



Article Informations
Corresponding Email:
nindyafahmi02@gmail.com

Received: 28/08/2026; Accepted:
05/06/2026; Published: 30/06/2026

PERAN WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) DALAM MENANGANI WABAH KOLERA DI NIGERIA TAHUN 2021-2024

Nindya Fahmi

Program Studi Ilmu Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu
Politik, Universitas Jenderal Achmad Yani

Abstrak

Penelitian ini menganalisis peran *World Health Organization* (WHO) dalam menangani wabah kolera di Nigeria pada periode 2021–2024 melalui perspektif Hubungan Internasional. Dengan menggunakan metode kualitatif berbasis studi kepustakaan, penelitian ini berupaya menjelaskan bagaimana WHO menjalankan fungsinya sebagai organisasi internasional dalam merespons krisis kesehatan lintas batas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa WHO tidak hanya bertindak sebagai lembaga teknis, tetapi juga memainkan peran strategis dalam diplomasi kesehatan global dengan melaksanakan tujuh fungsi organisasi internasional sebagaimana dikemukakan oleh Karns, Mingst, dan Stiles. Fungsi tersebut meliputi penyediaan informasi epidemiologi, fasilitasi forum koordinasi lintas aktor, penetapan standar dan norma kesehatan, advokasi kebijakan, supervisi implementasi, pemberian bantuan operasional, hingga pengembangan gagasan strategis melalui kerangka *Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030*. Keterlibatan WHO di Nigeria mencerminkan bagaimana isu kesehatan, yang sebelumnya dipandang sebagai *low politics*, kini menjadi bagian penting dari keamanan manusia dan stabilitas internasional.

Kata Kunci: WHO, kolera, Nigeria, diplomasi kesehatan, organisasi internasional.

Abstract

This study analyzes the role of the World Health Organization (WHO) in addressing the cholera outbreak in Nigeria during the period 2021–2024 from an International Relations perspective. Employing a qualitative method through library research, this study seeks to explain how WHO performs its functions as an international organization in responding to cross-border health crises. The findings demonstrate that WHO is not merely a technical body, but also a strategic actor in global health diplomacy by implementing the seven functions of international organizations as outlined by Karns, Mingst, and Stiles. These functions include providing epidemiological information, facilitating coordination forums among multiple actors, setting health standards and norms, advocating policy frameworks, supervising implementation, delivering operational assistance, and generating strategic ideas

through the Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030. The involvement of WHO in Nigeria illustrates how health issues, once regarded as low politics, have increasingly become central to human security and international stability.

Keywords: WHO, cholera, Nigeria, health diplomacy, international organization

1. PENDAHULUAN

Di era pascapandemi, dunia dihadapkan pada kenyataan bahwa ancaman terbesar terhadap keamanan global tidak selalu datang dari konflik bersenjata atau senjata nuklir, tetapi justru dari mikroorganisme tak kasatmata yang mampu melumpuhkan sistem negara dalam hitungan minggu. Wabah penyakit menular telah mengubah cara negara-negara menyusun prioritas, mengalokasikan anggaran, hingga menjalin aliansi lintas batas. Situasi ini memperlihatkan bahwa kesehatan bukan lagi urusan teknis medis semata, tetapi telah menjadi arena kepentingan strategis di tingkat global.¹ Hal ini mendorong perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam membaca relasi antarnegara, termasuk dari perspektif studi hubungan internasional.

Dalam kajian Hubungan Internasional, dinamika global umumnya didekati melalui dua kategori utama, yakni politik tingkat tinggi (*high politics*) dan politik tingkat rendah (*low politics*)

Negara-negara di dunia dituntut untuk memberikan jaminan layanan kesehatan sebagai bagian dari tanggung jawabnya terhadap warganya.² Namun, mengingat bahwa tidak semua negara memiliki kapasitas yang sama dalam menangani krisis kesehatan, maka diperlukan kerja sama internasional yang terorganisir dan terarah. Di sinilah peran organisasi internasional menjadi sangat vital, salah satunya melalui *World Health Organization* (WHO). Johnson dan Heiss menegaskan bahwa institusi global tidak hanya bersifat pasif, tetapi juga aktif membentuk norma dan nilai bersama. Mereka menjadi arena deliberatif tempat aktor negara dan non-

¹ Amina H. Katu, "The Future of Global Health Diplomacy: Collaborating Across Borders," *Research Output Journal of Public Health and Medicine* 5, no. 2 (2025): 67.

² Zahara Nampewo, et al., "Respecting, Protecting and Fulfilling the Human Right to Health," *International Journal for Equity in Health* 21 (2022): 2.

negara saling membentuk preferensi dan menghasilkan aturan kolektif.³ Lebih lanjut, Barnett dan Finnemore mengingatkan bahwa institusi internasional memiliki potensi untuk mengalami patologi birokratis, namun tetap memiliki kapasitas dalam membentuk identitas dan preferensi negara melalui mekanisme sosial berulang.⁴ Dengan demikian, liberalisme institusional memberikan landasan teoritik yang kuat untuk memahami peran organisasi internasional seperti WHO dalam membangun kerja sama multilateral dan merespons tantangan transnasional, termasuk dalam sektor kesehatan global.

Sebagai badan khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa yang bergerak di bidang kesehatan, WHO memegang mandat untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat global dan merespons berbagai wabah yang mengancam populasi dunia. Salah satu penyakit menular yang hingga saat ini masih menjadi tantangan global adalah kolera. Kolera merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Vibrio cholerae*, yang menyebar terutama melalui air dan makanan yang terkontaminasi.⁵ Penyakit ini dikenal karena penyebarannya yang cepat dan kemampuannya menyebabkan kematian dalam waktu singkat apabila tidak segera ditangani. Meskipun dapat dicegah dan diobati, kolera tetap menjadi masalah serius di negara-negara berkembang dengan sanitasi yang buruk, akses terbatas terhadap air bersih, dan lemahnya layanan kesehatan dasar.⁶

Nigeria, sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak di Afrika dan salah satu kekuatan ekonomi terbesar di kawasan, menghadapi tantangan kompleks dalam sektor kesehatannya. Urbanisasi yang cepat, infrastruktur sanitasi yang belum merata, dan kerentanan terhadap bencana alam

³ Tana Johnson dan Andrew Heiss, "Liberal Institutionalism," *Global Politics Textbook*, 2018, hlm. 3–5, <https://www.andrewheiss.com/research/chapters/johnson-heiss-2018/2018-johnson-heiss-liberal-institutionalism.pdf>

⁴ Michael Barnett dan Martha Finnemore, "The Politics, Power, and Pathologies of International Organizations," *International Organization* 53, no. 4 (1999): hlm 710–712, <https://doi.org/10.1162/002081899551048>.

⁵ Dominique Legros, "Global Cholera Epidemiology: Opportunities to Reduce the Burden of Cholera by 2030," *The Journal of Infectious Diseases* 218, suppl. 3 (2018): S137–S140.

⁶ *ibid*

membuat banyak wilayah di Nigeria sangat rentan terhadap wabah kolera.⁷ Sejak awal dekade 2000-an, Nigeria telah mencatat lonjakan kasus kolera berulang, termasuk pada periode 2021–2024. Wabah ini tidak hanya menimbulkan korban jiwa, tetapi juga menimbulkan tekanan besar terhadap sistem kesehatan nasional, mengganggu aktivitas sosial.⁸

Kondisi ini mengindikasikan bahwa penurunan jumlah kasus kolera di Nigeria dalam beberapa tahun terakhir belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan penanganan yang menyeluruh. Meski dari segi angka kasus terjadi penurunan yang cukup drastis antara 2021 hingga 2024, tingkat kematian akibat kolera justru menunjukkan kecenderungan tetap tinggi. Ketimpangan ini mencerminkan bahwa tantangan dalam penanganan kolera tidak semata soal pengendalian jumlah kasus, tetapi juga menyangkut persoalan struktural yang lebih dalam. Dalam konteks ini, penting untuk meninjau bagaimana peran aktor-aktor internasional, khususnya *World Health Organization* (WHO), dijalankan dalam upaya kolektif untuk merespons endemi kolera di Nigeria. Melalui studi ini, peneliti berupaya memahami dan mengevaluasi bagaimana peran WHO sebagai organisasi internasional di bidang kesehatan dijalankan selama periode 2021–2024, serta bagaimana peran tersebut berkontribusi dalam menghadapi kompleksitas penyebaran kolera di Nigeria dalam kerangka kerja sama internasional.

2. PEMBAHASAN

Dalam kajian hubungan internasional kontemporer, organisasi internasional memainkan peran dalam mengatasi tantangan global. Berdasarkan kerangka teoretis yang dikemukakan oleh Margaret P. Karns, Karen A. Mingst, dan Kendall W. Stiles dalam *International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance*, organisasi internasional tidak hanya berfungsi sebagai forum kerja sama antarnegara, tetapi juga sebagai aktor

⁷ Eneh, Stanley, et al. Cholera outbreak trends in Nigeria: policy recommendations and innovative approaches to prevention and treatment. *Frontiers in Public Health*, vol. 12, 2024, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1464361..>

⁸ Moore Ikechi Mike-Ogburia, et al., "Cholera in Nigeria: A Review of Outbreaks, Trends, Contributing Factors, and Public Health Responses," *Nigerian Medical Journal* (2024).

independen yang memiliki kapasitas normatif, operasional, dan ideasional dalam membentuk tata kelola global.⁹

World Health Organization sebagai Informational: Gathering, Analyzing, and Disseminating Data

Laporan pada 2021 mencatat 111.062 kasus dan 3.604 kematian yang tersebar tidak merata, dengan tingkat kematian (CFR) mencapai 3,2%.¹⁰ WHO memprioritaskan inklusi informasi dari tingkat lokal dengan mengembangkan sistem surveilans berbasis masyarakat yang menysasar kelompok rentan, termasuk komunitas di daerah konflik dan wilayah dengan infrastruktur sanitasi rendah.¹¹ Pergantian tahun ke 2023 membawa peningkatan fokus pada komparasi regional dan integrasi data multidimensi sebagai strategi WHO dalam memperkuat respons berbasis bukti. Melalui publikasi *Multi-country Situation Report*, WHO menghadirkan analisis longitudinal terhadap performa respons kolera Nigeria dibandingkan dengan negara-negara di Afrika Sub-Sahara.¹² WHO berhasil mengonsolidasikan data epidemiologis dan memperkuat sistem pelaporan. Namun, *Multi-country Outbreak of Cholera, Situation Report 28* mencatat adanya underreporting dan reporting delays, terutama di wilayah konflik dan terpencil dengan kapasitas laboratorium rendah.¹³ Studi Elimian et al. juga menegaskan bahwa di daerah seperti Adamawa dan Bauchi, kekurangan tenaga terlatih dan keterbatasan fasilitas laboratorium menghambat konfirmasi kasus secara

⁹ Margaret P. Karns, Karen A. Mingst, and Kendall W. Stiles, *International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance*, 3rd ed. (Lynne Rienner, 2015), hlm. 27.

¹⁰ Collins, Obiora C., dan Kevin J. Duffy. The 2021 Cholera Outbreak in Nigeria: Data and Models Used to Explore Controls and Challenges. *Communications in Biomathematical Sciences*, vol. 6, no. 2, 2023, hlm. 189–204. <https://www.researchgate.net/publication/377320769>. Diakses 27 Juli 2025.

¹¹ Nigeria Centre for Disease Control. *Cholera Situation Report: Epidemiological Week 27–30 (4–31 July 2022)*, hlm. 1–3. <https://zadmin.ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/6fc4028c21e08d759ff801c807aadb4c.pdf>. Diakses 27 Juli 2025.

¹² World Health Organization. *Multi-country Outbreak of Cholera: External Situation Report No. 9 – 7 December 2023*, hlm. 3–5. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20231207_multi-country_outbreak-of-cholera_sitrep_9.pdf?sfvrsn=ee3f1c54_3&download=true. Diakses 27 Juli 2025.

¹³ World Health Organization. *Multi-country Outbreak of Cholera, Situation Report 28*. WHO, 24 July 2024. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20250724_multi-country_outbreak-of-cholera_sitrep_28.pdf. Diakses pada 27 Juli 2025

cepat.¹⁴ Hambatan ini paralel dengan tantangan di Borno dan Zamfara yang berstatus rawan keamanan, sehingga walaupun WHO melakukan audit data, deteksi dini tetap terhambat.

World Health Organization sebagai Forum: Providing a Place for Exchange of Views and Decision-Making

Aktivasi seperti *Emergency Operations Centre* (EOC) di berbagai negara bagian Nigeria menjadi titik awal konsolidasi respons kolera yang terfragmentasi. WHO mendampingi pemerintah federal dan negara bagian dalam menyusun struktur EOC yang terdiri dari enam pilar tematik: koordinasi, surveilans, manajemen kasus, komunikasi risiko, WASH, dan laboratorium. Setiap pilar menjadi ruang diskusi teknis yang memungkinkan pertukaran pandangan antara pejabat pemerintah, mitra pembangunan, dan organisasi masyarakat sipil. Hingga minggu ke-28 tahun 2024, tercatat lebih dari 25 pertemuan koordinasi dan advokasi tingkat tinggi telah dilaksanakan di wilayah timur laut Nigeria dan negara bagian dengan beban kasus tinggi seperti Zamfara dan Lagos.¹⁵ Pada Februari 2022, WHO bersama *Global Task Force on Cholera Control* (GTFCC) mendorong Nigeria untuk menyusun rencana eliminasi kolera yang komprehensif. Meski rancangan awal telah disusun, proses finalisasi masih menghadapi tantangan koordinatif.

Dalam pelatihan nasional tentang kesiapsiagaan dan respons kolera yang diselenggarakan pada Februari 2022 tersebut, WHO bersama mitra mendorong penguatan koordinasi multisektor dan penyelarasan indikator sebagai bagian dari upaya menyempurnakan rencana eliminasi kolera nasional. WHO merespons dengan menyelenggarakan forum teknis lintas lembaga yang bertujuan menyelaraskan indikator, menetapkan prioritas intervensi, dan memperkuat mekanisme akuntabilitas.¹⁶

¹⁴ Elimian, Kelly O., et al. "Capacity Assessment for Cholera Outbreak Response in Adamawa and Bauchi States, Nigeria." *F1000Research*, vol. 10, 2021, p. 85. <https://f1000research.com/articles/10-85>. Hlm 1-16. Diakses pada 27 Juli 2025

¹⁵ World Health Organization Regional Office for Africa. *WHO Nigeria Cholera Snapshot Bulletin – Week 28*, hlm. 1–6. <https://www.afro.who.int/countries/nigeria/publication/who-nigeria-cholera-snapshot-bulletin-week-28>. Diakses 27 Juli 2025.

¹⁶ Nigeria Centre for Disease Control. *Cholera Situation Report: Epidemiological Week 7 (14–20 February 2022)*, <https://ncdc.gov.ng/reports>. Diakses 27 Juli 2025.

WHO memfasilitasi koordinasi lintas sektor melalui pertemuan teknis dan forum kebijakan. Namun, penelitian tentang hambatan intervensi kolera di Nigeria menunjukkan bahwa centralisation of cholera management di ibu kota negara bagian dan keterbatasan alat surveilans melemahkan implementasi keputusan di tingkat komunitas. Akibatnya, kebijakan yang dihasilkan forum tidak selalu dapat dijalankan secara efektif di lapangan, terutama di wilayah dengan infrastruktur kesehatan yang lemah.¹⁷

World Health Organization sebagai Normative: Defining Standards of Behavior

Memasuki tahun 2022, WHO memfasilitasi pelatihan nasional tentang kesiapsiagaan dan respons kolera, serta mendorong penerapan pendekatan *Case-Area Targeted Interventions* (CATI) sebagai standar perilaku respons cepat.¹⁸ CATI mencakup disinfeksi rumah, distribusi air bersih, dan edukasi masyarakat, yang kemudian dijadikan acuan perilaku komunitas dalam menghadapi kasus kolera.¹⁹

Pada tahun 2024, WHO memperkuat fungsi normatifnya melalui penyebaran *Cholera Outbreak Toolbox*, yaitu kumpulan alat bantu teknis yang mencakup definisi kasus, formulir pelaporan, algoritma pengobatan, dan pedoman surveilans. Toolbox ini digunakan oleh tenaga kesehatan dan unit surveilans lokal untuk menyelaraskan praktik respons dengan standar internasional.²⁰ WHO juga mencatat bahwa kolaborasi dengan mitra seperti UNICEF telah memperkuat penerapan norma respons kolera, terutama dalam konteks

¹⁷ Kelly Elimian et al., "Enablers and Barriers to Implementing Cholera Interventions in Nigeria: A Community-Based System Dynamics Approach," *Health Policy and Planning*, vol. 39, no. 9, Nov. 2024, hlm. 970–984, Oxford Academic. Diakses 27 Juli 2025.

¹⁸ Ratnayake, Ruwan, et al. "Effectiveness of Case-Area Targeted Interventions Including Vaccination on the Control of Epidemic Cholera: Protocol for a Prospective Observational Study." *BMJ Open*, vol. 12, no. 7, 2022, e061206. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/7/e061206>.

¹⁹ Global Task Force on Cholera Control. Case-area targeted intervention (CATI) for cholera outbreaks: a prospective observational study. GTFCC, 2023, <https://www.gtfcc.org/research/case-area-targeted-intervention-cati-for-cholera-outbreaks-a-prospective-observational-study/>

²⁰ World Health Organization. Cholera Outbreak Toolbox. WHO, 2024, <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/cholera-outbreak-toolbox>. Diakses 27 juli 2025

peningkatan akses terhadap vaksin oral kolera dan edukasi publik di daerah rawan.²¹

Melalui rangkaian kegiatan ini, WHO tidak hanya menyampaikan pedoman teknis, tetapi juga memastikan bahwa standar perilaku yang telah ditetapkan diterjemahkan menjadi praktik nyata di lapangan. WHO berperan aktif dalam membentuk perilaku institusional menjadikan fungsi normatif sebagai instrumen utama dalam pengendalian wabah dan penguatan tata kelola kesehatan global.

World Health Organization sebagai Rule Creation: Drafting Legally Binding Treaties

Dalam kurun waktu 2021–2024, WHO menjalankan fungsi penciptaan aturan hukum melalui serangkaian intervensi normatif yang berfokus pada penguatan kerangka hukum kesehatan Nigeria agar selaras dengan standar global. Upaya ini dilakukan dengan menekankan integrasi prinsip-prinsip *International Health Regulations* (IHR 2005) dalam kebijakan nasional, khususnya dalam penanggulangan kolera yang menjadi ancaman kesehatan publik berskala besar. WHO memandang harmonisasi regulasi tidak hanya sebagai kewajiban formal negara anggota, tetapi juga sebagai instrumen strategis untuk meningkatkan akuntabilitas, respons lintas batas, dan kesiapsiagaan menghadapi epidemi.²²

Selama periode ini, WHO juga berperan dalam memfasilitasi penyusunan *National Cholera Elimination Plan* (NCEP) bersama *Global Task Force on Cholera Control* (GTFCC). Rencana ini dirancang untuk menjadi dokumen hukum yang mengikat pemerintah Nigeria dalam melaksanakan intervensi eliminasi kolera secara berkelanjutan, termasuk penetapan target nasional, mekanisme pemantauan, dan tata kelola pendanaan. Kehadiran WHO dalam proses ini memastikan bahwa norma-norma internasional diterjemahkan ke

²¹ World Health Organization. Multi-country outbreak of cholera, External Situation Report #21 – 18 December 2024. WHO, 2024, <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--external-situation-report--21---18-december-2024>. Diakses 27 juli 2025

²² World Health Organization. Joint External Evaluation of the International Health Regulations (2005) Core Capacities of Nigeria. WHO, 29 Nov. 2024, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240102989>. Diakses 29 July 2025.

dalam aturan nasional, sehingga strategi eliminasi kolera tidak hanya berbasis teknis, tetapi juga memiliki kekuatan legal untuk menjamin keberlanjutan pelaksanaannya.²³

Upaya WHO dalam mendorong harmonisasi regulasi nasional Nigeria dengan standar internasional, khususnya *International Health Regulations* (IHR 2005), serta keterlibatannya dalam penyusunan *National Cholera Elimination Plan* (NCEP), belum menunjukkan efektivitas yang diharapkan. Implementasi NCEP terhambat oleh fragmentasi koordinasi antar-lembaga, ketidaksinkronan prioritas antara pemerintah pusat dan negara bagian, serta lambannya adopsi kebijakan di tingkat lokal.²⁴ Hambatan-hambatan ini menyebabkan sejumlah langkah strategis yang telah dirumuskan tertunda pelaksanaannya. Selain itu, hasil *Joint External Evaluation* (JEE) 2024 mengungkapkan bahwa kapasitas hukum dan kelembagaan Nigeria masih belum memadai untuk menjamin kepatuhan penuh terhadap IHR, sehingga berisiko menimbulkan ketidakterpaduan dalam sistem respons wabah.²⁵ Situasi ini mencerminkan adanya resistensi struktural di tingkat birokrasi nasional terhadap intervensi regulatif WHO, yang jika tidak segera diatasi akan terus menghambat efektivitas kebijakan pengendalian kolera di Nigeria.

World Health Organization sebagai Rule Supervision: Monitoring Compliance with Rules, Adjudicating Disputes, Taking Enforcement Measures

Sejak lonjakan kasus kolera yang signifikan pada tahun 2021, Nigeria mengalami tekanan besar dalam hal kapasitas sistem kesehatan untuk merespons penyebaran cepat penyakit tersebut. Data resmi menunjukkan bahwa pada tahun tersebut, tercatat sekitar 111.062 kasus dengan 3.604

²³ Global Task Force on Cholera Control. Ending Cholera: A Global Roadmap to 2030. GTFCC, Nov.2022,https://plateformecholera.info/sites/default/files/2022-11/Ending%20Cholera_A%20Global%20Roadmap%20to%202030.pdf. Diakses 29 Juli 2025.

²⁴ Global Task Force on Cholera Control. PAMI Report Nigeria 2024. World Health Organization, Apr. 2024, hlm. 5–9. <https://www.gtfcc.org/wp-content/uploads/2025/04/pami-report-nigeria.pdf>. Diakses 29 Juli 2025

²⁵ World Health Organization. Joint External Evaluation of the IHR Core Capacities of Nigeria. WHO, 29 Nov. 2024, hlm. 1–5. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240102989>. Diakses 29 Juli 2025

kematian di 33 negara bagian dan FCT, dengan *case fatality rate* (CFR) mencapai 3,2%—angka yang melampaui ambang kewaspadaan WHO. Dalam konteks ini, WHO mendorong pelaksanaan audit data serta validasi silang antar tingkatan pelaporan, baik dari laboratorium maupun dari komunitas, guna memastikan bahwa angka-angka epidemiologis yang dilaporkan mencerminkan realitas lapangan secara akurat. Praktik ini sangat penting untuk menjaga integritas data sebagai fondasi pengambilan keputusan dan distribusi intervensi kesehatan yang efektif.²⁶

Pada saat bersamaan, WHO juga memperkuat pengawasan atas pelaksanaan *Case-Area Targeted Interventions* (CATI), yang menjadi salah satu pendekatan respons cepat yang telah direkomendasikan secara global. Di Nigeria, intervensi ini diterapkan di wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi seperti Borno, Adamawa, dan Yobe. WHO mendampingi pelaksanaan CATI dengan pendekatan berbasis bukti, termasuk monitoring kualitas air rumah tangga dan distribusi desinfektan, serta pelatihan tenaga lapangan. Keterlibatan WHO dalam tahap ini tidak hanya bersifat asistif, tetapi juga supervisional, memastikan bahwa pelaksanaan CATI memenuhi standar teknis dan protokol internasional.²⁷

Dalam kerangka pengawasan yang lebih luas, WHO turut menekankan pentingnya audit terhadap praktik under-reporting yakni kecenderungan untuk tidak melaporkan kasus yang sebenarnya terjadi karena fenomena ini dapat merusak efektivitas strategi eliminasi. Selama periode ini, WHO memperlakukan kegiatan audit sebagai bagian tak terpisahkan dari pendekatan supervisi berbasis akuntabilitas dan ketelusuran data.²⁸

²⁶ Nigeria Centre for Disease Control and Prevention. Cholera Situation Report: Epidemiological Week 27 (Juli 2024). NCDC, 7 Juli 2024, hlm. 2. Diakses pada 29 Juli 2025 dari <https://ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/f99ab9adf0f26a1ccc796d7610d40b9c.pdf>

²⁷ Salem-Bango, Lindsay, dkk. "Case-Area Targeted Interventions and Free Chlorine Residual in Household Drinking Water: An Observational Cohort Study during a Cholera Outbreak in Northeast Nigeria." *PLOS Neglected Tropical Diseases*, vol. 19, no. 1, Januari 2025, hlm. 1–3. Diakses pada 29 Juli 2025 dari <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012731>.

²⁸ World Health Organization. Cholera Cases and Deaths Dashboard. WHO, 2024. <https://www.who.int/emergencies/surveillance/cholera-cases-and-deaths>. Diakses 29 Juli 2025

World Health Organization sebagai Operational: Allocating Resources, Providing Technical Assistance and Relief, Deploying Forces

Salah satu langkah nyata WHO terjadi pada tahun 2021, ketika wilayah seperti Jigawa mengalami peningkatan signifikan kasus kolera. Dalam merespons situasi tersebut, WHO mendukung pelaksanaan kampanye vaksinasi reaktif menggunakan *Oral Cholera Vaccine* (OCV). Ribuan dosis OCV disalurkan kepada kelompok berisiko melalui mekanisme distribusi yang dikoordinasikan bersama *Global Task Force on Cholera Control* (GTFCC) dan *Inter-Agency Coordination Group* (ICG). WHO turut memfasilitasi proses permintaan vaksin serta mendukung pelaksanaan teknis di lapangan, mulai dari distribusi, pengelolaan rantai dingin (*cold chain*), hingga pelatihan petugas vaksinasi.²⁹

WHO juga selanjutnya turut memperkuat sistem koordinasi darurat melalui pengembangan dan dukungan terhadap *Emergency Operations Centre* (EOC) di berbagai negara bagian. Keberadaan EOC memungkinkan penyusunan respons yang lebih sistematis dan terstruktur, mencakup aktivitas seperti pengumpulan data epidemiologi, penanganan kasus, pengelolaan logistik, dan penyebaran informasi kepada masyarakat. Pada tahun 2024, penguatan EOC menjadi salah satu aspek sentral dalam respons kolera di wilayah-wilayah terdampak, termasuk negara bagian dengan beban kasus tinggi, yang membutuhkan koordinasi lintas sektor dalam waktu cepat.³⁰

World Health Organization sebagai Idea Generation

WHO secara aktif mengembangkan strategi komunikasi risiko, mobilisasi sosial, dan edukasi visual untuk memperkuat kapasitas nasional Nigeria dalam menghadapi wabah kolera.

Salah satu inovasi yang menonjol adalah kampanye cholera awareness jingles yang dikembangkan bersama *Nigeria Centre for Disease Control and*

²⁹ World Health Organization Regional Office for Africa. "Jigawa State, WHO Fight Outbreak with Oral Cholera Vaccine." WHO | Regional Office for Africa, 8 Sept. 2021. <https://www.afro.who.int/news/jigawa-state-who-fight-outbreak-oral-cholera-vaccine>. Diakses 29 Juli 2025.

³⁰ Nigeria Centre for Disease Control and Prevention. "Weekly Epidemiological Report: Cholera Outbreak, Week 26 2024." NCDC, 5 July 2024. <https://ncdc.gov.ng/reports/weekly>. Diakses 29 Juli 2025.

Prevention (NCDC). Jingles ini disiarkan melalui radio dalam bahasa Inggris serta bahasa lokal seperti Hausa dan Yoruba, bertujuan untuk menjangkau populasi yang sulit diakses oleh media formal dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap praktik pencegahan kolera.³¹

WHO juga mendorong keterlibatan tokoh masyarakat dan pemimpin tradisional sebagai agen perubahan perilaku kesehatan. Melalui pendekatan ini, pesan mengenai praktik *Water, Sanitation, and Hygiene* (WASH) disampaikan dalam forum komunitas seperti pertemuan desa dan acara keagamaan. Strategi ini terbukti efektif dalam membangun kepercayaan dan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pencegahan kolera.³²

Selain itu, WHO memanfaatkan saluran komunikasi visual dengan memproduksi poster bergambar yang menggunakan simbol-simbol lokal. Poster ini dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan di wilayah dengan tingkat melek huruf rendah, sekaligus memperluas cakupan edukasi ke seluruh lapisan masyarakat.³³

Melalui pendekatan-pendekatan tersebut, WHO menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian kolera tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada penciptaan ide-ide yang kontekstual, inklusif, dan berkelanjutan. Peran WHO sebagai idea generator memperkuat respons kolera Nigeria dengan mengintegrasikan inovasi komunikasi, partisipasi komunitas, dan edukasi berbasis budaya lokal.

3. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran *World Health Organization* (WHO) dalam penanggulangan kolera di Nigeria pada periode 2021–2024 dapat

³¹ Nigeria Centre for Disease Control. Cholera Situation Report – Monthly Epidemiological Report 09 (Epi Weeks 35–39: 28 August–1 October 2023). NCDC, 2023, <https://ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/2481381156b173626e82e02f822ce8c5.pdf>. Diakses 29 Juli 2025.

³² World Health Organization Regional Office for Africa. Cholera Snapshot Bulletin – 18–31 July 2024. WHO AFRO, 2024, <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-08/Cholera%20Snapshot%20Bulletin%20-%2018%20-%2031%20July%202024.pdf>. Diakses pada 29 Juli 2025

³³ World Health Organization South-East Asia. “Cholera Key Messages Poster.” WHO, 2023, https://www.who.int/southeastasia/multimedia/item/cholera-key-messages-poster_eng. Diakses 29 Juli 2025

dianalisis melalui tujuh fungsi kelembagaan organisasi internasional sebagaimana dirumuskan oleh Karns, Mingst, dan Stiles. WHO tidak hanya bertindak sebagai lembaga teknis kesehatan, tetapi juga sebagai aktor diplomasi global yang memfasilitasi kerja sama lintas batas dalam menghadapi krisis kesehatan transnasional. Fungsi informational terbukti efektif dalam menyediakan data epidemiologis yang akurat dan transparan, yang menjadi acuan penting bagi pemerintah Nigeria dan mitra internasional dalam merancang intervensi. Fungsi forum berperan dalam membentuk ruang koordinasi antara aktor nasional dan internasional, termasuk lembaga PBB, organisasi kemanusiaan, dan kementerian terkait. Fungsi operational menunjukkan kontribusi nyata melalui distribusi *vaksin oral kolera* (OCV), pelatihan tenaga medis lokal, serta penguatan sistem logistik dan laboratorium. Sementara itu, fungsi *idea generation* mendorong lahirnya gagasan strategis seperti integrasi kolera ke dalam agenda pembangunan berkelanjutan dan penyusunan rencana tanggap darurat nasional.

Namun, fungsi *rule creation* menunjukkan efektivitas yang terbatas. WHO tidak memiliki otoritas supranasional untuk menetapkan aturan yang mengikat secara hukum, sehingga perannya lebih bersifat advokatif daripada regulatif. WHO dapat mendorong lahirnya kebijakan nasional, tetapi tidak memiliki mekanisme untuk memastikan kepatuhan penuh dari negara anggota. Dalam praktiknya, hal ini menjadikan WHO lebih sebagai penasihat kebijakan daripada pembuat aturan global. Dari perspektif liberalisme institusional, kondisi ini menegaskan bahwa efektivitas organisasi internasional sangat bergantung pada political will dan kapasitas kelembagaan negara. Meskipun institusi internasional dapat mengurangi ketidakpastian dan membangun kepercayaan melalui aturan bersama, keberhasilan implementasi tetap ditentukan oleh komitmen negara anggota dalam sistem internasional yang bersifat anarkis.

Dengan demikian, WHO tetap memiliki peran penting dalam tata kelola kesehatan global, terutama dalam fungsi-fungsi yang bersifat teknis dan koordinatif. Keberhasilan terlihat dalam fungsi *informational*, *forum*,

operational, dan idea generation, sementara keterbatasan mendasar terdapat pada fungsi *rule creation*. Kesenjangan ini menjadi refleksi penting bagi penguatan kapasitas institusi internasional dalam menghadapi tantangan kesehatan global yang semakin kompleks dan politis.

REFERENSI/DAFTAR PUSTAKA

- Barnett, Michael dan Martha Finnemore. "The Politics, Power, and Pathologies of International Organizations." *International Organization* 53, no. 4 (1999): 710–712. <https://doi.org/10.1162/002081899551048..>
- Collins, Obiora C. dan Kevin J. Duffy. "The 2021 Cholera Outbreak in Nigeria: Data and Models Used to Explore Controls and Challenges." *Communications in Biomathematical Sciences* 6, no. 2 (2023): 189–204. <https://www.researchgate.net/publication/377320769..> Diakses 27 Juli 2025.
- Elimian, Kelly O., et al. "Capacity Assessment for Cholera Outbreak Response in Adamawa and Bauchi States, Nigeria." *F1000Research* 10 (2021): 1–16. <https://f1000research.com/articles/10-85..> Diakses 27 Juli 2025.
- Elimian, Kelly O., et al. "Enablers and Barriers to Implementing Cholera Interventions in Nigeria: A Community-Based System Dynamics Approach." *Health Policy and Planning* 39, no. 9 (2024): 970–984. Oxford Academic. Diakses 27 Juli 2025.
- Eneh, Stanley, et al. "Cholera Outbreak Trends in Nigeria: Policy Recommendations and Innovative Approaches to Prevention and Treatment." *Frontiers in Public Health* 12 (2024). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1464361..> Diakses 27 Juli 2025.

Global Task Force on Cholera Control. Case-Area Targeted Intervention (CATI) for Cholera Outbreaks: A Prospective Observational Study. GTFCC, 2023. <https://www.gtfcc.org/research/case-area-targeted-intervention-cati-for-cholera-outbreaks-a-prospective-observational-study/>.. Diakses 27 Juli 2025.

Global Task Force on Cholera Control. PAMI Report Nigeria 2024. World Health Organization, April 2024, hlm. 5–9. <https://www.gtfcc.org/wp-content/uploads/2025/04/pami-report-nigeria.pdf>.. Diakses 29 Juli 2025.

Johnson, Tana dan Andrew Heiss. “Liberal Institutionalism.” Global Politics Textbook, 2018, hlm. 3–5. <https://www.andrewheiss.com/research/chapters/johnson-heiss-2018/2018-johnson-heiss-liberal-institutionalism.pdf>.. Diakses 27 Juli 2025.

Karns, Margaret P., Karen A. Mingst, dan Kendall W. Stiles. International Organizations: The Politics and Processes of Global Governance. Edisi ke-3. Lynne Rienner, 2015, hlm. 27.

Katu, Amina H. “The Future of Global Health Diplomacy: Collaborating Across Borders.” Research Output Journal of Public Health and Medicine 5, no. 2 (2025): 67.

Legros, Dominique. “Global Cholera Epidemiology: Opportunities to Reduce the Burden of Cholera by 2030.” The Journal of Infectious Diseases 218, suppl. 3 (2018): S137–S140.

Mike-Ogburia, Moore Ikechi, et al. “Cholera in Nigeria: A Review of Outbreaks, Trends, Contributing Factors, and Public Health Responses.” Nigerian Medical Journal (2024).

Nampewo, Zahara, et al. "Respecting, Protecting and Fulfilling the Human Right to Health." *International Journal for Equity in Health* 21 (2022): 2.

Nigeria Centre for Disease Control. Cholera Situation Report: Epidemiological Week 7 (14–20 February 2022). <https://ncdc.gov.ng/reports..> Diakses 27 Juli 2025.

Nigeria Centre for Disease Control. Cholera Situation Report: Epidemiological Week 27–30 (4–31 July 2022), hlm. 1–3. <https://zadmin.ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/6fc4028c21e08d759ff801c807aadb4c.pdf..> Diakses 27 Juli 2025.

Nigeria Centre for Disease Control. Cholera Situation Report – Monthly Epidemiological Report 09 (Epi Weeks 35–39: 28 August–1 October 2023). <https://ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/2481381156b173626e82e02f822ce8c5.pdf..> Diakses 29 Juli 2025.

Nigeria Centre for Disease Control and Prevention. Cholera Situation Report: Epidemiological Week 27 (Juli 2024). NCDC, 7 Juli 2024, hlm. 2. <https://ncdc.gov.ng/themes/common/files/sitreps/f99ab9adf0f26a1ccc796d7610d40b9c.pdf..> Diakses 29 Juli 2025.

Nigeria Centre for Disease Control and Prevention. "Weekly Epidemiological Report: Cholera Outbreak, Week 26 2024." NCDC, 5 Juli 2024. <https://ncdc.gov.ng/reports/weekly..> Diakses 29 Juli 2025.

Ratnayake, Ruwan, et al. "Effectiveness of Case-Area Targeted Interventions Including Vaccination on the Control of Epidemic Cholera: Protocol for a Prospective Observational Study." *BMJ Open* 12, no. 7 (2022): e061206. <https://bmjopen.bmj.com/content/12/7/e061206..> Diakses 27 Juli 2025.

Salem-Bango, Lindsay, et al. "Case-Area Targeted Interventions and Free Chlorine Residual in Household Drinking Water: An Observational Cohort Study

during a Cholera Outbreak in Northeast Nigeria.” PLOS Neglected Tropical Diseases 19, no. 1 (January 2025): 1–3. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012731>.. Diakses 29 Juli 2025.

World Health Organization. Cholera Cases and Deaths Dashboard. WHO, 2024. <https://www.who.int/emergencies/surveillance/cholera-cases-and-deaths>.. Diakses 29 Juli 2025.

World Health Organization. Cholera Outbreak Toolbox. WHO, 2024. <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/cholera-outbreak-toolbox>.. Diakses 27 Juli 2025.

World Health Organization. Joint External Evaluation of the IHR Core Capacities of Nigeria. WHO, 29 November 2024, hlm. 1–5. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240102989>.. Diakses 29 Juli 2025.

World Health Organization. Multi-country Outbreak of Cholera: External Situation Report No. 9 – 7 December 2023, hlm. 3–5. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20231207_multi-country_outbreak-of-cholera_sitrep_9.pdf.. Diakses 27 Juli 2025.

World Health Organization. Multi-country Outbreak of Cholera: External Situation Report No. 21 – 18 December 2024. WHO, 2024. <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--external-situation-report--21---18-december-2024>.. Diakses 27 Juli 2025.

World Health Organization. Multi-country Outbreak of Cholera: Situation Report 28. WHO, 24 Juli 2024. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20250724_multi-country_outbreak-of-cholera_sitrep_28.pdf.. Diakses 27 Juli 2025.

World Health Organization Regional Office for Africa. Cholera Snapshot Bulletin – 18–31 July 2024, hlm. 1–6.
<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-08/Cholera%20Snapshot%20Bulletin%20-%2018%20-%2031%20July%202024.pdf>. Diakses 29 Juli 2025.

World Health Organization Regional Office for Africa. “Jigawa State, WHO Fight Outbreak with Oral Cholera Vaccine.” WHO | Regional Office for Africa, 8 September 2021. <https://www.afro.who.int/news/jigawa-state-who-fight-outbreak-oral-cholera-vaccine..> Diakses 29 Juli 2025.

World Health Organization Regional Office for Africa. WHO Nigeria Cholera Snapshot Bulletin – Week 28, hlm. 1–6.
<https://www.afro.who.int/countries/nigeria/publication/who-nigeria-cholera-snapshot-bulletin-week-28..> Diakses 27 Juli 2025.

World Health Organization South-East Asia. “Cholera Key Messages Poster.” WHO, 2023.