. Dalam situasi pascagempa yang penuh keterbatasan, kolera menyebar dengan cepat dan menyebabkan krisis kesehatan berskala nasional. Menurut laporan WHO dan berbagai lembaga kemanusiaan, wabah kolera 2010 menyebabkan ratusan ribu kasus dan puluhan ribu kematian dalam beberapa tahun pertama (World Vision, 2010; PAHO, 2024).

Sebagai salah satu negara termiskin di dunia, dengan lebih dari 59% penduduk hidup di bawah garis kemiskinan, Haiti menghadapi kesulitan luar biasa dalam pemulihan dari bencana (World Bank, 2024). Masyarakat Haiti, khususnya mereka yang tinggal di daerah kumuh dan pedesaan, kesulitan memperoleh akses air minum yang aman, fasilitas sanitasi, serta layanan kesehatan dasar. Fasilitas kesehatan yang ada pun sangat terbatas, dengan banyak klinik dan rumah sakit kekurangan tenaga medis, peralatan, dan obat-obatan (Rouzier *et al.*, 2013). Dalam konteks tersebut, kolera berkembang menjadi epidemi yang sulit dikendalikan. Bakteri *Vibrio cholerae* yang menyebar melalui air dan makanan yang terkontaminasi menjadi ancaman besar terhadap kehidupan, terutama bagi anak-anak yang tubuhnya lebih rentan terhadap dehidrasi akut.

Meskipun pada tahun 2019 Haiti dinyatakan berhasil keluar dari status epidemi kolera, dengan tidak adanya laporan kasus terkonfirmasi selama lebih dari tiga tahun berdasarkan hasil pengawasan epidemiologi dan laboratorium, kondisi tersebut ternyata tidak bertahan lama. Pada akhir September 2022, kolera kembali muncul di ibu kota Port-au-Prince dan menyebar dengan cepat ke seluruh negeri. Genom bakteri yang dianalisis dari pasien indeks diidentifikasi sebagai strain yang sama dengan wabah sebelumnya, menunjukkan bahwa sistem kesehatan Haiti belum sepenuhnya pulih dan tetap rentan terhadap kebangkitan wabah (Piarroux, Moore and Rebaudet, 2022). Faktor-faktor struktural seperti gempa bumi susulan pada tahun 2021, badai tropis Grace, pandemi COVID-19, serta ketidakstabilan politik yang menghambat koordinasi dan respons nasional turut memperparah situasi.

Kondisi ini semakin diperburuk oleh tingginya angka malnutrisi anak di Haiti. Menurut UNICEF, anak-anak yang mengalami malnutrisi

akut memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk meninggal akibat kolera. Pada tahun 2022, Haiti menduduki peringkat keempat sebagai negara dengan tingkat malnutrisi tertinggi di dunia, dengan 45% populasinya terdampak (UNICEF, 2022). Stunting dan wasting menjadi masalah kronis yang menghambat perkembangan generasi muda Haiti dan membuat mereka semakin rentan terhadap infeksi. Data menunjukkan bahwa sekitar 40% kasus kolera pada 2022–2023 di Haiti terjadi pada anak-anak berusia di bawah 10 tahun (Vega Ocasio *et al.*, 2023). Situasi ini menjadikan kelompok anak sebagai korban utama dalam epidemi kolera gelombang baru di Haiti.

Dalam menghadapi situasi darurat ini, berbagai organisasi internasional kembali berperan aktif, termasuk World Health Organization (WHO), Pan American Health Organization (PAHO), dan United Nations Children's Fund (UNICEF). UNICEF, sebagai badan PBB yang berfokus pada perlindungan dan kesejahteraan anak, memainkan peran penting dalam tanggap darurat dan upaya jangka panjang. UNICEF menyediakan vaksin, air bersih, perlengkapan sanitasi, layanan kesehatan dasar, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan kolera. Sebagai aktor kemanusiaan yang memiliki mandat khusus pada anak-anak, peran UNICEF menjadi sangat strategis dalam menanggulangi dampak kolera di Haiti.

Kajian sebelumnya meneliti peran WHO dalam mengatasi kolera di Haiti pada tahun 2010–2011 (Jumaiyanta, 2011). Penelitian tersebut mengungkap bahwa WHO menjalankan perannya melalui manajemen informasi, penyebaran bantuan teknis, dan koordinasi dengan pemerintah Haiti, yang berkontribusi terhadap penurunan jumlah pasien kolera. Fokus utama kajian tersebut adalah peran WHO sebagai organisasi kesehatan global dalam konteks epidemi awal. Penelitian tersebut belum secara khusus menelaah kelompok rentan seperti anak-anak, dan tidak membahas kebangkitan kolera pasca-2019.

Penelitian lainnya meneliti peran UNICEF melalui program Humanitarian Action for Children (HAC) dalam menangani krisis multidimensi di Haiti, termasuk kekerasan geng, bencana alam, dan munculnya kembali kolera pada tahun 2022 (Rizqi, 2024). Meskipun penelitian ini juga menggunakan teori organisasi internasional dan menyebut kolera sebagai bagian dari krisis, fokusnya lebih luas dan tidak mendalami secara

spesifik respons UNICEF terhadap kolera maupun dampaknya terhadap anak-anak sebagai kelompok utama yang terdampak. Selain itu, penelitian tersebut mencakup periode yang lebih singkat dan lebih fokus pada kebijakan makro HAC, bukan program teknis yang dijalankan UNICEF dalam epidemi kolera itu sendiri.

Dengan mempertimbangkan kedua penelitian terdahulu tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat celah (gap) yang belum diisi oleh literatur sebelumnya. Belum ada penelitian yang secara spesifik mengkaji peran UNICEF dalam menangani kolera di Haiti pada periode 2022–2024 sebagai respons atas kembalinya status epidemi setelah lebih dari tiga tahun tanpa kasus. Selain itu, belum ada kajian yang secara mendalam menyoroti peran organisasi internasional terhadap anak-anak sebagai kelompok yang paling rentan dan paling terdampak oleh kolera.

Meskipun teori organisasi internasional Clive Archer memberikan kerangka konseptual yang berguna untuk memahami peran organisasi internasional sebagai instrumen, arena, dan aktor, teori ini memiliki keterbatasan dalam menjelaskan kompleksitas konteks negara rapuh (*fragile state*) seperti Haiti. Dalam realitas Haiti, efektivitas organisasi internasional tidak hanya ditentukan oleh mandat formal dan kapasitas institusionalnya, tetapi juga oleh faktor struktural eksternal yang berada di luar kendali organisasi tersebut. Ketergantungan UNICEF pada pendanaan donor internasional, misalnya, membatasi fleksibilitas dan keberlanjutan intervensi kemanusiaan, terutama ketika krisis berlangsung dalam jangka panjang. Selain itu, keberadaan kelompok bersenjata non-negara yang menguasai wilayah strategis di Port-au-Prince secara signifikan menghambat akses kemanusiaan, suatu kondisi yang tidak sepenuhnya terakomodasi dalam kerangka Archer yang cenderung menempatkan negara sebagai aktor utama dalam sistem internasional.

Lebih lanjut, teori Archer juga belum secara memadai menjelaskan bagaimana lemahnya kapasitas negara tuan rumah mempengaruhi relasi antara organisasi internasional dan pemerintah nasional. Dalam kasus Haiti, negara tidak hanya berfungsi sebagai mitra yang lemah, tetapi sering kali absen sebagai aktor pengendali kebijakan publik, sehingga organisasi internasional seperti UNICEF dipaksa mengambil peran yang

melampaui fungsi idealnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran organisasi internasional dalam konteks krisis kesehatan di negara seperti Haiti bersifat lebih problematik dan bersinggungan dengan dinamika kekuasaan, keamanan, serta ekonomi politik bantuan internasional, yang belum sepenuhnya terakomodasi dalam teori Archer.

Kebaruan ilmiah dari penelitian ini terletak pada fokusnya yang spesifik terhadap peran UNICEF dalam konteks kolera pasca-epidemi 2019, dengan penekanan pada dimensi kerentanan anak-anak dan bentuk intervensi konkret yang dilakukan oleh UNICEF dalam kurun waktu 2022–2024. Penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi peran UNICEF sebagai organisasi internasional, tetapi juga menguji bagaimana teori organisasi internasional yang dikemukakan oleh Clive Archer dapat diaplikasikan untuk memahami peran UNICEF sebagai instrumen, arena, dan aktor dalam krisis kesehatan global. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari ketiga fungsi tersebut, peran sebagai instrumen yakni alat implementasi program tanggap darurat, merupakan yang paling dominan.

Berdasarkan kerangka dan temuan awal penelitian ini, penulis memposisikan UNICEF sebagai organisasi internasional yang relatif efektif dalam merespons dampak langsung epidemi kolera, khususnya dalam melindungi anak-anak sebagai kelompok paling rentan. Namun, efektivitas tersebut bersifat terbatas dan terhambat oleh struktur sosial-politik Haiti yang rapuh, ketergantungan pada pendanaan donor, serta situasi keamanan yang tidak kondusif. Dengan demikian, penelitian ini berargumen bahwa kegagalan pengendalian kolera di Haiti tidak dapat dipahami semata-mata sebagai kegagalan organisasi internasional, melainkan sebagai kegagalan struktural dalam tata kelola global kesehatan yang belum mampu menjawab akar masalah. UNICEF berfungsi sebagai penyangga krisis (*crisis buffer*), tetapi tidak memiliki kapasitas maupun mandat untuk mentransformasi kondisi struktural yang memungkinkan kolera terus berulang.

Permasalahan utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana UNICEF menjalankan perannya dalam menangani kolera di Haiti pada periode 2022–2024, khususnya dalam melindungi anak-anak sebagai kelompok paling rentan. Pertanyaan ini penting mengingat

munculnya kembali kolera bukan hanya menunjukkan kegagalan sistem kesehatan Haiti, tetapi juga menjadi ujian terhadap efektivitas kerja sama internasional dalam respons krisis yang berulang. Penelitian ini juga berusaha memahami sejauh mana intervensi UNICEF mampu menjawab tantangan struktural seperti keterbatasan akses, kemiskinan, dan konflik sosial-politik yang memperburuk epidemi.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis peran United Nations Children's Fund (UNICEF) dalam menangani kolera di Haiti pada tahun 2022–2024, dengan penekanan pada upaya melindungi anak-anak sebagai kelompok paling rentan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam studi organisasi internasional, sekaligus memberikan implikasi praktis bagi penguatan kebijakan tanggap darurat dan perlindungan anak dalam situasi krisis kesehatan global.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Desain penelitian deskriptif kualitatif dipilih karena bertujuan untuk memahami dan menjelaskan secara rinci fenomena sosial-politik yang terjadi (Miles, Huberman and Saldana, 2018), yaitu bagaimana peran United Nations Children's Fund (UNICEF) dalam menangani wabah kolera di Haiti pada periode 2022–2024. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi peristiwa secara kontekstual, memahami makna dari tindakan organisasi internasional dalam situasi krisis kesehatan, dan menganalisisnya dalam kerangka teori organisasi internasional.

Unit analisis dalam penelitian ini meliputi program, kebijakan, dan bentuk intervensi UNICEF yang berkaitan langsung dengan penanganan kolera di Haiti, khususnya pada sektor kesehatan, air bersih, sanitasi (WASH), vaksinasi, dan perlindungan anak. Analisis difokuskan pada bagaimana program dan kebijakan tersebut dirancang, dikoordinasikan, serta diimplementasikan dalam konteks krisis kesehatan dan ketidakstabilan sosial-politik Haiti, dengan menggunakan kerangka teori organisasi internasional dari Clive Archer.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder digunakan untuk merekonstruksi peran UNICEF berdasarkan jejak kebijakan, publikasi, dan laporan kegiatan yang telah dilakukan selama periode penelitian. Sumber data meliputi buku akademik, jurnal ilmiah, laporan organisasi internasional (UNICEF, WHO, PAHO), artikel berita terpercaya, dokumen resmi pemerintah Haiti, serta situs web dan database resmi UNICEF dan lembaga mitra lainnya.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif deskriptif (Moleong, 2017). Data dianalisis dengan cara menyeleksi informasi yang relevan, mengklasifikasikan isi berdasarkan dimensi peran organisasi (sebagai instrumen, arena, dan aktor), serta menafsirkan makna dari tindakan UNICEF dalam konteks sosial-politik dan kemanusiaan di Haiti.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan (*limitations*). Pertama, penelitian ini hanya mengandalkan data sekunder dan tidak melibatkan wawancara langsung dengan staf UNICEF, mitra pelaksana, maupun otoritas pemerintah Haiti, sehingga analisis berfokus pada kebijakan, program, dan implementasi formal yang terdokumentasi. Kedua, keterbatasan akses data lapangan di wilayah konflik dan rawan keamanan di Haiti membatasi kemampuan penelitian untuk menangkap dinamika informal dan tantangan operasional di tingkat komunitas. Meskipun demikian, penggunaan sumber resmi dan laporan lintas organisasi diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif dan kredibel mengenai peran UNICEF dalam penanganan kolera di Haiti pada periode 2022–2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Epidemi Kolera di Haiti Tahun 2010–2019

Epidemi kolera di Haiti bermula pada Oktober 2010, sepuluh bulan setelah negara tersebut diguncang gempa bumi dahsyat berkekuatan 7,0 skala Richter. Sebelum gempa, Haiti telah memiliki infrastruktur sanitasi yang sangat terbatas menjadi salah satu yang terburuk di kawasan Karibia. Menurut *United Nations Development Programme* (UNDP), hanya sekitar 17% populasi Haiti yang memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang layak, sedangkan sisanya bergantung pada metode pembuangan limbah yang

tidak sehat seperti membuang kotoran langsung ke sungai atau ke lingkungan terbuka (UNDP, 2012). Sistem pengelolaan air bersih juga sangat terbatas; banyak warga hanya mengandalkan sungai dan sumur tak terlindungi, yang seringkali terkontaminasi oleh limbah manusia.

Kondisi inilah yang menciptakan lingkungan sangat rentan terhadap penyebaran penyakit yang ditularkan melalui air, seperti diare, tifus, dan kolera. Pada Oktober 2010, bakteri *Vibrio cholerae* terdeteksi pertama kali di Sungai Artibonite, sumber utama air minum bagi masyarakat di wilayah sekitarnya. Komunitas di sepanjang lembah sungai tersebut menjadi kelompok yang paling terdampak di awal kemunculan kolera (Hamilton, 2010). Kolera, sebagai penyakit yang menyebabkan diare berat dan dehidrasi parah, dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 48 jam apabila tidak ditangani. Penyakit ini menyebar dengan cepat melalui air yang terkontaminasi, terutama di daerah dengan sanitasi yang buruk.

Penelitian genetik kemudian mengungkap bahwa strain *Vibrio cholerae* yang menyebar di Haiti identik dengan strain yang berasal dari Asia Selatan. Hal ini memperkuat dugaan bahwa bakteri tersebut masuk ke Haiti melalui personel misi penjaga perdamaian PBB yang ditempatkan pasca gempa 2010. Fasilitas sanitasi yang tidak memadai di kamp PBB menyebabkan limbah mencemari sumber air lokal, mempercepat penyebaran kolera secara masif (UNICEF Haiti, 2019).

Situasi semakin diperburuk dengan datangnya Badai Tomas pada awal November 2010, yang membawa hujan lebat, banjir bandang, dan tanah longsor di berbagai wilayah. Bencana ini mencemari lebih banyak sumber air dan memperparah penyebaran kolera di berbagai daerah termasuk Port-au-Prince dan kawasan pesisir Haiti utara. Pada pertengahan Desember 2010, angka kasus harian mencapai puncaknya dengan lebih dari 4.000 kasus baru per hari (Piarroux, 2011).

Selain faktor lingkungan, ketidakstabilan politik juga memperburuk keadaan. Pemilu presiden dan legislatif pada 27 November 2010 memicu unjuk rasa dan blokade jalan yang menghambat distribusi bantuan ke rumah sakit dan pusat kesehatan. Gelombang pertama epidemi mulai mereda pada awal 2011 saat musim kemarau tiba. Namun, musim hujan April 2011 kembali memicu lonjakan kasus yang tinggi. Sepanjang

tahun itu, Haiti mencatat sekitar 352.000 kasus kolera, angka tertinggi sepanjang sejarah epidemi di negara tersebut (Piarroux, Moore and Rebaudet, 2022). Data dari Haitian Ministry of Public Health and Population (MSPP) menunjukkan bahwa sejak Oktober 2010 hingga 2019, terdapat 820.000 dugaan kasus kolera dan 9.792 kematian yang tercatat secara nasional (MSPP, 2022; WHO, 2022).

Dampak dari epidemi ini sangat luas, tidak hanya dari sisi kesehatan, tetapi juga secara sosial dan ekonomi. Sistem kesehatan Haiti yang rapuh membuat rumah sakit dan klinik kewalahan menangani lonjakan pasien. Di banyak daerah, fasilitas medis kekurangan peralatan dasar, obat-obatan, dan tenaga medis. Secara sosial, muncul stigma terhadap pasien kolera yang menyebabkan pengucilan dalam komunitas. Banyak masyarakat takut tertular, sementara pengetahuan tentang kebersihan dan pencegahan masih minim (Walther, 2017). Secara ekonomi, kolera menyebabkan penurunan produktivitas kerja dan beban besar terhadap sistem layanan kesehatan. Biaya pengobatan dan respons medis menjadi sangat tinggi, dan sektor-sektor seperti pariwisata dan perdagangan terganggu (Jumaiyanta, 2011; World Bank, 2021).

Dalam menghadapi krisis tersebut, pemerintah Haiti bersama organisasi internasional seperti UNICEF, WHO, PAHO, IFRC, dan MSF melakukan berbagai intervensi. UNICEF memainkan peran penting dalam mendukung pengembangan Rencana Nasional Pemberantasan Kolera (2013), penyediaan air bersih, distribusi kit sanitasi, serta edukasi kesehatan. Selain itu, UNICEF mendukung pembentukan tim respon cepat yang bertugas memberikan perawatan darurat dan dekontaminasi lingkungan di wilayah terdampak (UNICEF Haiti, 2019). WHO turut berkontribusi melalui pengawasan epidemiologi dan kampanye vaksinasi kolera. PAHO berperan dalam pelatihan tenaga medis lokal dan distribusi alat kesehatan. IFRC dan MSF memberikan bantuan langsung, termasuk pendirian rumah sakit lapangan dan distribusi air bersih (World Bank, 2021).

Kampanye vaksinasi massal menjadi strategi penting dalam menekan penyebaran kolera. Sejak 2013, UNICEF dan WHO bersama pemerintah Haiti telah melaksanakan vaksinasi menggunakan vaksin kolera oral (OCV) di wilayah dengan prevalensi tinggi. Pada tahun 2016, lebih

dari 1 juta dosis vaksin diberikan di wilayah seperti Artibonite dan Ouest (World Bank, 2021). Strategi ini menunjukkan hasil positif dalam mengurangi jumlah kasus baru secara signifikan.

Intervensi yang dilakukan juga berdampak pada perbaikan infrastruktur sanitasi dan penyediaan air bersih. Dari tahun 2018 hingga pertengahan 2019, UNICEF mendukung 55 tim respons cepat yang melakukan lebih dari 17.000 intervensi, mendisinfeksi lebih dari 120.000 rumah, serta menjangkau lebih dari 2 juta penduduk dengan edukasi kebersihan. Penurunan signifikan kasus kolera pada 2018–2019 menandai keberhasilan kolaborasi antara pemerintah dan organisasi internasional. Pada tahun 2019, Haiti mencatat hanya 636 dugaan kasus kolera, turun 81% dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (UNICEF Haiti, 2019).

Secara keseluruhan, epidemi kolera di Haiti pada periode 2010–2019 mencerminkan kegagalan sistemik dalam infrastruktur sanitasi dan respons kesehatan, tetapi juga menunjukkan bahwa kolaborasi internasional dapat menghasilkan dampak signifikan dalam penanggulangan krisis. Penurunan jumlah kasus dan kematian secara drastis pada akhir dekade pertama pascagempa 2010 menjadi indikator bahwa intervensi multisektor yang tepat sasaran dapat memperbaiki sistem layanan dasar dan mengurangi kerentanan masyarakat terhadap penyakit menular.

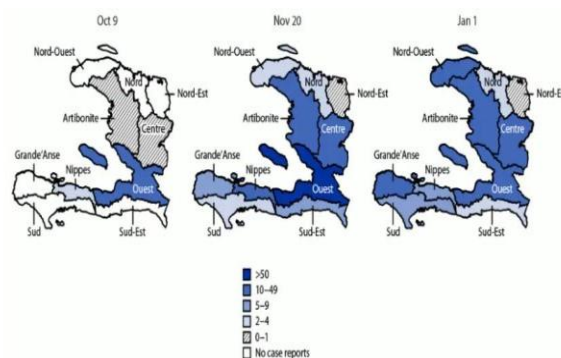
### Epidemi Kolera di Haiti Tahun 2022

Setelah lebih dari tiga tahun tanpa kasus epidemi kolera yang dilaporkan, Haiti kembali dilanda wabah kolera pada tahun 2022. Pada 2 Oktober 2022, Kementerian Kesehatan Haiti (Ministry of Health/MoH) mengonfirmasi dua kasus kolera positif di ibu kota Port-au-Prince, yang menjadi dasar diumumkannya status darurat epidemi nasional. Kolera yang sempat terkendali sejak 2019 muncul kembali dan menyebar dengan cepat di tengah krisis sosial, ekonomi, dan keamanan yang memburuk (PAHO, 2022).

Hingga Desember 2022, tercatat 1.291 kasus kolera terkonfirmasi dan sekitar 15.400 kasus yang diduga tersebar di seluruh 10 departemen di Haiti. Departemen Ouest, termasuk wilayah Port-au-Prince, Cité Soleil, dan Delmas, menjadi daerah dengan tingkat kejadian tertinggi. Total kematian yang tercatat hingga pertengahan Desember mencapai 305 jiwa, dengan tingkat

kematian kasus (case fatality rate/CFR) sebesar 2% (PAHO, 2022).

**Gambar 1. Peta Persebaran Kolera Menurut Departemen Haiti pada Oktober 2022 hingga Januari 2023**



Sumber: (Vega Ocasio *et al.*, 2023)

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan peningkatan drastis kasus dari Oktober 2022 hingga Januari 2023. Wilayah yang pada awalnya tidak menunjukkan kasus, seperti ditunjukkan oleh warna putih pada peta, berubah menjadi zona dengan jumlah kasus tinggi, ditandai dengan gradasi warna biru yang semakin gelap. Pada Januari 2023, hampir seluruh wilayah Haiti telah terdampak kolera (Vega Ocasio *et al.*, 2023).

Beberapa faktor utama berkontribusi terhadap kembalinya epidemi ini. Pertama, situasi keamanan yang memburuk akibat kekerasan geng menyebabkan terganggunya akses ke fasilitas kesehatan, air bersih, dan sistem sanitasi. Banyak pusat pengobatan kolera tidak memiliki pasokan bahan bakar untuk mengoperasikan generator, sementara distribusi air bersih melalui truk terhenti di beberapa wilayah. Kelangkaan bahan bakar juga menjadi kendala besar dalam operasi layanan publik, termasuk rumah sakit dan pusat pengolahan air. UNICEF mencatat bahwa pada November 2022, dibutuhkan sekitar 70.000 galon bahan bakar hanya untuk mengoperasikan 9 dari 16 pusat pengobatan kolera di Port-au-Prince, tetapi pasokan yang tersedia sangat jauh dari kebutuhan minimum (UNICEF Haiti, 2022b).

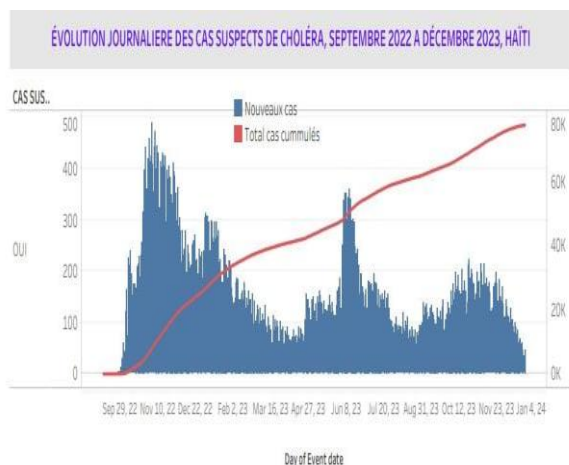
Kedua, dampak pandemi COVID-19 turut memperburuk situasi. Pandemi global sejak 2020 menyebabkan terbatasnya sumber daya untuk pemeliharaan sistem sanitasi dan air bersih, karena fokus utama pemerintah dan komunitas internasional bergeser pada penanganan COVID-

19. Penurunan kapasitas ini memperbesar risiko kontaminasi air dan menciptakan lingkungan ideal bagi penyebaran kembali kolera (Vega Ocasio *et al.*, 2023).

Ketiga, kekerasan bersenjata yang meningkat di wilayah seperti Cité Soleil menghambat respons kemanusiaan. Wilayah-wilayah ini menjadi tidak dapat diakses oleh organisasi kemanusiaan akibat blokade jalan, kekerasan bersenjata, dan penguasaan wilayah oleh kelompok kriminal. Situasi ini tidak secara langsung menyebabkan kolera, tetapi memperparah kondisi yang memungkinkan penyakit ini menyebar lebih cepat dan luas (UNICEF Haiti, 2022b). Ketidakstabilan politik Haiti pun mencapai puncaknya pasca-pembunuhan Presiden Jovenel Moïse pada Juli 2021, menciptakan kekosongan kekuasaan dan lemahnya penegakan hukum.

Data awal yang dirilis oleh Haitian Ministry of Public Health and Population (MSPP) mencatat bahwa antara 25 September hingga 8 Oktober 2022 terdapat 32 kasus kolera terkonfirmasi. Selain itu, terdapat 224 kasus dugaan di Port-au-Prince dan Cité Soleil, dengan 189 orang dirawat di rumah sakit dan 16 diantaranya meninggal dunia. Dari seluruh kasus tersebut, sekitar 55% adalah laki-laki dan 49% adalah individu berusia di bawah 19 tahun. Kelompok usia yang paling banyak terdampak adalah anak-anak berusia 1 hingga 4 tahun (WHO, 2022).

**Gambar 2. Jumlah Kasus Dugaan Kolera harian pada September 2022 hingga Januari 2024**



Sumber: (MSPP, 2024)

Data epidemiologis menunjukkan bahwa sejak kemunculan kembali kolera pada akhir 2022, Haiti mengalami peningkatan kasus yang konsisten hingga 2024, dengan anak-anak usia 1–9 tahun sebagai kelompok paling terdampak. Pola ini relatif stabil dari tahun ke tahun, terlepas dari variasi jumlah kasus harian maupun bulanan. Temuan ini menegaskan bahwa kolera di Haiti bukan sekadar fenomena wabah temporer, melainkan manifestasi dari kerentanan struktural yang bersifat kronis.

Kerentanan ini disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis, seperti sistem imun yang belum sepenuhnya berkembang, dan faktor struktural seperti rendahnya akses terhadap air bersih, sanitasi yang layak, serta keterbatasan layanan kesehatan di lingkungan tempat tinggal mereka. Oleh karena itu, penanganan kolera di Haiti harus memberi perhatian khusus pada kelompok usia ini sebagai prioritas intervensi kemanusiaan.

Secara keseluruhan, kembalinya epidemi kolera di Haiti pada tahun 2022 merupakan hasil dari interaksi kompleks berbagai faktor: rapuhnya infrastruktur kesehatan, kelangkaan air bersih, kekacauan politik dan keamanan, hingga dampak dari pandemi global. Meskipun berbagai organisasi internasional telah bergerak cepat dalam merespons krisis, situasi yang memburuk menegaskan perlunya koordinasi yang lebih efektif dan intervensi yang lebih terintegrasi. Dukungan internasional, baik dari sisi logistik, teknis, maupun pendanaan, menjadi sangat penting untuk menghindari krisis kesehatan yang lebih besar di masa mendatang.

### **Peran UNICEF dalam Menangani Kolera di Haiti Tahun 2022–2024**

Dalam menganalisis kontribusi *United Nations Children's Fund* (UNICEF) terhadap penanganan kolera di Haiti selama periode 2022–2024, penelitian ini menggunakan teori organisasi internasional yang dikemukakan oleh Clive Archer. Teori ini memposisikan organisasi internasional dalam tiga peran utama: sebagai instrumen, arena, dan aktor (Archer, 2001). Berdasarkan kerangka ini, UNICEF dilihat bukan hanya sebagai pelaksana kebijakan, tetapi juga sebagai fasilitator kolaborasi lintas aktor dan sebagai pelaku mandiri yang memiliki kapasitas untuk bertindak secara otonom.



Epidemi kolera yang kembali muncul di Haiti pada Oktober 2022 setelah lebih dari tiga tahun tanpa laporan kasus menjadi ujian besar bagi respons kesehatan nasional dan internasional. Pemerintah Haiti, melalui Kementerian Kesehatan Publik dan Populasi (MSPP), segera mengidentifikasi dan mengumumkan wabah tersebut (PAHO, 2022). Meskipun terbatas oleh krisis politik, ekonomi, dan keamanan, pemerintah membuka akses kerja sama dengan lembaga-lembaga kemanusiaan. Dalam konteks ini, UNICEF memainkan peran sentral dalam membantu pemerintah dan masyarakat Haiti, khususnya dalam melindungi kelompok paling rentan, yaitu anak-anak.

### 1. UNICEF sebagai Instrumen

Sebagai instrumen, UNICEF menjalankan fungsi sebagai alat kemanusiaan yang digunakan oleh pemerintah Haiti dan komunitas internasional untuk memberikan respons terhadap krisis kolera. Dalam kerangka ini, UNICEF tidak bertindak secara independen, tetapi melaksanakan mandat yang berasal dari kebutuhan negara terdampak dan koordinasi dengan lembaga mitra seperti WHO, PAHO, dan *Médecins Sans Frontières* (MSF).

UNICEF menyediakan bantuan teknis dan logistik dalam bentuk pasokan air bersih, layanan sanitasi, dan peralatan medis. Di antara kontribusinya, UNICEF menempatkan stok darurat WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*), menyuplai 3.600 kg klorin HTH, dan mendistribusikan galon solar untuk pusat perawatan dan Direktorat Air dan Sanitasi (DINEPA). UNICEF juga menyalurkan perlengkapan medis untuk menjangkau hingga 231.000 orang, serta memperkuat 19 pusat perawatan kolera di wilayah terdampak (UNICEF, 2024).

Bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan Haiti dan PAHO/WHO, UNICEF mendukung kampanye vaksinasi massal. Sebanyak 1,17 juta dosis vaksin kolera oral, ditambah 500.000 dosis tambahan, didistribusikan kepada masyarakat melalui lebih dari 2.300 tim vaksinasi (UNICEF Haiti, 2022a). Selain itu, UNICEF juga menyediakan insinerator untuk pengelolaan limbah biomedis dan mendistribusikan kantong sampah ke tim vaksinasi guna mengurangi risiko kontaminasi.

Namun, dalam perannya sebagai instrumen, UNICEF menghadapi tantangan serius

seperti ketergantungan pada pendanaan eksternal. Realisasi program sangat bergantung pada komitmen donor internasional. Keterlambatan logistik, infrastruktur yang rusak, dan gangguan keamanan di lapangan turut menghambat distribusi perlengkapan penting seperti *WASH kit* dan vaksin.

### 2. UNICEF sebagai Arena

Dalam peran sebagai arena, UNICEF menyediakan platform kolaborasi bagi negara, organisasi internasional, dan LSM untuk merancang serta menyelaraskan strategi penanganan kolera secara terpadu. UNICEF bekerja sebagai fasilitator utama yang mempertemukan berbagai pemangku kepentingan, termasuk WHO, PAHO, dan pemerintah Haiti, dalam merancang kebijakan dan program intervensi berbasis komunitas.

Melalui kolaborasi ini, lebih dari 1,6 juta dosis vaksin kolera oral berhasil didistribusikan, mencakup hampir 80% dari populasi target (WHO, 2022). Selain itu, UNICEF mendukung peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dengan menyediakan air bersih melalui sistem distribusi air, tangki fleksibel, dan enam unit pengolahan air, yang menjangkau lebih dari 73.000 orang.

UNICEF juga menjadi bagian dari Gugus Tugas Nasional Penanggulangan Kolera bersama Direktorat Nasional Air Minum dan Sanitasi (DINEPA) dan Kementerian Kesehatan. Mereka bekerja bersama lebih dari 20 LSM dan organisasi berbasis masyarakat untuk mengerahkan tim respons cepat (CATI) di daerah-daerah yang terdampak. Melalui peran ini, UNICEF memperkuat mekanisme pengawasan, edukasi, vaksinasi, dan promosi kebersihan sebagai bagian dari strategi mitigasi.

Namun, tantangan masih ada. Salah satu kelemahan dalam peran arena adalah minimnya sistem evaluasi terpadu antar mitra. Meski UNICEF memfasilitasi koordinasi lintas sektor, sistem monitoring dan evaluasi kolaboratif belum sepenuhnya efektif, sehingga menyulitkan pengukuran dampak dan efisiensi program secara keseluruhan.

Meskipun UNICEF berperan sebagai arena koordinasi bagi berbagai aktor kemanusiaan, efektivitas peran ini tidak sepenuhnya optimal. Koordinasi lintas lembaga sering kali bersifat reaktif dan terfragmentasi, terutama dalam konteks keamanan yang tidak stabil dan lemahnya kapasitas negara Haiti sebagai koordinator utama.



Absennya otoritas negara yang kuat menyebabkan mekanisme koordinasi lebih bergantung pada kesepakatan informal antar organisasi internasional dan LSM, sehingga menyulitkan integrasi strategi jangka panjang. Konsekuensinya, meskipun UNICEF berhasil memfasilitasi kerja sama teknis seperti vaksinasi dan distribusi air bersih, peran arena tersebut belum mampu menghasilkan sinergi kebijakan yang berkelanjutan dan terinstitusionalisasi.

### **3. UNICEF sebagai Aktor**

Sebagai aktor, UNICEF bertindak secara mandiri dalam menanggapi epidemi kolera. UNICEF tidak hanya menjalankan mandat dari pihak lain, tetapi memiliki kapasitas dan inisiatif sendiri untuk bertindak di lapangan. Organisasi ini menetapkan prioritas, mengembangkan program, dan mengelola sumber daya guna menyelamatkan nyawa dan melindungi anak-anak Haiti dari ancaman kolera.

Pada tahun 2022, UNICEF mengajukan permohonan pendanaan sebesar USD 27,5 juta untuk mendukung respons kolera selama lima bulan ke depan. Dana tersebut digunakan untuk layanan kesehatan, penyediaan air bersih, sanitasi, nutrisi, dan perlindungan bagi sekitar 1,4 juta orang. UNICEF juga mendistribusikan 840 kotak yang masing-masing berisi tablet Aquatab, sabun, dan *oral rehydration salts* (ORS), serta menyediakan selebaran edukatif mengenai langkah-langkah pencegahan (UNICEF Haiti, 2022a).

UNICEF membentuk tim tanggap darurat yang bertugas langsung di lapangan, melakukan distribusi alat kebersihan, menyediakan akses air minum, dan memberi perawatan kepada pasien kolera. Namun demikian, intervensi ini menghadapi hambatan besar, terutama pada aspek keamanan dan logistik. Tim respons bekerja dalam kondisi yang sangat menantang, termasuk di wilayah yang dikuasai kelompok bersenjata, yang menyebabkan kelelahan personel dan keterbatasan pasokan secara berulang.

Keterbatasan peran UNICEF sebagai aktor independen menunjukkan bahwa organisasi internasional masih sangat bergantung pada stabilitas politik dan keamanan domestik, yang berada di luar kendali institusionalnya. Meskipun UNICEF memiliki mandat, kapasitas teknis, dan pengalaman dalam menangani krisis kesehatan, ruang geraknya di Haiti dibatasi oleh kekerasan

geng, keterbatasan akses wilayah, serta ketergantungan pada pendanaan donor. Kondisi ini mengindikasikan bahwa UNICEF lebih berfungsi sebagai aktor responsif daripada transformatif, yaitu mampu meredam dampak krisis tetapi belum dapat mengubah kondisi struktural yang memungkinkan kolera terus berulang. Dengan demikian, peran aktor UNICEF bersifat penting namun tidak cukup untuk menjamin keberlanjutan pengendalian kolera tanpa dukungan reformasi struktural di tingkat nasional dan global.

### **Tren dan Implikasi**

Temuan mengenai peran UNICEF sebagai instrumen, arena, dan aktor menunjukkan bahwa efektivitas organisasi internasional dalam krisis kesehatan sangat dipengaruhi oleh konteks struktural negara penerima bantuan. Oleh karena itu, pada bagian ini akan menyoroti implikasi kebijakan dari keterbatasan tersebut bagi tata kelola kesehatan global dan respons kemanusiaan di negara rapuh seperti Haiti.

Data dari MSPP menunjukkan bahwa jumlah kasus kolera meningkat tajam sejak September 2022. Dari hanya 1.031 kasus pada akhir 2022, angka tersebut melonjak menjadi 3.949 pada 2023 dan 4.861 pada 2024. Jika ditinjau berdasarkan kelompok usia, anak-anak usia 1–9 tahun mencatat jumlah kasus terkonfirmasi tertinggi: 356 kasus pada 2022, naik menjadi 1.416 pada 2023, dan mencapai 1.703 kasus pada 2024. Sementara itu, kelompok usia dewasa (30–39 tahun) mencatat 159 kasus pada 2022 dan meningkat menjadi 639 pada 2024 (MSPP, 2024). Pola ini menunjukkan bahwa anak-anak tetap menjadi kelompok paling rentan dan menegaskan pentingnya fokus UNICEF dalam melindungi mereka melalui pendekatan kesehatan yang holistik dan inklusif.

Hingga akhir 2024, kolera di Haiti belum menunjukkan tanda penurunan yang signifikan. Meskipun berbagai langkah seperti vaksinasi massal, penyediaan air bersih, dan edukasi sanitasi telah dilaksanakan, tantangan sistemik seperti ketidakstabilan politik, kekerasan geng, dan sulitnya akses geografis menghambat efektivitas program. Oleh karena itu, peran UNICEF sebagai instrumen, arena, dan aktor tetap relevan dalam menjawab kebutuhan mendesak penanganan kolera secara berkelanjutan di Haiti.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa UNICEF memainkan peran penting dalam penanganan kolera di Haiti pada tahun 2022–2024 melalui tiga fungsi organisasi internasional. Dari ketiganya, peran sebagai instrumen merupakan yang paling signifikan, tercermin dari pelaksanaan langsung program-program kemanusiaan seperti distribusi vaksin, penyediaan air bersih dan sanitasi, serta dukungan terhadap pusat perawatan. Sebagai arena, UNICEF berhasil memfasilitasi koordinasi antaraktor global meskipun peran ini bersifat koordinatif. Sementara itu, peran sebagai aktor independen, meskipun terlihat melalui respons lapangan dan advokasi global, masih terbatas akibat ketergantungan pada dukungan eksternal. Ketiga peran ini saling melengkapi dalam membentuk respons kolektif terhadap epidemi kolera, namun tantangan struktural di Haiti masih menghambat hasil yang signifikan.

Secara teoretis, penelitian ini memberikan implikasi penting bagi studi organisasi internasional dalam konteks negara rapuh (*fragile state*). Temuan penelitian menunjukkan bahwa kerangka peran organisasi internasional ala Archer masih relevan untuk mengklasifikasikan fungsi UNICEF, namun belum sepenuhnya mampu menjelaskan keterbatasan kinerja organisasi internasional yang dihadapkan pada lemahnya kapasitas negara, ketidakstabilan politik, dan kekerasan bersenjata. Dalam konteks Haiti, peran arena dan aktor UNICEF dibatasi oleh faktor-faktor struktural di luar kendali institusionalnya, sehingga organisasi internasional lebih berfungsi sebagai penyangga krisis (*crisis buffer*) daripada agen transformasi struktural. Hal ini mengindikasikan perlunya pengayaan teori organisasi internasional dengan perspektif negara rapuh dan tata kelola kesehatan global.

Dari sisi implikasi kebijakan, penelitian ini menegaskan bahwa respons kemanusiaan terhadap kolera di Haiti tidak dapat hanya bergantung pada intervensi teknis jangka pendek. Meskipun peran UNICEF sebagai instrumen terbukti krusial dalam menyelamatkan nyawa, keberlanjutan pengendalian kolera memerlukan pendekatan kebijakan yang lebih terintegrasi, termasuk penguatan kapasitas negara Haiti dalam pengelolaan air dan sanitasi, perlindungan akses kemanusiaan di wilayah konflik, serta mekanisme pendanaan jangka panjang yang tidak sepenuhnya

bergantung pada siklus donor. Koordinasi lintas lembaga internasional juga perlu diinstitusionalisasikan agar tidak bersifat reaktif dan temporer, melainkan mampu mendukung strategi kesehatan publik yang berkelanjutan.

Sebagai agenda riset lanjutan, penelitian ini membuka beberapa peluang pengembangan kajian ke depan. Pertama, studi komparatif antara Haiti dan negara rapuh lainnya yang mengalami wabah penyakit menular dapat memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai variasi peran organisasi internasional dalam konteks krisis kesehatan global. Kedua, penelitian di masa depan dapat mengkaji hubungan antara keamanan domestik, aktor non-negara bersenjata, dan efektivitas respons kemanusiaan sebagai bagian dari kajian tata kelola kesehatan global yang semakin relevan di era krisis multidimensional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Archer, C. (2001) *International Organization*. 3rd edn. New York: Routledge.
- Hamilton, J. (2010) 'Officials Race To Contain Cholera In Haiti', *NPR*, 22 October. Available at: <https://www.npr.org/2010/10/22/130759193/officials-race-to-contain-cholera-outbreak-in-haiti> (Accessed: 15 July 2025).
- Jumaiyanta, A.P. (2011) *Peran World Health Organizations (WHO) Dalam Mengatasi Epidemi Penyakit Kolera Di Haiti*. S1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Available at: <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/12187/> (Accessed: 15 July 2025).
- Miles, M.B., Huberman, A.M. and Saldana, J. (2018) *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. New York: SAGE Publications.
- Moleong, L.J. (2017) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- MSPP (2022) *Situation Épidémiologique du Choléra, 27 Novembre 2022, Haïti*. Port-au-Prince: Ministère de la Santé Publique et de la Population. Available at: [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre\\_p%20cholera\\_28\\_Novembre%202022.pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre_p%20cholera_28_Novembre%202022.pdf).
- MSPP (2023) *Situation Épidémiologique Dua*

- Choléra, 04 Octobre 2023, Haïti*. Port-au-Prince: Ministère de la Santé Publique et de la Population. Available at: [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre p%20cholera\\_05\\_octobre\\_2023.pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre p%20cholera_05_octobre_2023.pdf).
- MSP (2024) *Situation Épidémiologique du Choléra, 22 Janvier 2024, Haïti*. Port-au-Prince: Ministère de la Santé Publique et de la Population. Available at: [https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre p%20cholera\\_23%20janvier%202024.pdf](https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Sitre p%20cholera_23%20janvier%202024.pdf).
- PAHO (2022) *Cholera Outbreak in Haiti and Dominican Republic. Situation Report, n.9 (16 December 2022)*. Port-au-Prince: Pan American Health Organization. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60407> (Accessed: 15 July 2025).
- PAHO (2024) *Haiti - Country Profile, Health in the Americas*. Available at: <https://hia.paho.org/en/country-profiles/haiti> (Accessed: 15 July 2025).
- Piarroux, R. (2011) 'Understanding the Cholera Epidemic, Haiti', *Emerging Infectious Diseases*, 17(7), pp. 1161–1168. Available at: <https://doi.org/10.3201/eid1707.110059>.
- Piarroux, R., Moore, S. and Rebaudet, S. (2022) 'Cholera in Haiti', *La Presse Médicale*, 51(3), p. 104136. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2022.104136>.
- Rizqi, M.M. (2024) *Peran Unicef Melalui Program Humanitarian Action For Children (HAC) Dalam Krisis Kemanusiaan Di Haiti Periode 2021-2022*. bachelorThesis. Program Studi Ilmu Hubungan Internasional Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Available at: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/78565> (Accessed: 15 July 2025).
- Rouzier, V. et al. (2013) 'Cholera Vaccination in Urban Haiti', *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 89(4), pp. 671–681. Available at: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.13-0171>.
- UNDP (2012) *Haiti Moving Forward Step by Step*. Port-au-Prince: United Nations Development Programme. Available at: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ht/un-factsheets-en-web.pdf>.
- UNICEF (2022) *Haiti: children account for 2 in 5 cholera cases, UNICEF*. Available at: <https://www.unicef.org/press-releases/haiti-children-account-2-5-cholera-cases-unicef> (Accessed: 15 July 2025).
- UNICEF (2024) *Haiti Humanitarian Situation Report No. 7 August 2024*. Port-au-Prince: UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/media/163466/file/Haiti-Humanitarian-SitRep-August-2024.pdf>.
- UNICEF Haiti (2019) *Combating cholera in Haiti: home straight, UNICEF*. Available at: <https://www.unicef.org/lac/en/stories/combating-cholera-haiti-home-straight> (Accessed: 15 July 2025).
- UNICEF Haiti (2022a) *Haiti Cholera Humanitarian Situation Report No.1*. Port-au-Prince: UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/media/128806/file/Haiti-Cholera-Humanitarian-SitRep-6-October-2022.pdf>.
- UNICEF Haiti (2022b) *Haiti CO Humanitarian Situation Report #1 (Mid-Year)*. Port-au-Prince: UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/media/126286/file/Haiti-Humanitarian-SitRep-June-2022.pdf>.
- Vega Ocasio, D. et al. (2023) 'Cholera Outbreak — Haiti, September 2022–January 2023', *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 72(2), pp. 21–25. Available at: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7202a1>.
- Walther, C. (2017) *Response and prevention: battling cholera in Haiti, UNICEF*. Available at: <https://www.unicef.org/stories/response-and-prevention-battling-cholera-haiti> (Accessed: 15 July 2025).
- WHO (2022) *Cholera- Haiti, WHO Disease Outbreak News*. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON427> (Accessed: 15 July 2025).
- World Bank (2021) *Haiti: Towards the*

- Elimination of Cholera, World Bank.*  
Available at:  
<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/04/07/haiti-towards-the-elimination-of-cholera> (Accessed: 15 July 2025).
- World Bank (2024) *World Development Indicators, Data Bank.* Available at: <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators> (Accessed: 15 July 2025).
- World Vision (2010) 'Country Profile: Haiti'. World Vision. Available at: [https://www.worldvision.com.au/docs/default-source/school-resources/haiti-country-profile.pdf?sfvrsn=dafe3268\\_0](https://www.worldvision.com.au/docs/default-source/school-resources/haiti-country-profile.pdf?sfvrsn=dafe3268_0).